

資料編

1	がん対策基本法	96
2	千葉県がん対策推進条例	102
3	第4期がん対策推進基本計画の概要	105
4	保健医療環境の現状（千葉県保健医療計画から抜粋）	106
5	がん診療連携拠点病院、先進医療機関、 小児がん連携病院、がんゲノム医療中核拠点病院等一覧	122
6	千葉県がん診療連携協力病院一覧	124
7	がん相談支援センター一覧	125
8	がんに関する情報のホームページリンク集	126
9	千葉県がん対策に関するアンケート調査結果	127
10	医療に関する県民意識調査報告書 （令和5年8月 がん関連部分抜粋）	142

資料 1

がん対策基本法

平成二十八年十二月十六日公布
(平成二十八年法律第百七号) 改正

目次

第一章 総則（第一条—第九条） 第二章 がん対策推進基本計画等（第十条—第十二条）

第三章 基本的施策

第一節 がんの予防及び早期発見の推進（第十三条・第十四条）

第二節 がん医療の均てん化の促進等（第十五条—第十八条）

第三節 研究の推進等（第十九条）

第四節 がん患者の就労等（第二十条—第二十二条）

第五節 がんに関する教育の推進（第二十三条）

第四章 がん対策推進協議会（第二十四条・第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、我が国のがん対策がこれまでの取組により進展し、成果を収めてきたものの、なお、がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状並びにがん対策においてがん患者（がん患者であった者を含む。以下同じ。）がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることが課題となっていることに鑑み、がん対策の一層の充実を図るため、がん対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師等及び事業主の責務を明らかにし、並びにがん対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、がん対策の基本となる事項を定めることにより、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（基本理念）

第二条 がん対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
- 二 がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療（以下「がん医療」という。）を受けられることができるようにすること。
- 三 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。
- 四 がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けられることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解

が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること。

五 それぞれのがんの特性に配慮したものとなるようにすること。

六 保健、福祉、雇用、教育その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に実施されること。

七 国、地方公共団体、第五条に規定する医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること。

八 がん患者の個人情報（個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。）の保護について適正な配慮がなされるようにすること。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、がん対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（医療保険者の責務）

第五条 医療保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第二項に規定する保険者及び同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）は、国及び地方公共団体が講ずるがんの予防に関する啓発及び知識の普及、がん検診（その結果に基づく必要な対応を含む。）に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならない。

（国民の責務）

第六条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払い、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めるほか、がん患者に関する理解を深めるよう努めなければならない。

（医師等の責務）

第七条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならない。

（事業主の責務）

第八条 事業主は、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めるとともに、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力するよう努めるものとする。

（法制上の措置等）

第九条 政府は、がん対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 がん対策推進基本計画等

（がん対策推進基本計画）

第十条 政府は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な計画（以下「がん対策推進基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 がん対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。

3 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

4 厚生労働大臣は、がん対策推進基本計画の案を作成しようとするときは、関係行政機関の長と協議するとともに、がん対策推進協議会の意見を聴くものとする。

5 政府は、がん対策推進基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

7 政府は、がん医療に関する状況の変化を勘案し、及びがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。

8 第三項から第五項までの規定は、がん対策推進基本計画の変更について準用する。

（関係行政機関への要請）

第十一条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、がん対策推進基本計画の策定のための資料の提出又はがん対策推進基本計画において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

（都道府県がん対策推進計画）

第十二条 都道府県は、がん対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県におけるがん対策の推進に関する計画（以下「都道府県がん対策推進計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県がん対策推進計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第一百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画その他の法令の規定による計画であってがん対策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 都道府県は、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化を勘案し、及び当該都道府県におけるがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、都道府県がん対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。

第三章 基本的施策

第一節 がんの予防及び早期発見の推進

（がんの予防の推進）

第十三条 国及び地方公共団体は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等に係る特定のがん及びそ

の予防等に関する啓発及び知識の普及その他のがんの予防の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん検診の質の向上等)

第十四条 国及び地方公共団体は、がんの早期発見に資するよう、がん検診の方法等の検討、がん検診の事業評価の実施、がん検診に携わる医療従事者に対する研修の機会の確保その他のがん検診の質の向上等を図るために必要な施策を講ずるとともに、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がん検診によってがんになり患している疑いがあり、又は罹患していると判定された者が必要かつ適切な診療を受けることを促進するため、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

3 国及び地方公共団体は、前二項に規定する施策を効果的に実施するため、がん検診の実態の把握のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

第二節 がん医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

第十五条 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法、緩和ケア（がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう。第十七条において同じ。）のうち医療として提供されるものその他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十六条 国及び地方公共団体は、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、がん患者に対し適切ながん医療が提供されるよう、国立研究開発法人国立がん研究センター、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

第十七条 国及び地方公共団体は、がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること、がん患者の状況に応じた良質なりハビリテーションの提供が確保されるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、医療従事者に対するがん患者の療養生活（これに係るその家族の生活を含む。以下この条において同じ。）の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等)

第十八条 国及び地方公共団体は、がん医療に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、がん患者（その家族を含む。第二十条及び第二十二条において同じ。）に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第二条第二項に規定するがん登録（その他のがんの罹患、診療、転帰等の状況の把握、分析等のための取組を含む。以下この項において同じ。）、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進するものとする。

第三節 研究の推進等

第十九条 国及び地方公共団体は、がんの本態解明、革新的ながんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他のがんの罹患率及びがんによる死亡率の低下に資する事項並びにがんの治療に伴う副作用、合併症及び後遺症の予防及び軽減に関する方法の開発その他のがん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるような必要な施策を講ずるものとする。

- 2 前項の施策を講ずるに当たっては、罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする。

- 3 国及び地方公共団体は、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の早期の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、並びにがん医療に係る有効な治療方法の開発に係る臨床研究等が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第四節 がん患者の就労等

（がん患者の雇用の継続等）

第二十条 国及び地方公共団体は、がん患者の雇用の継続又は円滑な就職に資するよう、事業主に對するがん患者の就労に関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

（がん患者における学習と治療との両立）

第二十一条 国及び地方公共団体は、小児がんの患者その他のがん患者が必要な教育と適切な治療とのいずれをも継続的かつ円滑に受けることができるよう、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

（民間団体の活動に対する支援）

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行うがん患者の支援に関する活動、がん患者の団体が行う情報交換等の活動等を支援するため、情報提供その他の必要な施策を講ずるものとする。

第五節 がんに関する教育の推進

第二十三条 国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 がん対策推進協議会

第二十四条 厚生労働省に、がん対策推進基本計画に関し、第十条第四項（同条第八項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理するため、がん対策推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

第二十五条 協議会は、委員二十人以内で組織する。

- 2 協議会の委員は、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 3 協議会の委員は、非常勤とする。
- 4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則 〔抄〕

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

附 則 〔平成二十八年法律第一〇七号〕〔抄〕

（施行期日）

- 1 この法律は、公布の日から施行する。

平成二十五年三月一日

条例第二十四号

改正 平成二九年七月二一日

条例第二七号

健康で豊かな生活は、県民すべての願いである。誰もが罹（り）患する可能性を持ち、県民の疾病による死亡の最大原因であるがんに対して、更なる対策が求められている。

がんのうち克つ千葉県の実現に向け、社会環境の変化に的確に対応しながら、温かみのある良質で適切な対策を推進するとともに、正しい知識のもと県民が相互に支え合う地域社会の構築を目指し、この条例を制定する。

（目的）

第一条 この条例は、がんが県民の疾病による死亡の最大原因となっていることに鑑み、がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）の趣旨を踏まえ、県の責務並びに県民、市町村、保健医療福祉従事者（がんの予防、がん医療（がんに係る医療をいう。以下同じ。）又はがん患者に対する介護に従事する者をいう。以下同じ。）及び事業者の役割を明らかにするとともに、がん対策に関する基本的な事項を定めることにより、がんの予防及び早期発見並びに質の高い医療の提供の推進、がん患者等（がん患者及びがん患者の家族並びにがんにかんが罹（り）患した経験がある者をいう。以下同じ。）への支援その他のがん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

（県の責務）

第二条 県は、国及び市町村並びに医療機関、保健医療福祉関係団体（がんの予防、がん医療又はがん患者に対する介護に関係する団体をいう。）、がん患者等で構成される民間団体その他の関係団体（以下「関係団体等」という。）と連携を図りつつ、本県の特性に応じたがん対策に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

（県民の役割）

第三条 県民は、がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うとともに、がん検診を積極的に受診するよう努めるものとする。

（市町村の役割）

第四条 市町村は、国、県及び関係団体等と連携し、それぞれの地域の実情に応じたがん対策の推進に努めるものとする。

（保健医療福祉従事者の役割）

第五条 保健医療福祉従事者は、県及び市町村のがん対策に協力し、良質ながん医療の提供に努めるとともに、がんに関する十分な説明及び情報の提供に努めるものとする。

（事業者の役割）

第六条 事業者は、従業員のがんの予防及び早期発見に資する環境を整備するよう努めるとともに、従業員又はその家族ががんにかんが罹（り）患した場合に、従業員が働きながら治療を受け、療養し、又は看護することができる環境を整備するよう努めるものとする。

（がんに関する情報の収集及び提供）

第七条 県は、がん対策に資する情報を収集し、整理し、及び分析するとともに、県民に対し、がん医療又はがん患者の療養生活に関する情報その他のがんに関する必要な情報を提供するものとする。

（がんに関する教育）

第八条 県は、市町村と連携し、学校その他の教育機関において児童及び生徒ががんに関する理解を深めるための教育が行われるよう必要な施策を講ずるものとする。

（がんの予防）

第九条 県は、がんの予防を推進するため、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 喫煙、食生活、運動その他の生活習慣、ウイルス等の感染及び生活環境が健康に及ぼす影響等正しい知識の啓発及び普及
- 二 学校、病院、官公庁その他の公共性の高い施設及び多数の者が利用する施設における喫煙の禁

止及び分煙の取組の推進

三 高い予防効果が見込まれる予防接種を普及させるための施策

四 前各号に掲げるもののほか、がんの予防の推進に必要な施策
(がんの早期発見)

第十条 県は、がんの早期発見を推進するため、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

一 がん検診の受診率の向上のための計画的かつ組織的ながん検診の実施

二 市町村、事業者及び関係団体等と協力した県民のがん検診の受診率の向上及び精度管理（がん検診の結果について把握し、点検し、及び評価することをいう。）の充実のための施策

三 性別及びがんにかかりやすい年齢を考慮したがんの早期発見を推進するための施策

四 前各号に掲げるもののほか、がんの早期発見の推進に必要な施策
(質の高いがん医療の提供)

第十一条 県は、県民に対する質の高いがん医療の提供に資するため、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

一 がん診療連携拠点病院（国が定める指針に基づき、専門的ながん医療の提供を行う医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。以下同じ。）及び千葉県がん診療連携協力病院（がん診療連携拠点病院に準ずる診療機能を有するものとして千葉県知事が指定した病院をいう。）の整備促進及び機能の強化

二 前号の病院相互間及びそれらと地域における医療機関との連携協力体制の整備及び強化

三 県外の関係機関との間の連携協力体制の整備及び強化

四 手術、化学療法、放射線療法その他先進的ながん医療の充実並びにそれぞれの医療を実施する機関相互間の連携協力体制の整備及び強化

五 がん医療を効果的に実施するための口腔（くう）ケアとの連携の強化

六 がん医療を担う人材の育成

七 新薬開発、臨床試験及び治療試験の推進

八 前各号に掲げるもののほか、県民に対する質の高いがん医療の提供に資するために必要な施策
(小児がん及び希少がん)

第十二条 県は、小児がん及び希少がんに関する対策を推進するため、治療法の研究に対する支援、実態の把握、医療機関の連携協力体制の整備及び強化その他必要な施策を講ずるものとする。
(がん研究)

第十三条 県は、難治性がん等のがんの解明、がんの予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の先進的医療の導入に向けた研究についての情報を収集するとともに、その研究を促進するために必要な施策を講ずるものとする。
(がん登録)

第十四条 県は、がん医療の向上に資するため、がん登録（がん患者の罹（り）患その他の状況等を把握し、分析するための制度をいう。）を、個人情報適切な取扱いを確保しつつ、推進するものとする。

(在宅医療)

第十五条 県は、がん患者が家庭又は地域で適切な医療を選択できるよう、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

一 在宅でのがん医療及びがん患者に対する介護の提供のための病院、診療所、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所等の間の連携協力体制の整備及び強化

二 在宅でのがん医療に携わる人材の育成及び確保に関する支援

三 在宅でのがん医療を受けることに関する正しい知識及び情報の普及

四 前各号に掲げるもののほか、在宅での適切ながん医療を選択できるようにするために必要な施策
(緩和ケア)

第十六条 県は、がん患者ががんと診断された時からその病状等に応じた緩和ケア（がん患者の身体的又は精神的な苦痛の緩和、社会生活上の不安の軽減等を目的とする医療、看護、介護その他の行為をいう。以下同じ。）を受けることができるよう、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

一 緩和ケアチーム、緩和ケア外来及び緩和ケア病棟の整備の促進及び機能の強化

- 二 緩和ケアの継続的な提供のための関係団体等相互間の連携協力体制の整備及び強化
- 三 在宅での緩和ケアを受けることができる環境の整備の促進
- 四 緩和ケアの専門的な知識及び技能を有する人材の育成
- 五 前各号に掲げるもののほか、緩和ケアの推進のために必要な施策
(がん患者等への支援)

第十七条 県は、がん患者等の生活の質を向上させ、及び精神的不安又は社会生活上の不利益を排除するために、関係団体等と連携し、次の各号に掲げる施策を講ずるものとする。

- 一 相談支援センターの体制の整備促進及び機能の強化
- 二 がん患者等の生活の質の向上のための施策
- 三 がん患者等が社会生活で不利益な取扱いを不当に受けないようにするための施策
- 四 がん患者等で構成される民間団体その他の関係団体による、がんへの理解及び関心を深めるための活動その他のがん対策に資する活動への支援
- 五 前各号に掲げるもののほか、がん患者等への支援に必要な施策
(がん対策推進計画)

第十八条 県は、この条例の趣旨に基づき、がん対策を総合的かつ計画的に実施するため、がん対策基本法第十二条第一項に規定するがん対策推進計画を策定するものとする。

- 2 知事は、前項のがん対策推進計画の策定に当たっては、あらかじめ、千葉県がん対策審議会及び市町村その他関係者の意見を聴くとともに、その案を公表し、広く県民等の意見を求めるものとする。

(県民運動)

第十九条 県は、関係団体等と広く連携を行い、がん対策に対する県民の理解及び関心を深めるための取組を推進するものとする。

(財政措置)

第二十条 県は、がん対策に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

(委任)

第二十一条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(検討)

- 2 知事は、この条例の施行後三年を経過するごとに、この条例の規定及び実施状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて見直しを行うものとする。

附 則 (平成二十九年七月二十一日条例第二十七号)

この条例は、公布の日から施行する。

資料 3

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1．全体目標と分野別目標 ／ 第2．分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

第3．がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
3. 都道府県による計画の策定
4. 国民の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

保健医療環境の現状

(千葉県保健医療計画「第2章 保健医療環境の現状」から抜粋)

第2節 医療資源

1 医療提供施設等

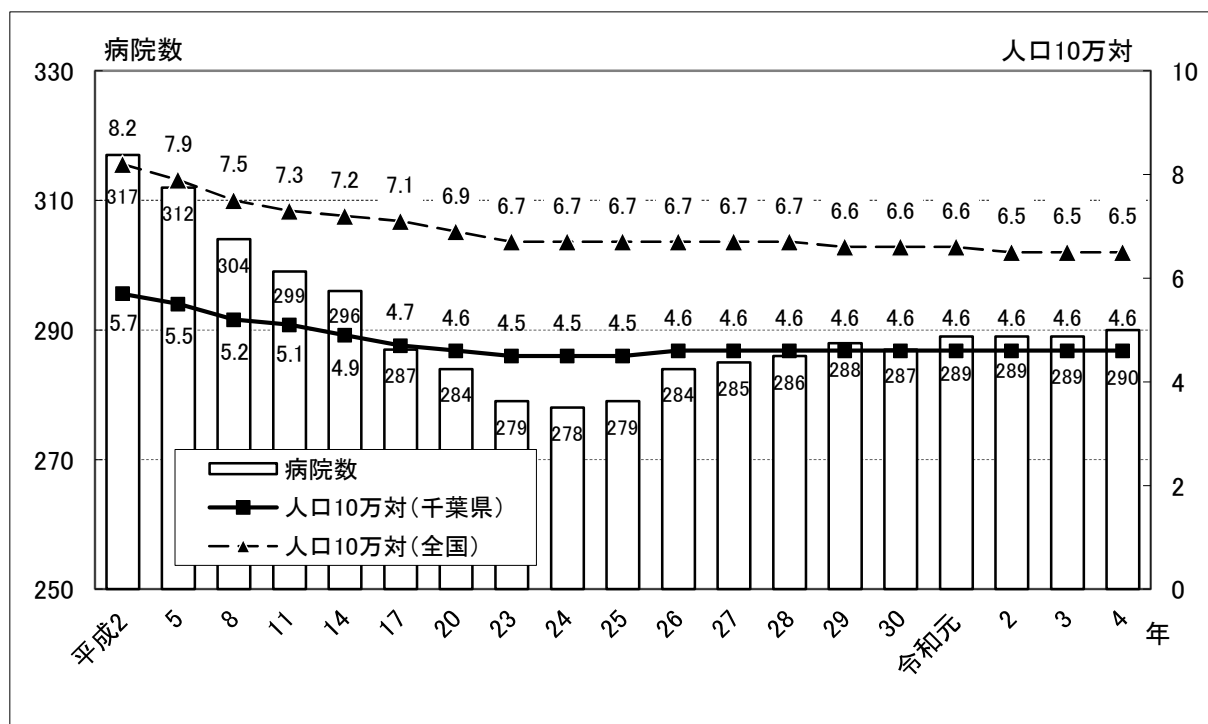
(1) 病院

令和4年10月1日現在の病院数は290施設で、人口10万人当たり4.6と全国平均6.5を1.9ポイント下回り、多い順では全国第43位となっています。病院数の推移をみると、平成2年以降減少が続いていましたが、平成25年以降増加に転じ、令和元年以降横ばいで推移しております。

人口10万人当たりの病床数は、令和4年10月1日現在、療養病床及び一般病床が757.1、精神病床が194.8で、ともに全国平均を下回っています。

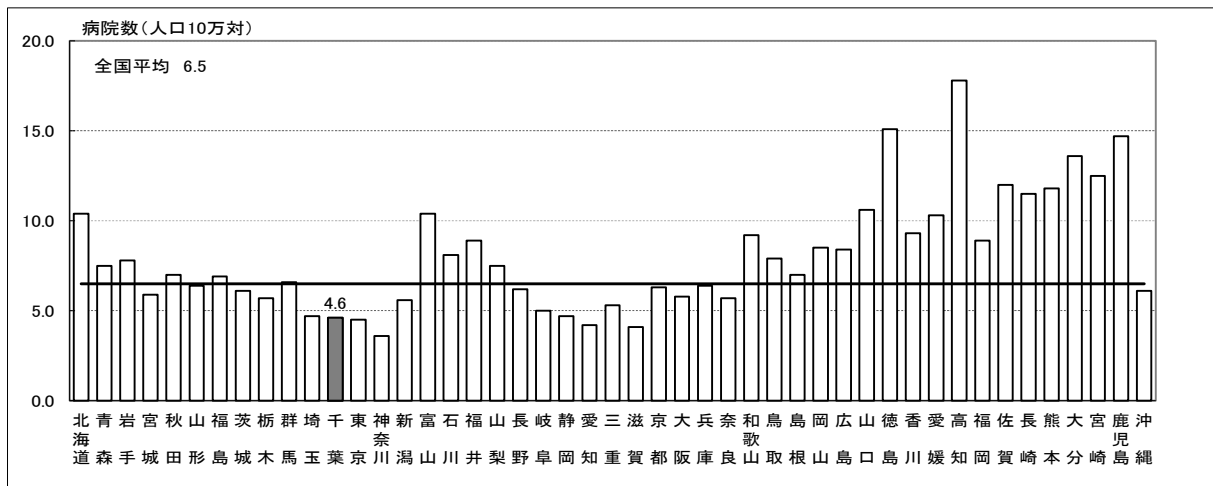
開設主体別の病院数は、国立及び公的病院が45施設（施設総数の15.6%）、民間病院が245施設（施設総数の84.4%）となっています。

図表 1-2-2-1-1 病院数と人口10万対病院数の推移（千葉県）



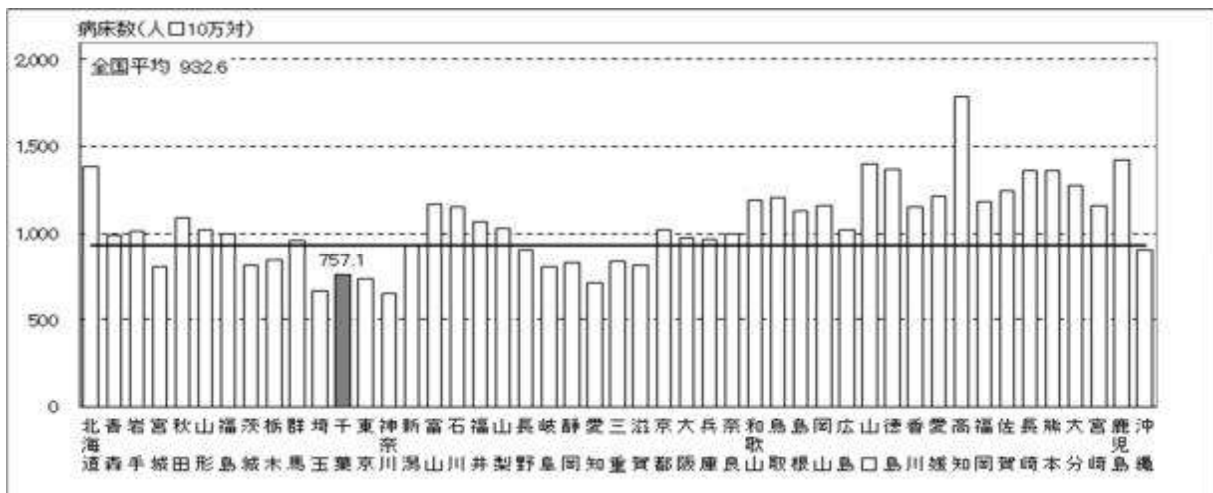
資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-2 都道府県別人口10万対病院数



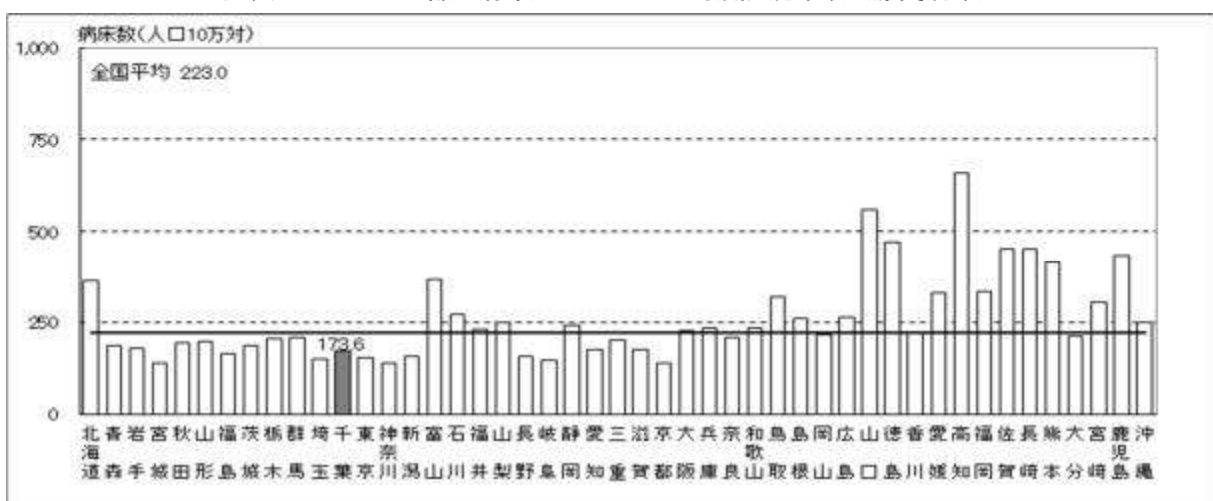
資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-3 都道府県別人口10万対病院病床数（療養病床及び一般病床）



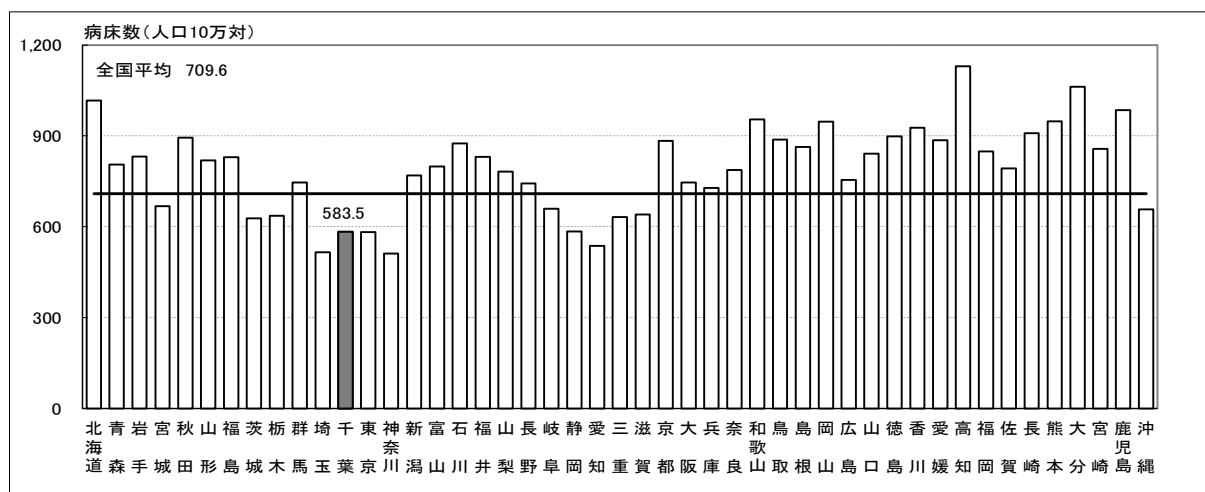
資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-4 都道府県別人口10万対病院病床数（療養病床）



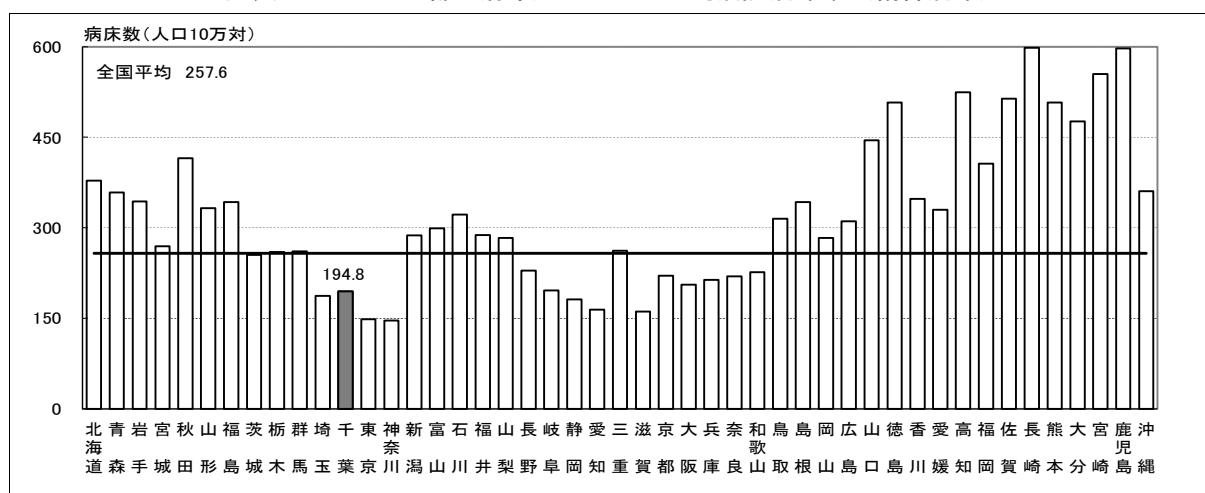
資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-5 都道府県別人口10万対病院病床数（一般病床）



資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-6 都道府県別人口10万対病院病床数（精神病床）

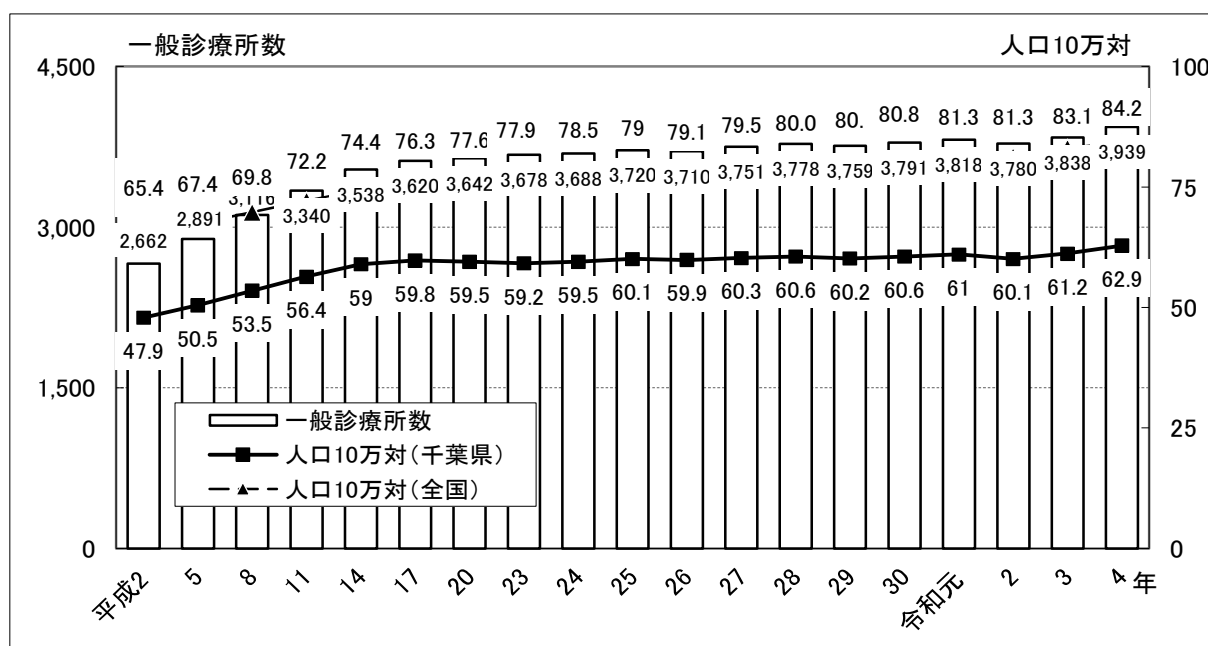


資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

（2）一般診療所

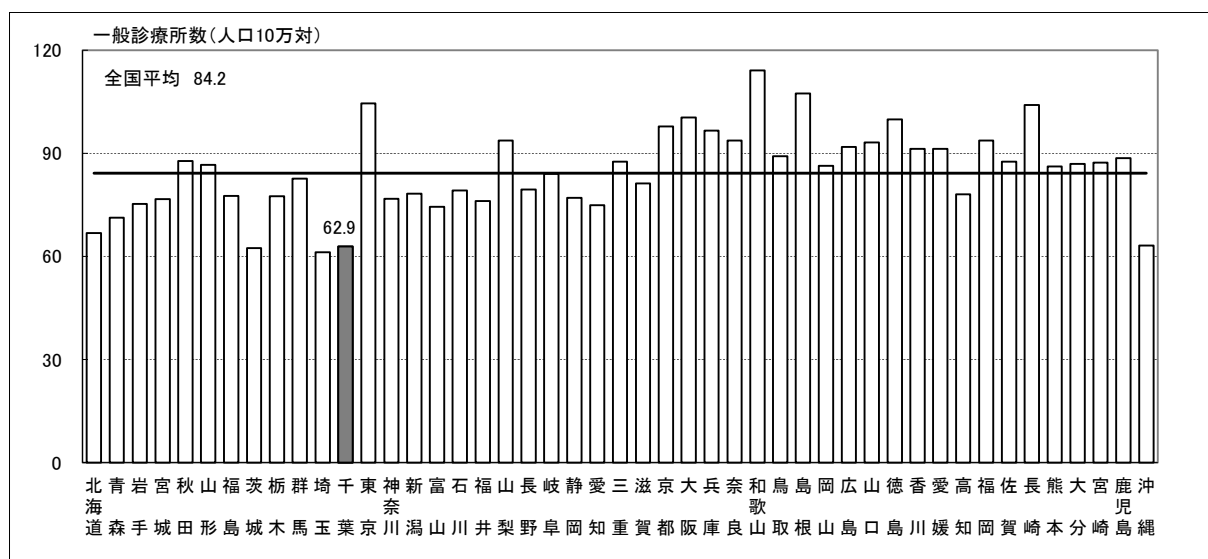
令和4年10月1日現在の一般診療所数は3,939施設で、人口10万人当たり62.9と全国平均84.2を大きく下回り、多い順では全国第45位となっています。一般診療所3,939施設のうち有床診療所は149施設で、施設総数の3.8%を占めています。また人口10万人当たりの病床数は31.6と全国平均64.4を大きく下回り、多い順では全国第41位となっています。

図表 1-2-2-1-7 一般診療所数と人口10万対一般診療所数の推移（千葉県）



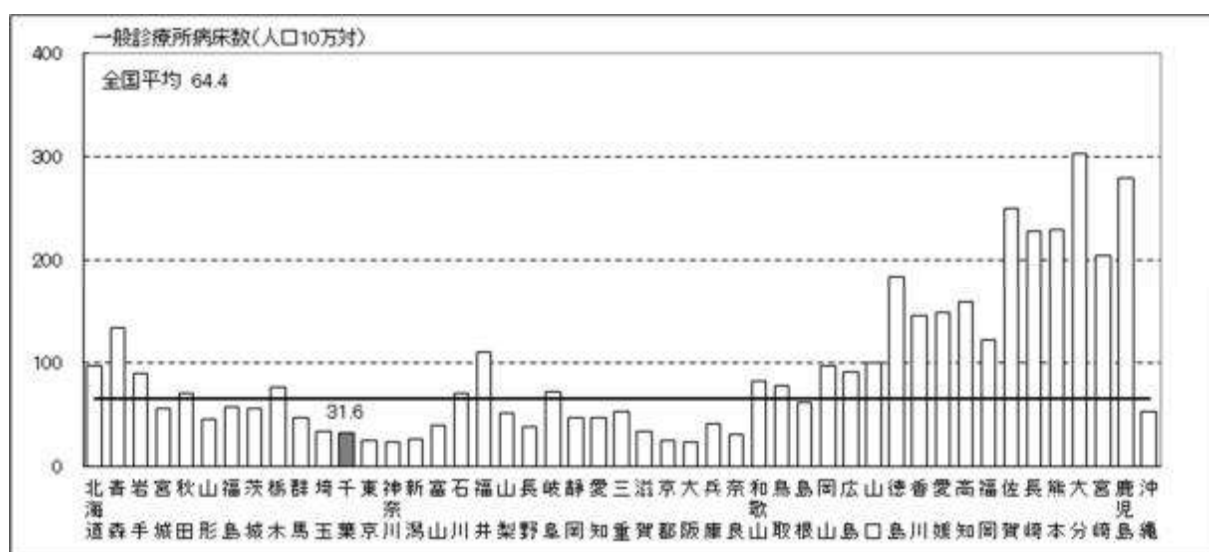
資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-8 都道府県別人口10万対一般診療所数



資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-9 都道府県別人口10万対一般診療所病床数

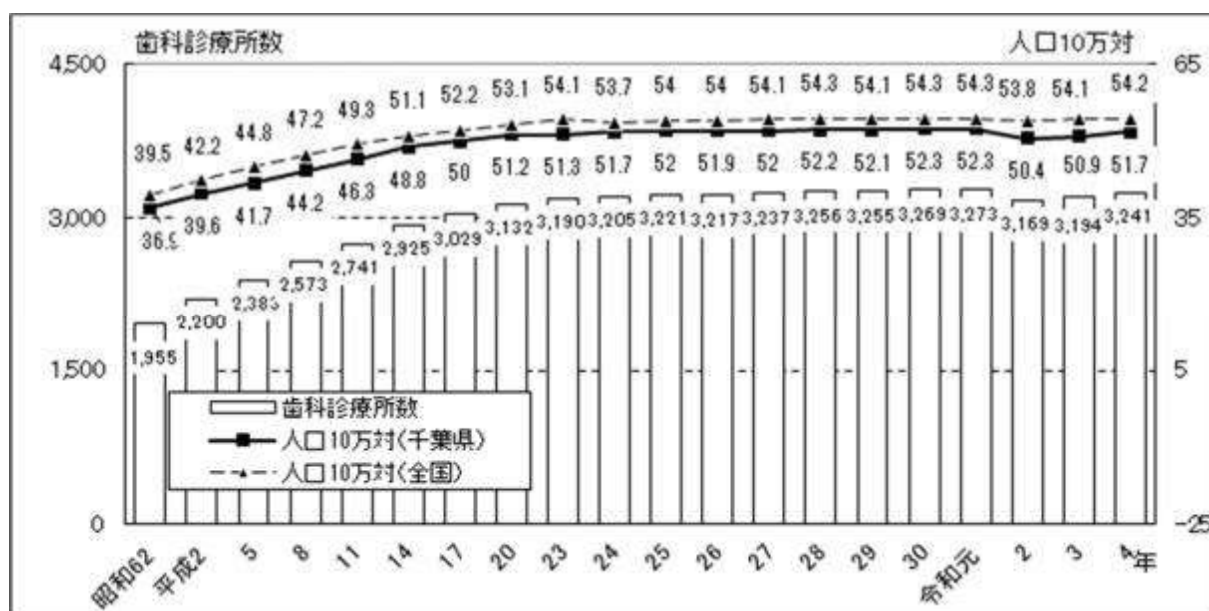


資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

（3）歯科診療所

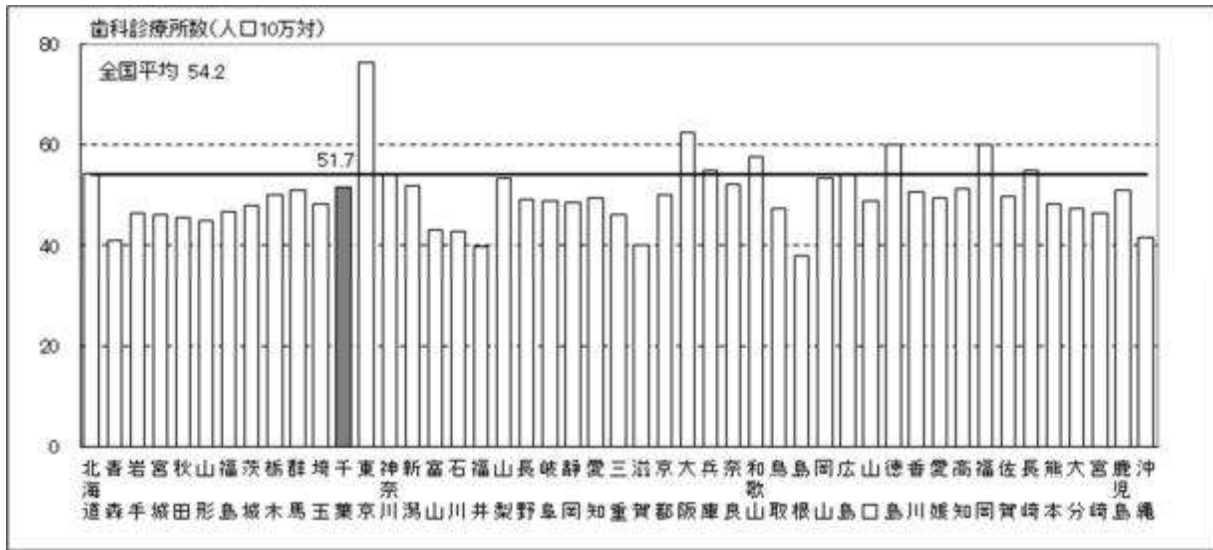
令和4年10月1日現在の歯科診療所数は3,241施設で、人口10万人当たり51.7と全国平均54.2を2.5ポイント下回り、多い順では全国第15位となっています。

図表 1-2-2-1-10 歯科診療所数と人口10万対歯科診療所数の推移（千葉県）



資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-11 都道府県別人口10万対歯科診療所数

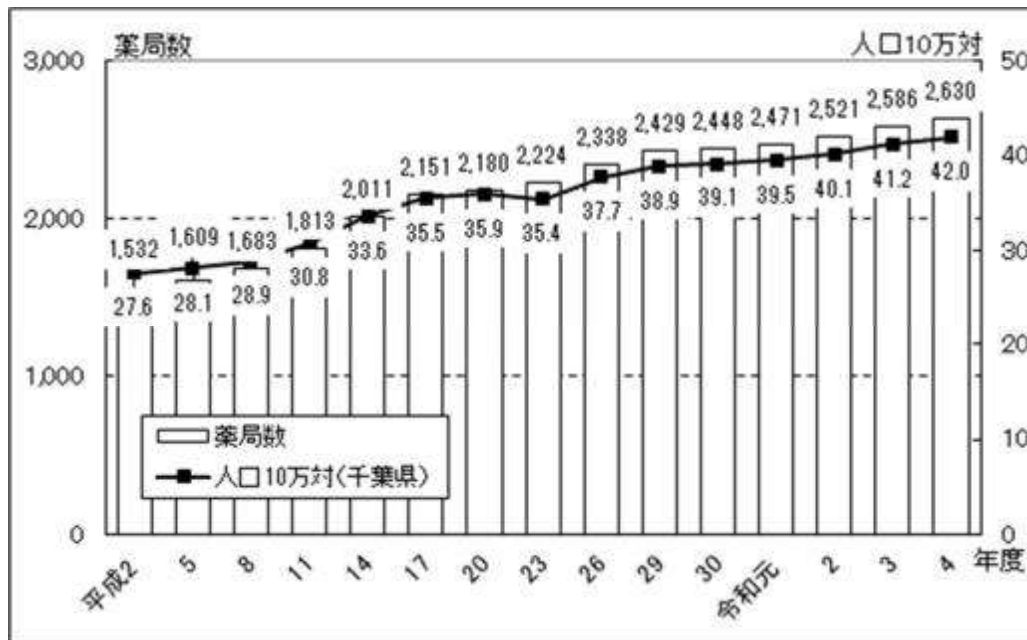


資料：令和4年医療施設調査（厚生労働省）

（４）薬局

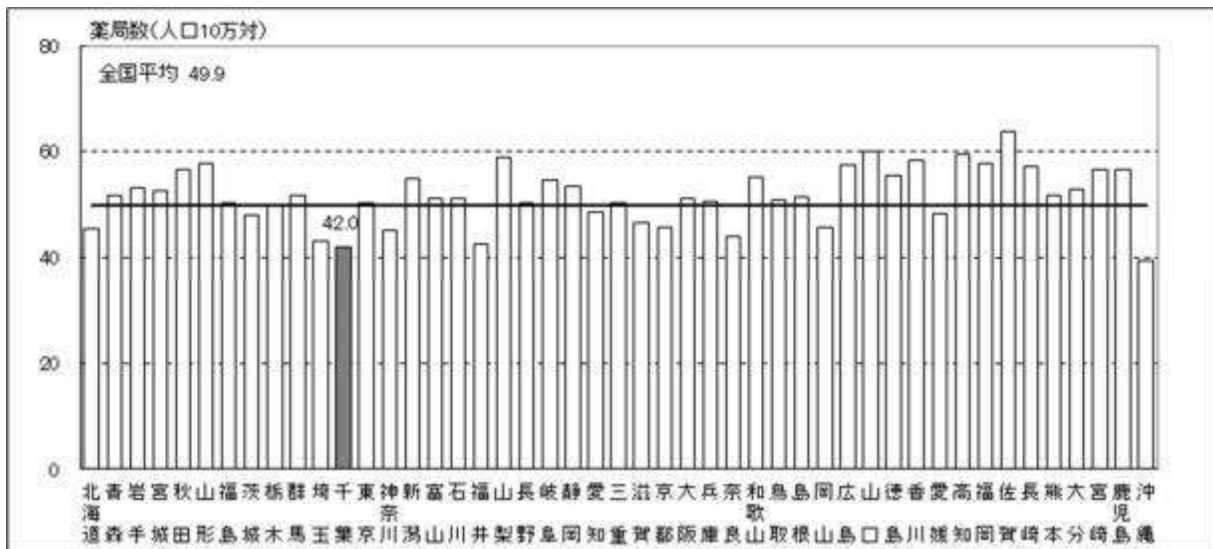
令和5年3月31日現在の薬局数は2,630施設で、人口10万人当たり42.0と全国平均49.9を7.9ポイント下回り、多い順では全国第46位となっています。

図表 1-2-2-1-12 薬局数と人口10万対薬局数の推移（千葉県）



資料：衛生行政報告例（厚生労働省）、人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-13 都道府県別人口10万対薬局数



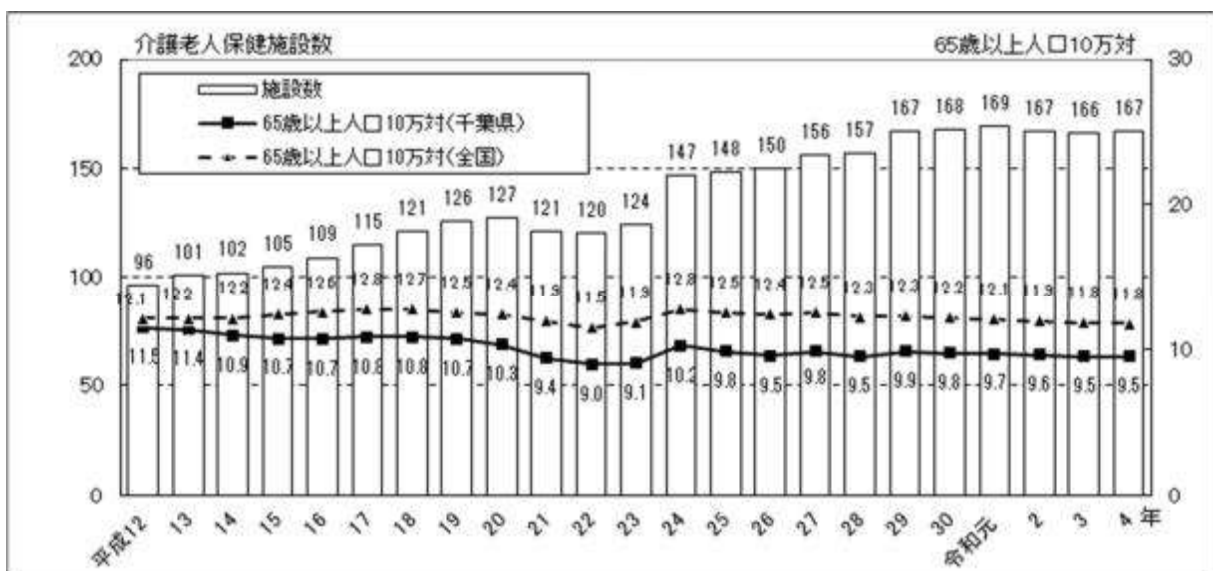
資料：令和4年度衛生行政報告例（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

（5）介護老人保健施設

令和4年10月1日現在の介護老人保健施設数は167施設で、65歳以上人口10万人当たり9.5と、全国平均11.8を2.3ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

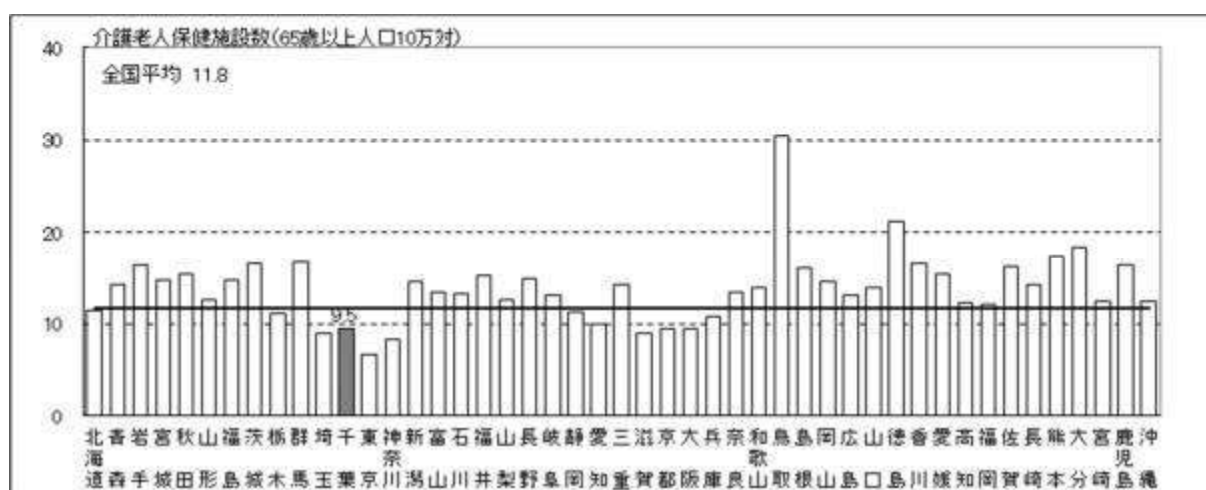
また、65歳以上人口10万人当たりの入所定員数は895.3と全国平均の1,023.1を127.8ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

図表 1-2-2-1-14 介護老人保健施設数と65歳以上人口10万対施設数の推移（千葉県）



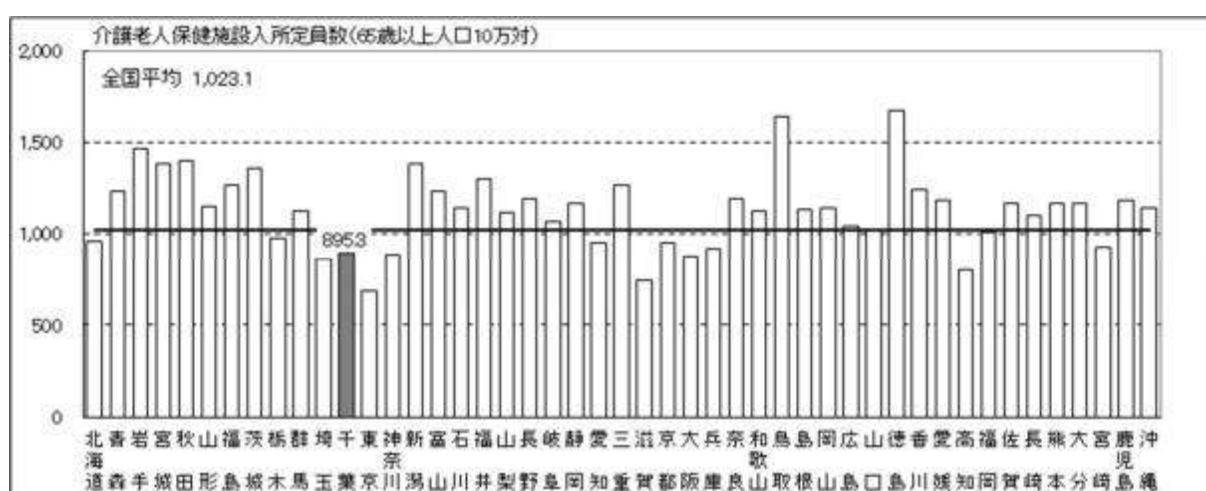
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-15 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（介護老人保健施設）



資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-16 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対入所定員数（介護老人保健施設）



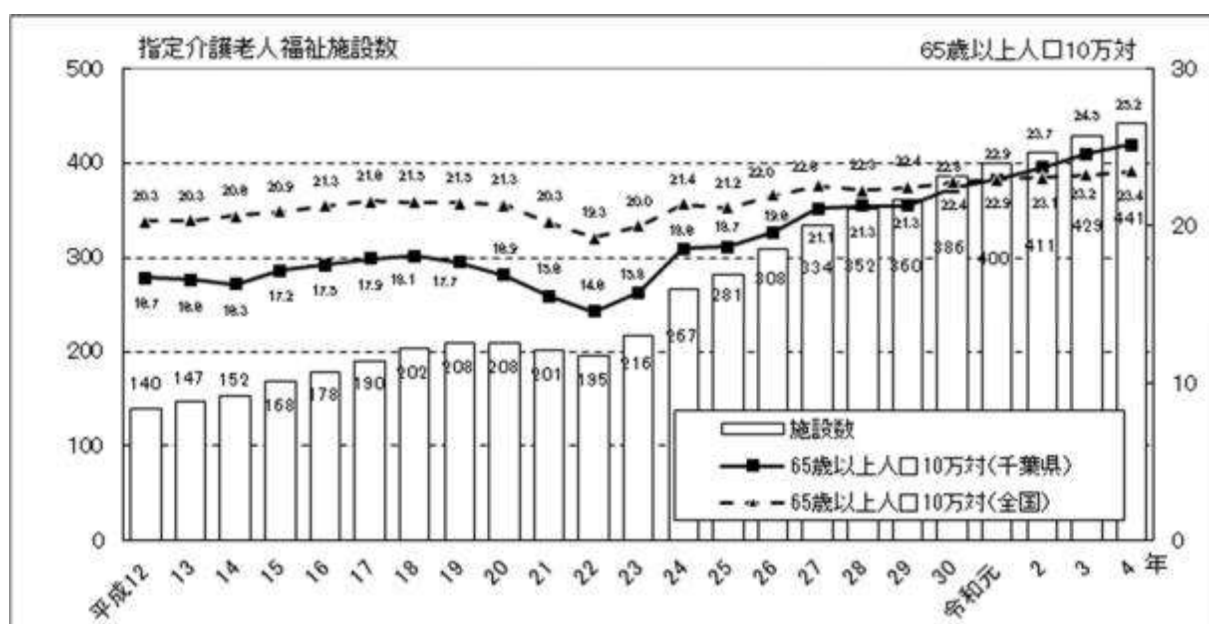
資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

（6）指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

令和 4 年 10 月 1 日現在の指定介護老人福祉施設数は 441 施設で、65 歳以上人口 10 万人当たり 25.2 と、全国平均 23.4 を 1.8 ポイント上回り、多い順では全国第 24 位となっています。

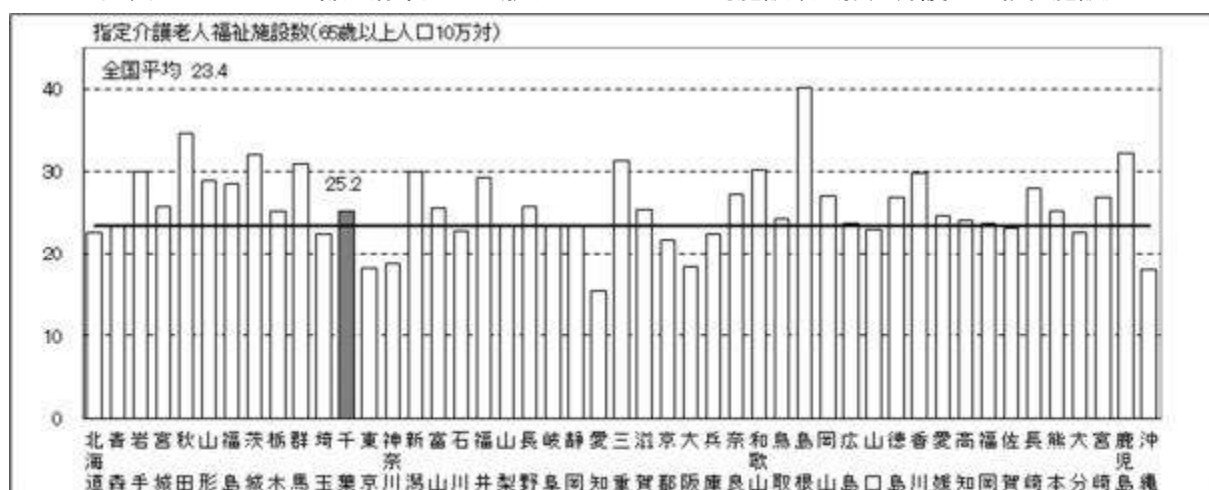
また、65 歳以上人口 10 万人当たりの入所定員数は 1,602.6 と全国平均の 1,635.8 を 33.2 ポイント下回り、多い順では全国第 30 位となっています。

図表 1-2-2-1-17 指定介護老人福祉施設数と65歳以上人口10万対施設数の推移（千葉県）



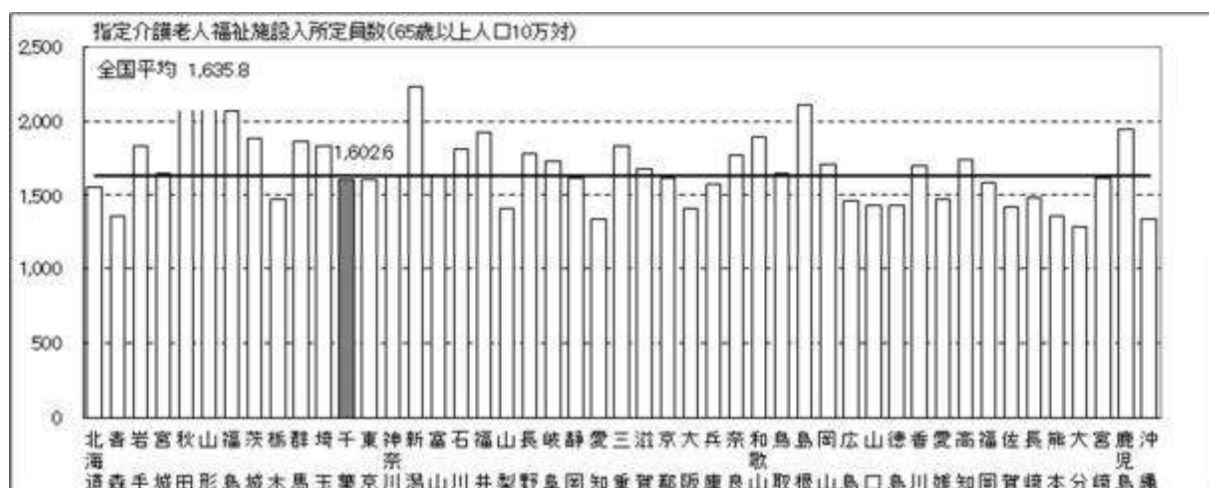
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-18 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（指定介護老人福祉施設）



資料：令和4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-19 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対入所定員数（指定介護老人福祉施設）



資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

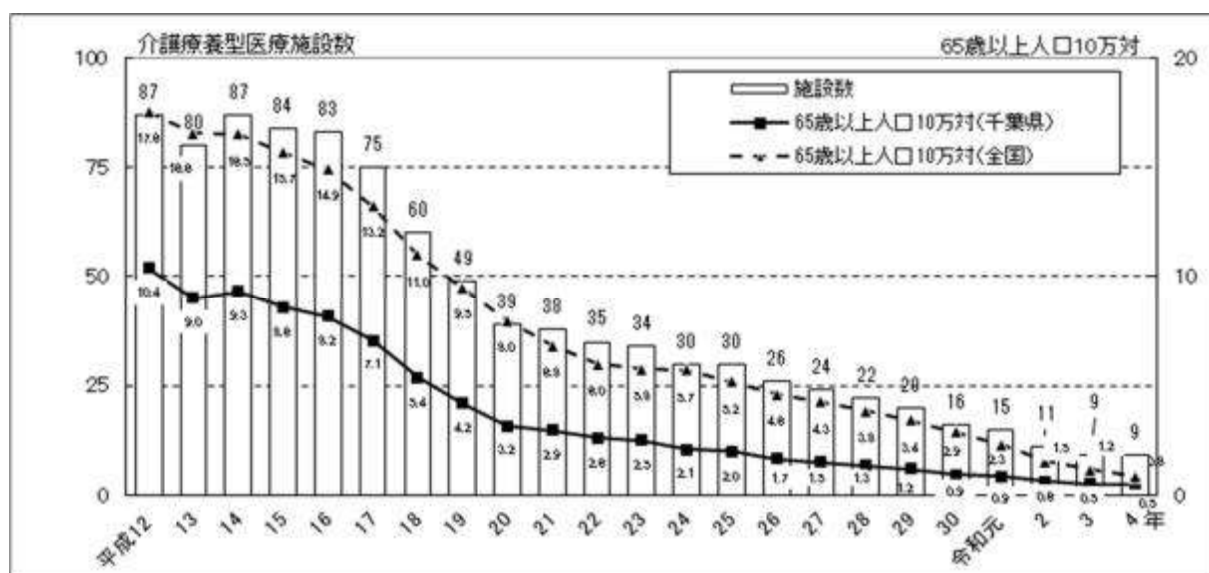
（7）介護療養型医療施設

令和 4 年 10 月 1 日現在の介護療養型医療施設数は 9 施設で、65 歳以上人口 10 万人当たり 0.5 と、全国平均 0.8 を 0.3 ポイント下回り、多い順では全国第 33 位となっています。

また、65 歳以上人口 10 万人当たり病床数は 24.2 と全国平均の 24.8 を 0.6 ポイント下回り、多い順では全国第 22 位となっています。

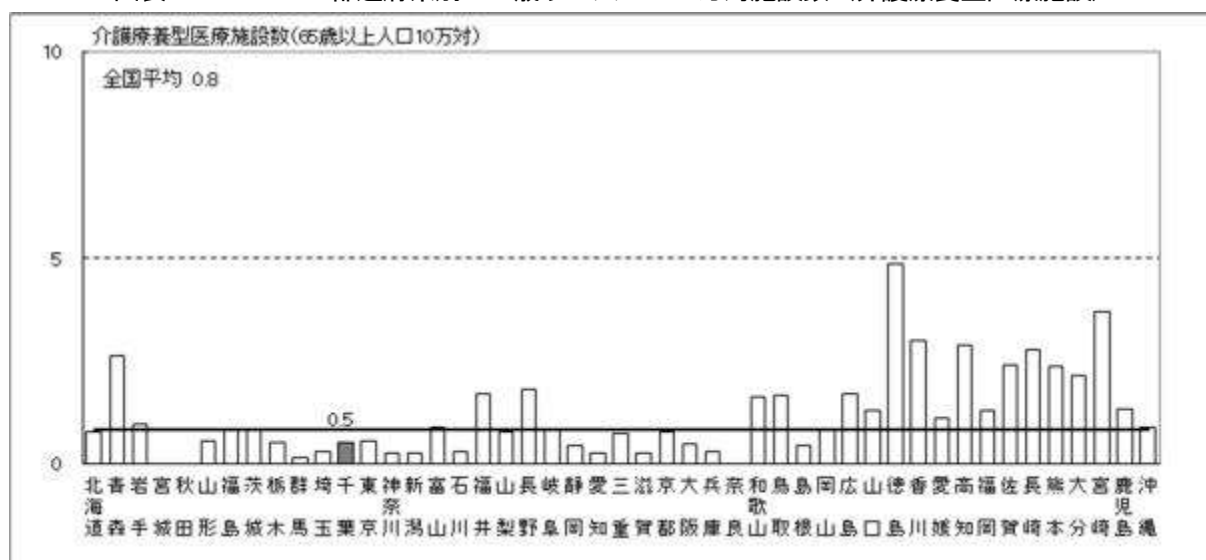
なお、介護療養型医療施設については、令和 5 年度までに介護医療院や老人保健施設等へ転換することとされています。

図表 1-2-2-1-20 介護療養型医療施設数と 65 歳以上人口 10 万対病床数の推移（千葉県）



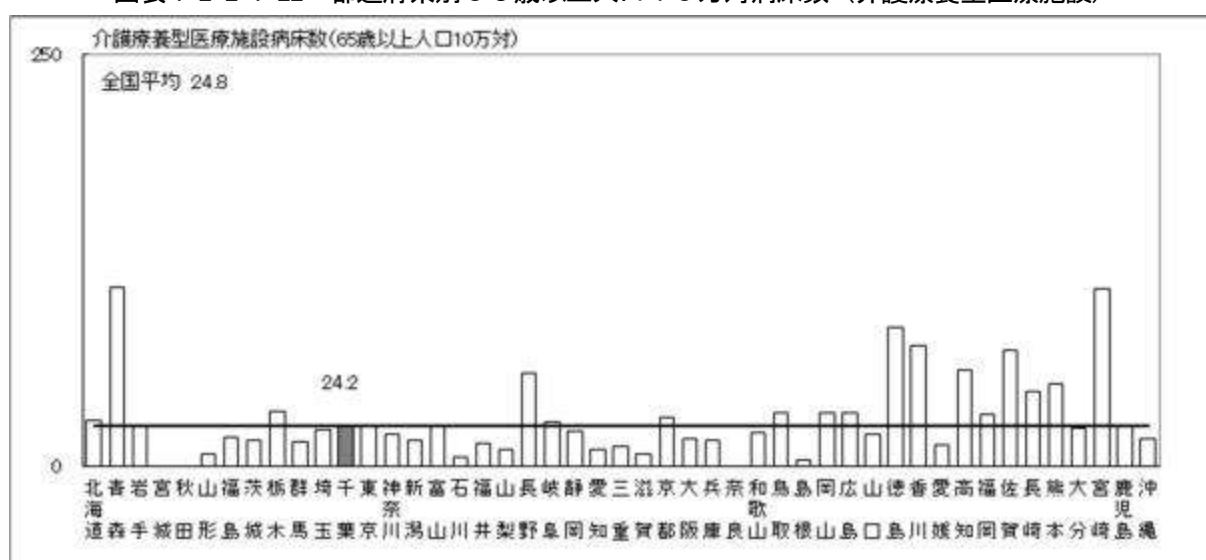
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-21 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（介護療養型医療施設）



資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-22 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対病床数（介護療養型医療施設）



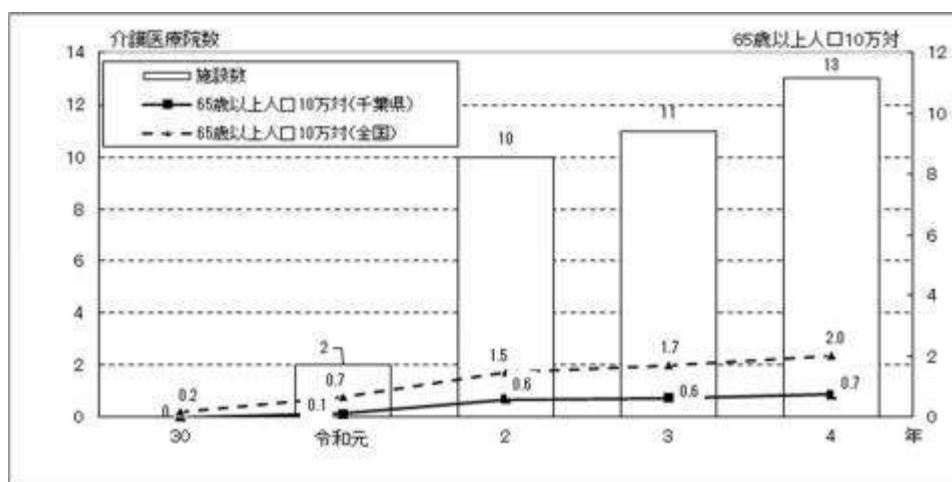
資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

（８）介護医療院

令和 4 年 10 月 1 日現在の介護医療院数は 13 施設で、65 歳以上人口 10 万人当たり 0.7 と、全国平均 2.0 を 1.3 ポイント下回り、多い順では全国第 42 位となっています。

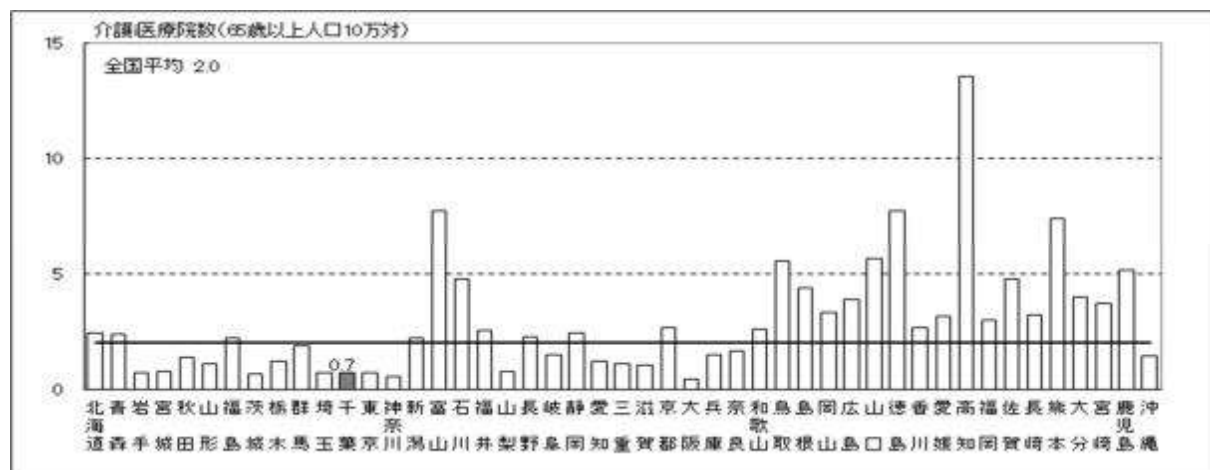
また、65 歳以上人口 10 万人当たり入所定員数は 62.6 と全国平均の 120.9 を 58.3 ポイント下回り、多い順では全国第 38 位となっています。

図表 1-2-2-1-23 介護医療院数と65歳以上人口10万対病床数の推移（千葉県）

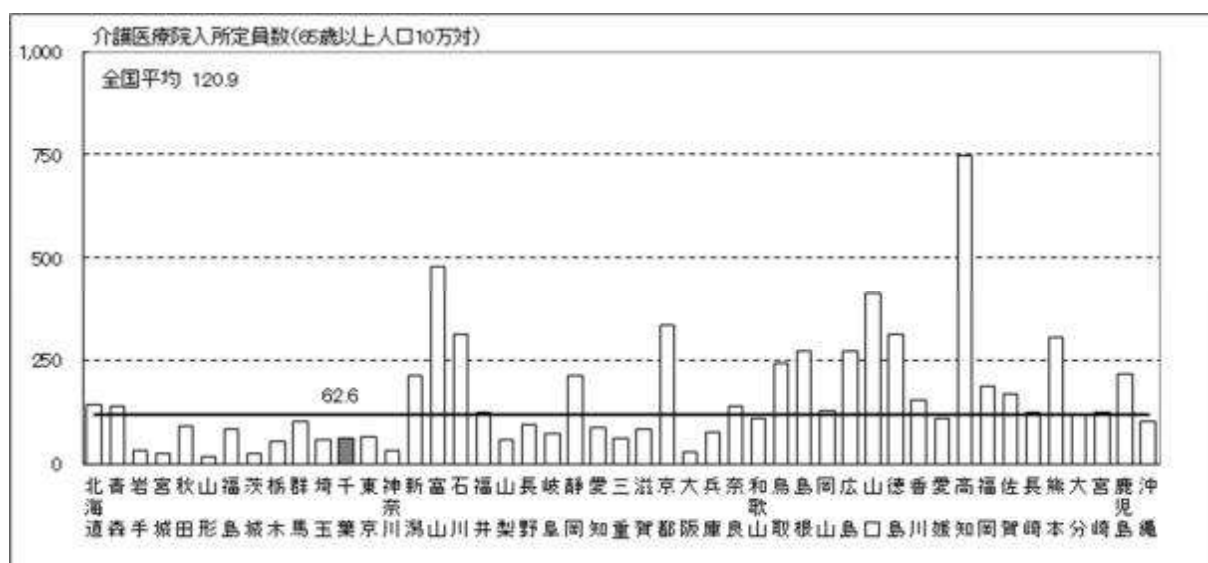


資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-24 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（介護医療院）



資料：令和4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）



資料：令和4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

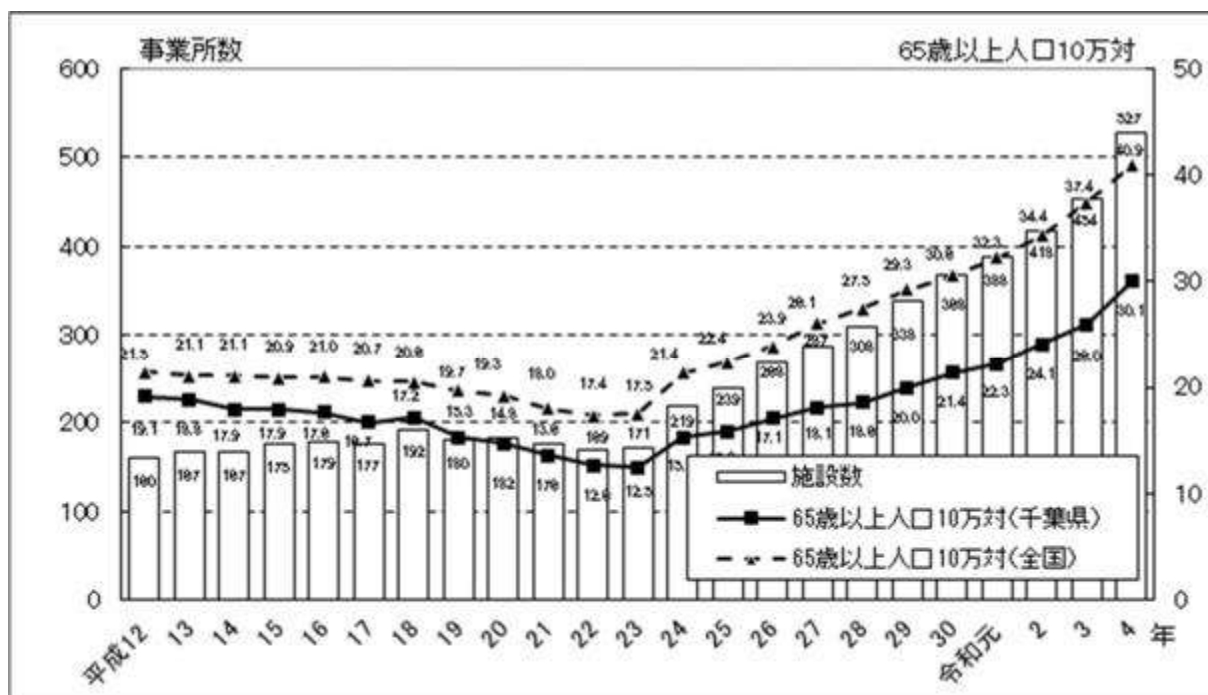
(9) 訪問看護ステーション

令和4年10月1日現在の訪問看護ステーション事業所数は527施設で、65歳以上人口10万人当たり施設数は30.1と、全国平均40.9を10.8ポイント下回り、多い順では全国第37位となっています。

また、65歳以上人口10万人当たりの1か月当たり利用者数は2,203.8と全国平均の2,795.2を591.4ポイント下回り、多い順では全国第27位となっています。

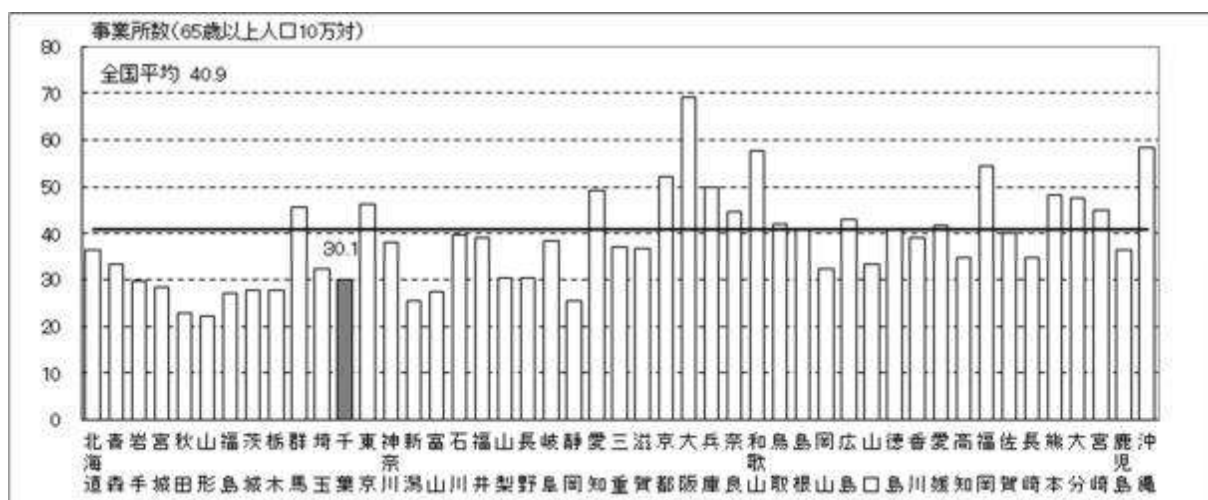
図表 1-2-2-1-26

訪問看護ステーション事業所数と65歳以上人口10万対施設者数の推移（千葉県）



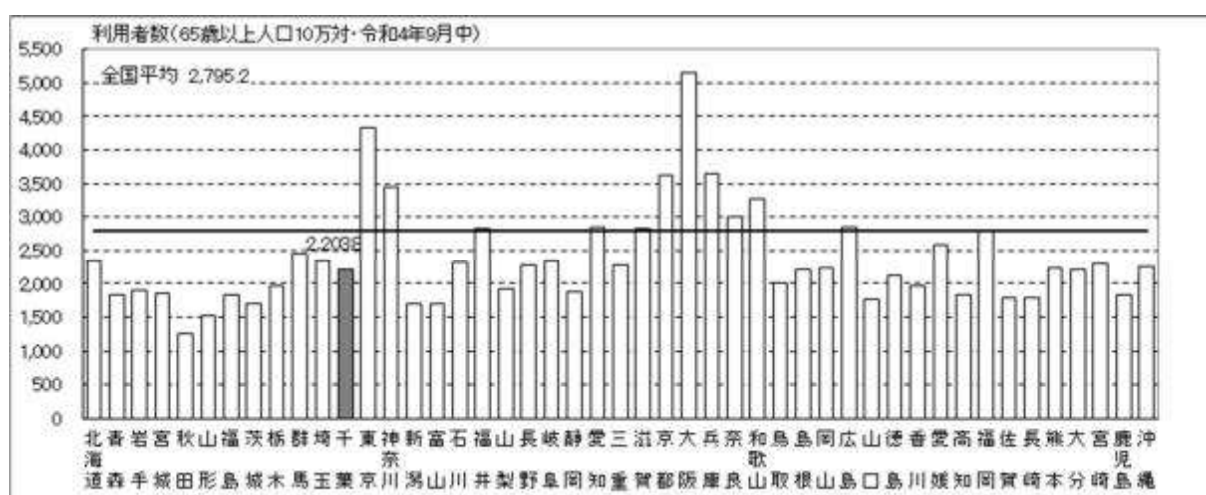
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-27 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（訪問看護ステーション）



資料：令和4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-28 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対 1 か月当たり利用者数（訪問看護ステーション）



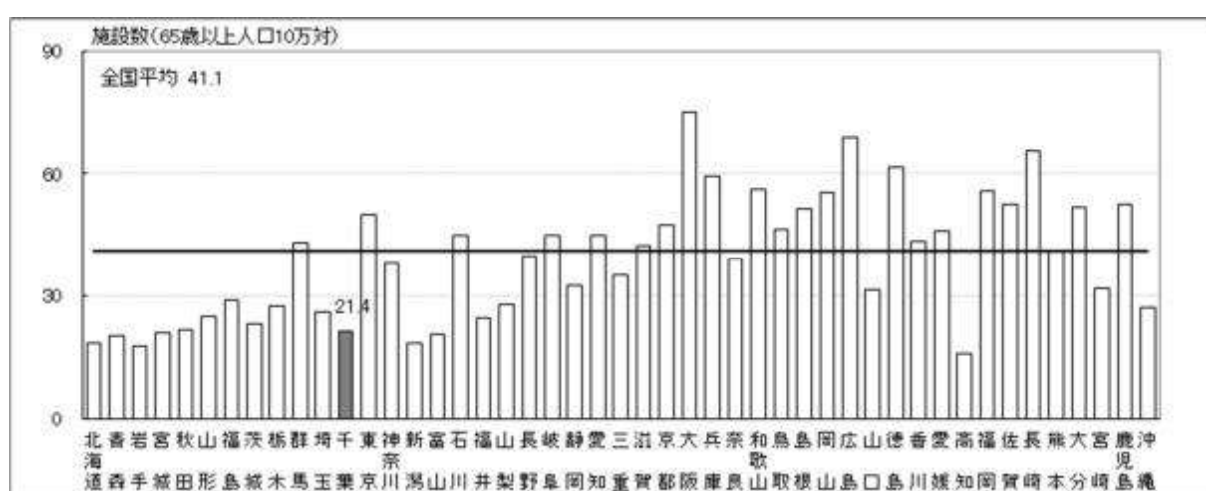
資料：令和 4 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和 4 年人口推計（総務省）

（１０）在宅療養支援診療所等

65 歳以上人口 10 万人当たり施設数は、在宅療養支援診療所は 21.4（全国平均 41.1）、在宅療養支援病院は 2.5（全国平均 4.4）、在宅医療サービス実施歯科診療所は 52.5（全国平均 67.1）、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は 125.6（全国平均 152.5）であり、前項の訪問看護ステーションとあわせ、いずれも全国平均を下回っています。

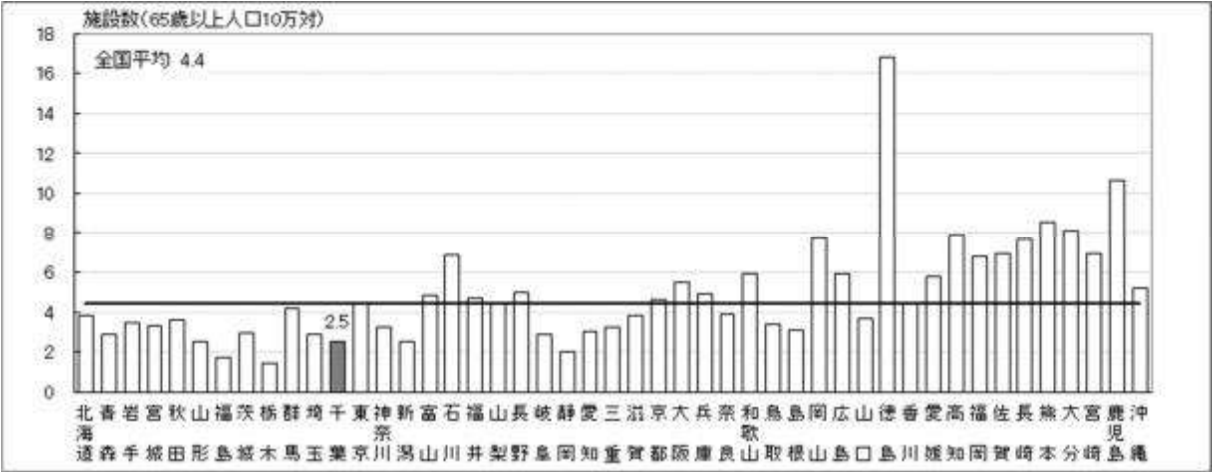
なお、訪問診療については、在宅療養支援診療所（病院）だけではなく、それ以外の一般診療所や病院においても行われており、令和 2 年には合わせて 483 診療所、106 病院で実施されていました。

図表 1-2-2-1-29 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅療養支援診療所）



資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）、令和 2 年国勢調査（総務省）

図表 1-2-2-1-30 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅療養支援病院）



資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）、令和 2 年国勢調査（総務省）

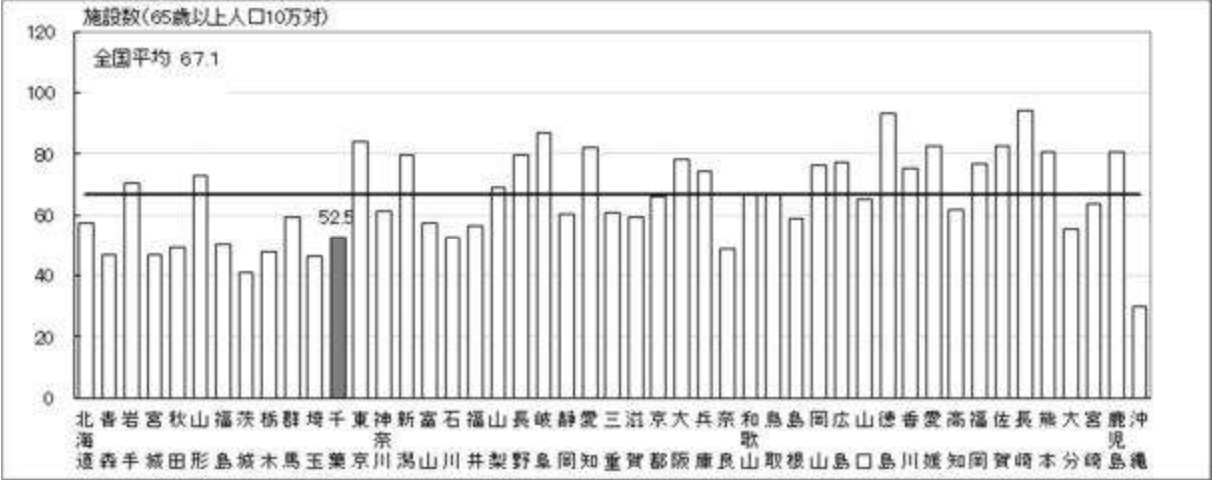
図表 1-2-2-1-31 訪問診療実施施設数及び在宅療養支援診療所等の数（千葉県）

	訪問診療実施施設数(A)	在宅療養支援診療所・ 在宅療養支援病院数(B)	(B/A)
診療所	483	364	75.4%
病 院	106	43	42.6%

訪問診療実施施設数は令和 2 年 9 月に実施した施設数。
在宅療養支援診療所数及び在宅療養支援病院数は令和 2 年 10 月 1 日時点。

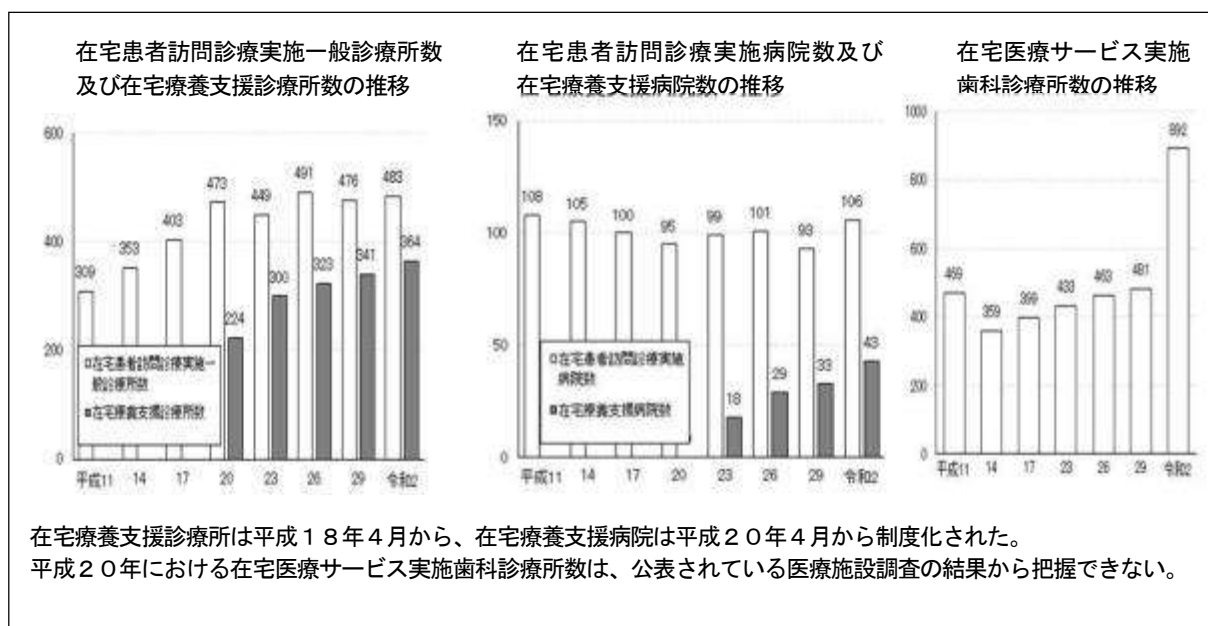
資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）を基に千葉県が作成

図表 1-2-2-1-32 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅医療サービス実施歯科診療所）



資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）、令和 2 年国勢調査（総務省）

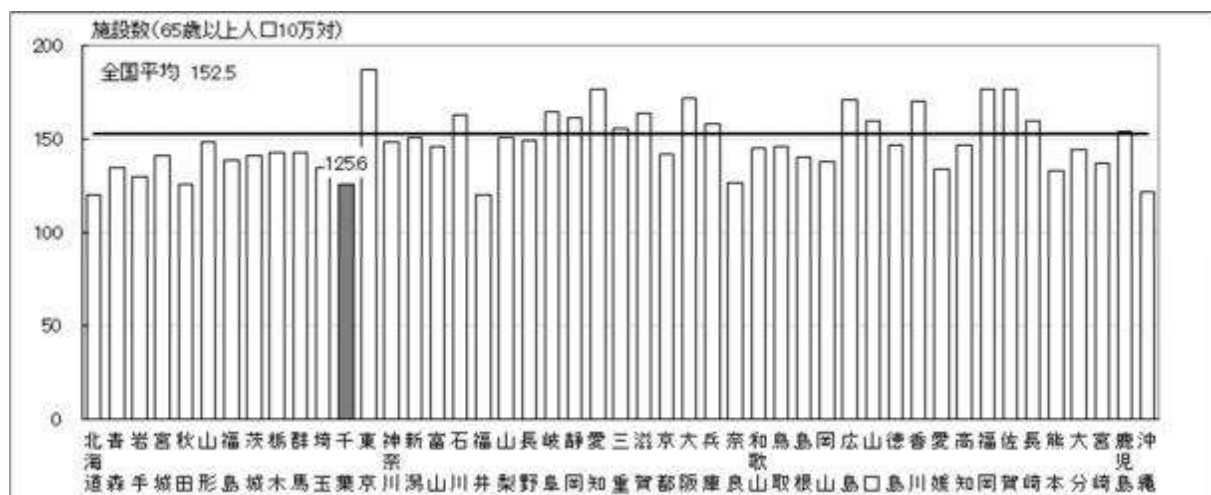
図表 1-2-2-1-33 在宅患者訪問診療実施一般診療所数等の推移（千葉県）



資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-34

都道府県別65歳以上人口10万対施設数（在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局）



資料：各厚生局公表資料（令和4年10月1日現在）、令和4年人口推計（総務省）

がん診療連携拠点病院一覧

二次保健 医療圏	病院名	所在地・電話番号	ホームページ アドレス
千葉	千葉県がんセンター	千葉市中央区仁戸名町666-2 043-264-5431	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/
	千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥鼻1-8-1 043-222-7171	https://www.ho.chiba-u.ac.jp/
	千葉医療センター	千葉市中央区椿森4-1-2 043-251-5311	https://www.hosp.go.jp/chiba/
東葛南部	船橋市立医療センター	船橋市金杉1-21-1 047-438-3321	https://www.mmc.funabashi.chiba.jp/
	東京歯科大学市川総合病院	市川市菅野5-11-13 047-322-0151	https://www.tdc.ac.jp/igh/tabid/734/Default.aspx
	順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市富岡2-1-1 047-353-3111	https://www.hospurayasu.juntendo.ac.jp/
東葛北部	国立がん研究センター東病院	柏市柏の葉6-5-1 04-7133-1111	https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/index.html
	東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市柏下163-1 04-7164-1111	https://www.jikei.ac.jp/hospital/kashiwa/
	松戸市立総合医療センター	松戸市千駄堀993-1 047-712-2511	https://www.city.matsudo.chiba.jp/hospital/
印旛	日本医科大学千葉北総病院	印西市鎌苅1715 0476-99-1111	https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/
	成田赤十字病院	成田市飯田町90-1 0476-22-2311	https://www.narita.jrc.or.jp/
香取海匝	旭中央病院	旭市イ1326 0479-63-8111	https://www.hospital.asahi.chiba.jp/
山武長生 夷隅	さんむ医療センター	山武市成東167 0475-82-2521	https://www.sanmu-mc.jp
安房	亀田総合病院	鴨川市東町929 04-7092-2211	https://medical.kameda.com/general/patient/index.html
君津	君津中央病院	木更津市桜井1010 0438-36-1071	http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp/
市原	千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16 0436-74-1111	https://www.chibah.johas.go.jp/

先進医療機関

病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
QST病院	千葉市稲毛区穴川4-9-1 043-206-3306	https://www.nirs.qst.go.jp/hospital/

小児がん連携病院一覧

病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
千葉県がんセンター	千葉市中央区仁戸名町666-2 043-264-5431	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/
千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥鼻1-8-1 043-222-7171	https://www.ho.chiba-u.ac.jp/
日本医科大学千葉北総病院	印西市鎌苅1715 0476-99-1111	https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/
成田赤十字病院	成田市飯田町90-1 0476-22-2311	https://www.narita.jrc.or.jp/
Q S T 病院	千葉市稲毛区穴川4-9-1 043-206-3306	https://www.nirs.qst.go.jp/hospital/
千葉県こども病院	千葉市緑区辺田町579-1 043-292-2111	https://www.pref.chiba.lg.jp/kodomo/

がんゲノム医療中核拠点病院

病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
国立がん研究センター東病院	柏市柏の葉6-5-1 04-7133-1111	https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/index.html

がんゲノム医療拠点病院

病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
千葉県がんセンター	千葉市中央区仁戸名町666-2 043-264-5431	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/

がんゲノム医療連携病院一覧

病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥鼻1-8-1 043-222-7171	https://www.ho.chiba-u.ac.jp/
君津中央病院	木更津市桜井1010 0438-36-1071	http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp/
船橋市立医療センター	船橋市金杉1-21-1 047-438-3321	https://www.mmc.funabashi.chiba.jp/
旭中央病院	旭市イ1326 0479-63-8111	https://www.hospital.asahi.chiba.jp/
順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市富岡2-1-1 047-353-3111	https://www.hospurayasu.juntendo.ac.jp/
亀田総合病院	鴨川市東町929 04-7092-2211	https://medical.kameda.com/general/patient/index.html

千葉県がん診療連携協力病院一覧

令和5年4月1日現在

二次保健医療圏	病院名	所在地・電話番号	ホームページアドレス
千葉	千葉メディカルセンター (胃がん・大腸がん)	千葉市中央区南町1-7-1 043-261-5111	http://www.seikeikai-cmc.jp/
	千葉市立海浜病院 (胃がん・大腸がん)	千葉市美浜区磯辺3-31-1 043-277-7711	https://hospital.city.chiba.jp/kaihin/
	千葉市立青葉病院 (胃がん・大腸がん)	千葉市中央区青葉町1273-2 043-227-1131	https://hospital.city.chiba.jp/aoba/
東葛南部	千葉県済生会習志野病院 (胃がん・大腸がん)	習志野市泉町1-1-1 047-473-1281	http://www.chiba-saiseikai.com/
	谷津保健病院 (胃がん・大腸がん・乳がん)	習志野市谷津4-6-16 047-451-6000	https://www.yatsu.or.jp/
	東京女子医科大学附属 八千代医療センター (胃がん・大腸がん・肺がん・ 肝胆膵がん・乳がん)	八千代市大和田新田477-96 047-450-6000	https://www.twmu.ac.jp/TYMC/
	船橋中央病院 (胃がん・大腸がん)	船橋市海神6-13-10 047-433-2111	https://funabashi.jcho.go.jp/
	千葉徳洲会病院 (胃がん・大腸がん・肝胆膵がん・ 子宮がん)	船橋市高根台2-11-1 047-466-7111	https://www.chibatoku.or.jp/
東葛北部	千葉西総合病院 (胃がん・大腸がん・肝胆膵がん)	松戸市金ヶ作107-1 047-384-8111	http://www.chibanishi-hp.or.jp/
	新松戸中央総合病院 (胃がん・大腸がん・肝胆膵がん)	松戸市新松戸1-380 047-345-1111	https://www.shinmatsudo-hospital.jp/
	小張総合病院 (胃がん・大腸がん)	野田市横内29-1 04-7124-6666	https://kobari.or.jp/
	新東京病院 (胃がん・大腸がん)	松戸市和名ヶ谷1271 047-711-8700	https://www.shin-tokyohospital.or.jp/
印旛	東邦大学医療センター佐倉病院 (胃がん・大腸がん・子宮がん)	佐倉市下志津564-1 043-462-8811	https://www.sakura.med.toho-u.ac.jp/
	聖隷佐倉市民病院 (胃がん・大腸がん)	佐倉市江原台2-36-2 043-486-1151	https://www.seirei.or.jp/sakura/
	国際医療福祉大学成田病院 (肝胆膵がん・乳がん)	成田市畑ヶ田852 0476-35-5600	https://naritahospital.iuhw.ac.jp/

がん相談支援センター一覧

病院名および相談窓口	電話番号	対応（曜日・時間）
千葉県がんセンター がん相談支援センター（患者総合支援センター内）	043-264-6801 （直通）	月～金 9 時 00 分～17 時 00 分
千葉大学医学部附属病院 がん相談支援センター （患者支援センター内）	043-226-2698 （直通）	月～金 9 時 30 分～16 時 30 分
千葉医療センター がん相談支援センター（地域医療連携室内）	043-251-5320 （直通）	月～金 9 時 00 分～16 時 00 分
船橋市立医療センター がん相談支援センター	047-438-3321 （代表）	月～金 9 時 00 分～17 時 00 分
東京歯科大学市川総合病院 がん相談支援センター	047-322-0151 （代表）	月～金 9 時 00 分～17 時 00 分 土（第 2 を除く） 9 時 00 分～12 時 00 分
順天堂大学医学部附属浦安病院 がん相談支援センター	047-382-1341 （直通）	月～金 9 時 00 分～16 時 30 分 土（第 2 を除く） 9 時 00 分～12 時 30 分
国立がん研究センター東病院サポーターズケアセ ンター／がん相談支援センター	04-7134-6932 （直通）	月～金 8 時 30 分～17 時 15 分
東京慈恵会医科大学附属柏病院 がん相談支援センター	04-7167-9739 （直通）	月～土（土曜日は面談のみ） 9 時 00 分～16 時 00 分
松戸市立総合医療センター がん診療対策室（がん相談支援センター）	047-712-2511 （代表）	月～金 8 時 30 分～17 時 00 分
日本医科大学千葉北総病院 がん相談支援センター	0476-99-2057 （直通）	月～金 9 時 00 分～16 時 00 分 土 9 時 00 分～15 時 00 分
成田赤十字病院 がん相談支援センター（医療福祉相談室）	0476-22-2311 （代表）	月～金 9 時 00 分～16 時 00 分
旭中央病院 がん相談支援センター（医療連携福祉相談室）	0479-63-8111 （代表）	月～金 8 時 30 分～17 時 15 分
さんむ医療センター がん相談支援センター	0475-82-2521 （代表）	月～金 8 時 30 分～17 時 15 分
亀田総合病院 がん相談支援センター（総合相談室）	04-7092-2211 （代表）	月～金 9 時 00 分～16 時 00 分 土 9 時 00 分～11 時 00 分
君津中央病院 がん相談支援センター	0438-36-1071 （代表）	月～金 9 時 00 分～17 時 00 分
千葉ろうさい病院 がん相談支援センター	0436-74-1111 （代表）	月～金 9 時 00 分～16 時 00 分

資料 8

がんに関する情報のホームページリンク集

- 千葉県がん情報 ちばがんナビ <http://www.pref.chiba.lg.jp/pbgmv/>
- 医療情報ネット（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html
- 国立がん研究センター <http://www.ncc.go.jp/jp/>
- 国立がん研究センターがん対策研究所 <http://www.ncc.go.jp/jp/cis/index.html>
- 国立がん研究センターがん情報サービス <http://ganjoho.jp/public/index.html>
- 日本対がん協会 <http://www.jcancer.jp/>
- 厚生労働省（がん対策情報）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/index.html
- 千葉県健康づくり支援課 <http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/index.html>
- 千葉県がんセンター <https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/>
- 公益財団法人ちば県民保健予防財団 <http://www.kenko-chiba.or.jp/>
- 千葉県がん診療連携協議会
<https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/center/gaiyo/tibakengansinryorenkeikyogikai.html>
- 第 4 期がん対策推進基本計画
 - ・ 本 文 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138884.pdf>
 - ・ ロジックモデル <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138889.pdf>
 - ・ 指 標 一 覧 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001138890.pdf>
- 千葉県保健医療計画
<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/r6hokeniryuu.html>
- 千葉県医師会 <https://www.chiba.med.or.jp/index.html>
- 千葉県歯科医師会 <https://www.cda.or.jp/>
- 千葉県薬剤師会 <https://www.c-yaku.or.jp/>
- 千葉県看護協会 <https://www.cna.or.jp/index.html#top>

千葉県がん対策に関するアンケート調査結果

本調査は、第4期千葉県がん対策推進計画の策定に当たり、がん患者等の現状への認識及び将来への要望を把握し、計画の評価や目標の見直し等、今後のがん対策の方向性を検討していくための資料として活用することを目的として実施したものです。

- 【1 調査対象】 ① 県内のがん患者団体会員 330人
 ② 県内のがん診療連携拠点病院等及び千葉県がん診療連携協力病院を
 利用するがん患者 2,350人
- 【2 調査期間】 令和5年11月～12月
- 【3 調査方法】 ● 各患者団体及び各病院より調査票を説明・配布
 ● 回答者は、ちば電子申請システムによるオンライン又は郵送により回答
- 【4 回答状況】 ① 330人に配布したうち、79人が回答（回答率23.9%） ※調査期間内に回答があった方
 ② 2,350人に配布したうち、616人が回答（回答率26.2%） ※調査期間内に回答があった方
 （なお、県ホームページには、期限後に回答頂いたものも合わせて集計して公表します。）
- 【5 調査項目】

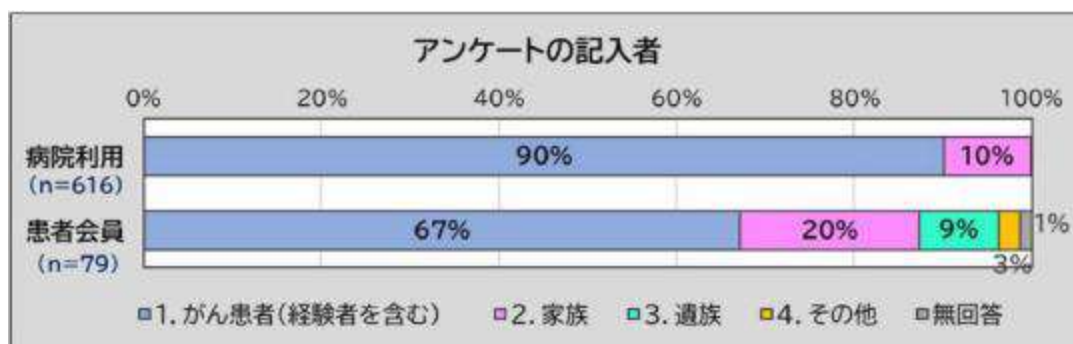
質 問 項 目	質 問 番 号			質 問 内 容	回答方法
	問	病院利用	患者会員		
1 記入者について	問	1-1	1	アンケートの記入者	一つ選択
	問	1-2		家族が回答する理由	一つ選択
2 患者さんについて	問	2	2	患者さんの年齢	一つ選択
	問	3	3	患者さんの性別	一つ選択
	問	4	4	居住地域	一つ選択
	問	5-1		医療機関のかかり方	一つ選択
	問	5-2		現在のがん治療の状況	一つ選択
	問	5-3		現在のがん治療の状況	一つ選択
	問	6	5	最初のがんと診断された満年齢	一つ選択
	問	7	6	最初に診断されたがんの種類	複数選択
	問	8	7	最初に診断されたがんが発見された状況	一つ選択
	問	9	8	これまでに受けた治療の種類	複数選択
3 医療提供体制について	問	10	9	医療関係者から病気や治療についての説明を受けたか	一つ選択
	問	11	10	「セカンド・オピニオン」について、どのように説明されたか	一つ選択
	問	12	11	「セカンド・オピニオン」が必要だと思うか	一つ選択
	問	13	17	治療終了後、経過観察で通院したい医療機関	一つ選択
4 緩和ケアについて	問	14	18	緩和ケアについての認識	複数選択
	問	15-1	19-1	緩和ケアを受けた経験	一つ選択
	問	15-2	19-2	提供された緩和ケアに対する満足度	一つ選択

質 問 項 目	質 問 番 号			質 問 内 容	回答方法
	問	病院利用	患者会員		
5 在宅医療について	問	16	20	積極的な治療を行わず緩和ケアに専念する場合、過ごしたい場所	一つ選択
	問	17	21	最期を迎えたい場所	一つ選択
	問	18-1	22-1	自宅で過ごすことを想定した場合、充実を望むサービス	複数選択
	問	18-2	22-2	自宅で過ごすことを想定した場合、心配や不安を感じる事	複数選択
6 相談支援・ 情報提供について	問	19	23	がんの診断や治療の悩み	複数選択
	問	20		がんの治療の副作用として経験した外見の変化	複数選択
	問	21-1	24-1	「がん相談支援センター」を利用したことはあるか	一つ選択
	問	21-2	24-2	「がん相談支援センター」を利用して役立ったと思うか	一つ選択
	問	21-3	24-3	「がん相談支援センター」の取組に対する認識	一つ選択
	問	21-4	25-1	ピア・サポート活動の認知度	一つ選択
	問		25-2	ピア・サポート活動についてどう考えるか	一つ選択
	問	22	26	がんに関する情報の入手先	複数選択
	問	23	27	千葉県がん情報「ちばがんナビ」の認知度	一つ選択
7 就労について	問	24	12	最初にがんと診断された時の就労状況	一つ選択
	問	25	13	診断時の職業	一つ選択
	問	26	14	診断時の職場との関係	一つ選択
	問	27	15	診断時の仕事を継続することに対する事業主の理解・支援	一つ選択
	問	28	16	治療と仕事の両立など、就労に関する相談先	複数選択
8 がん検診について	問	29	28	がん検診についての認識	一つ選択
	問	30	29	がん検診を受診しやすくするために必要なサービス等	複数選択
	問	31	30	がん検診の受診率向上の取組で知っているもの	複数選択
9 がん教育について	問		31	「がん教育」で子どもたちに伝えたいこと	複数選択
10 がん登録について	問	32	32-1	「全国がん登録事業」に対する認識	一つ選択
	問	33	32-2	「全国がん登録事業」に期待すること	複数選択
11 がん対策に関する 県への要望について	問	34	33	県として力を入れてほしいがん対策	複数選択
	問	35	34	その他、県のがん対策についての意見	自由記載

1 記入者について

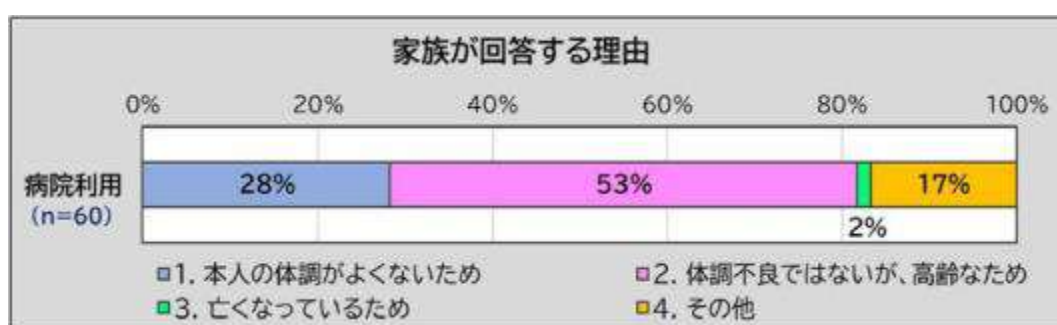
問1-1(患者会員 問1)

アンケートの記入者 (一つ選択)



問1-2(病院利用のみ)

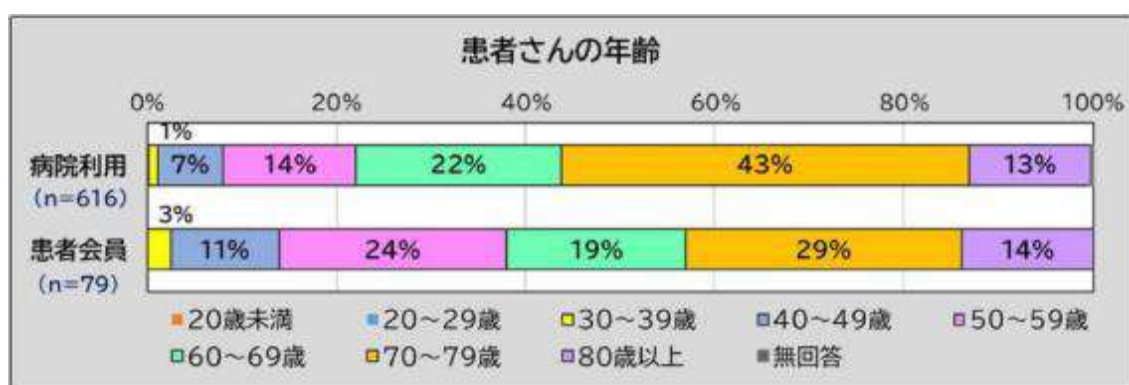
(前質問で「家族」と答えた方に質問)家族が回答する理由 (一つ選択)



2 患者さんについて

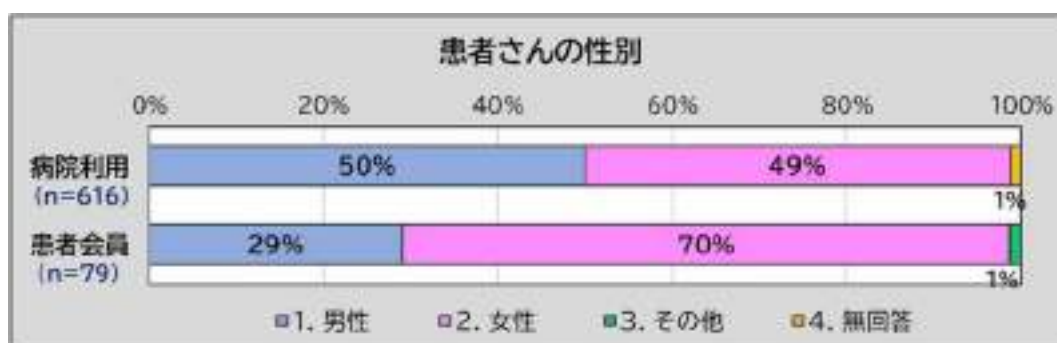
問2(患者会員 問2)

患者さんの年齢 (一つ選択)



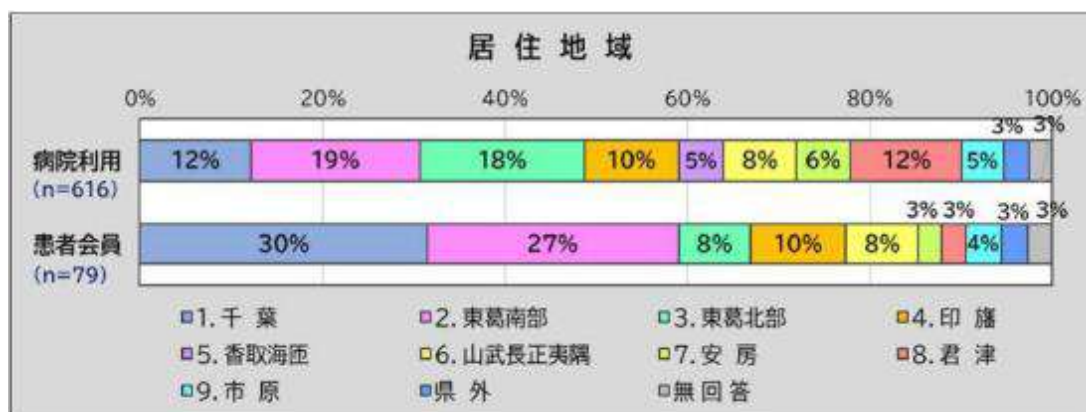
問3(患者会員 問3)

患者さんの性別 (一つ選択)



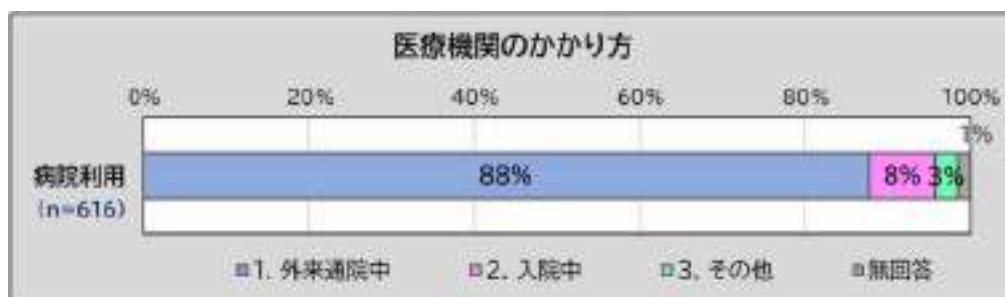
問4(患者会員 問4)

居住地（一つ選択）



問5-1(病院利用のみ)

医療機関のかかり方（1. 外来通院中 2. 入院中 3. その他）



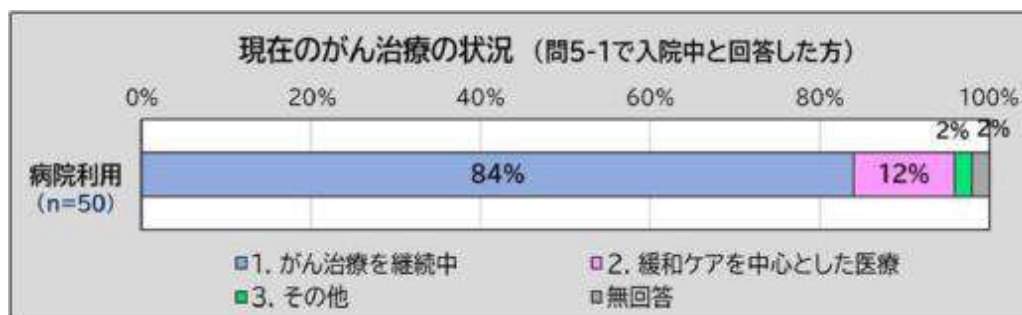
問5-2(病院利用のみ)

問5-1で「外来通院中」と答えた方に質問 … がん治療の状況（一つ選択）



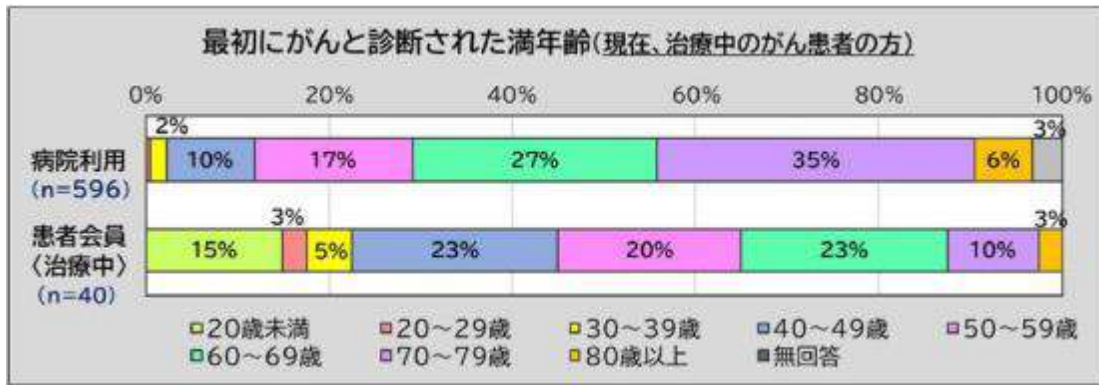
問5-3(病院利用のみ)

問5-1で「入院中」と答えた方に質問 … がん治療の状況（一つ選択）



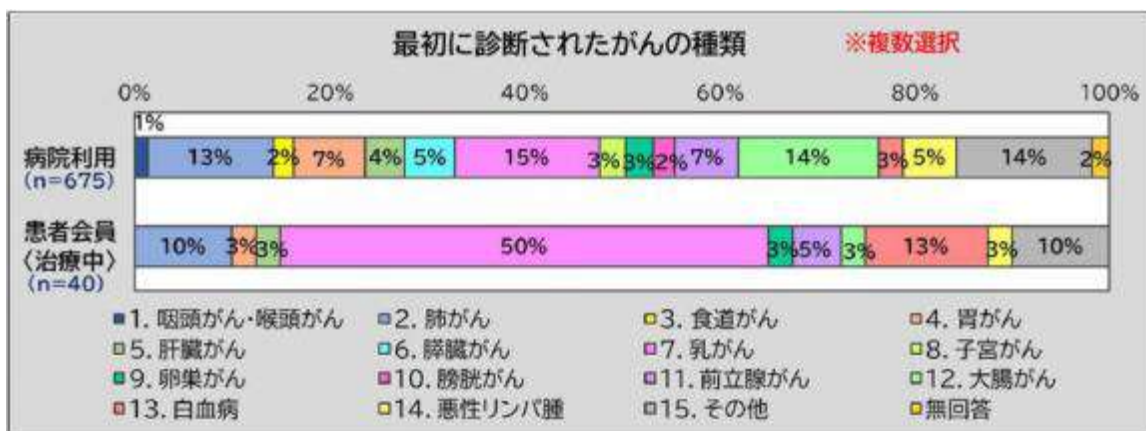
問6(患者会員 問5)

最初にがんと診断された満年齢



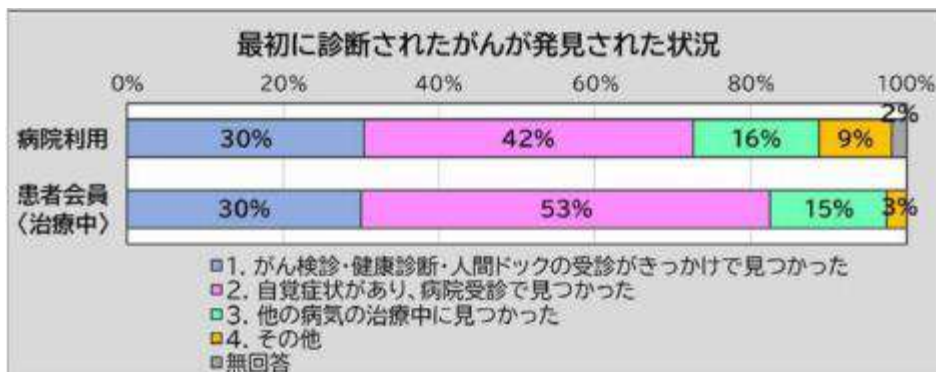
問7(患者会員 問6)

最初に診断されたがんの種類 (複数選択)



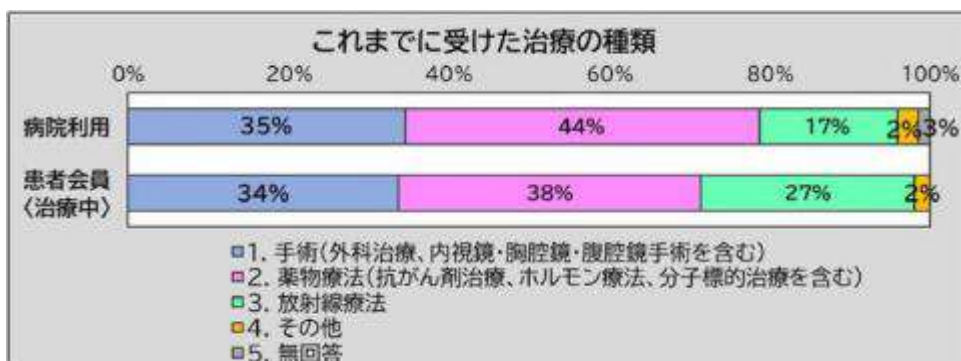
問8(患者会員 問7)

最初に診断されたがんが発見された状況 (一つ選択)



問9(患者会員 問8)

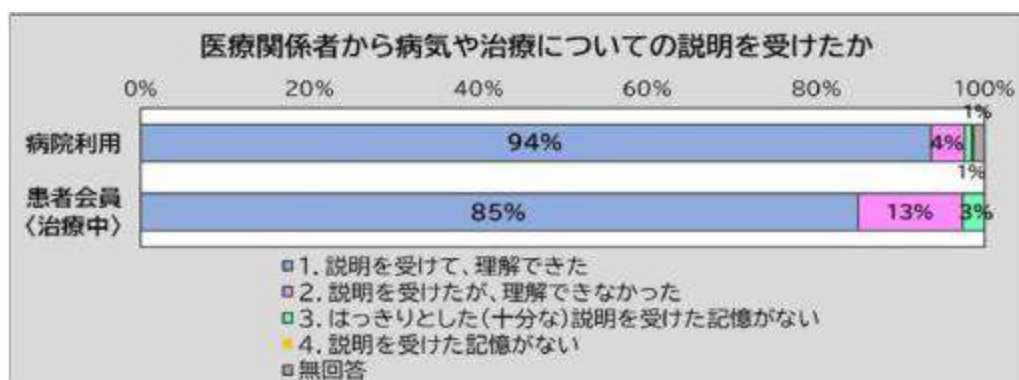
これまでに受けた治療の種類 (複数選択)



3 医療提供体制について

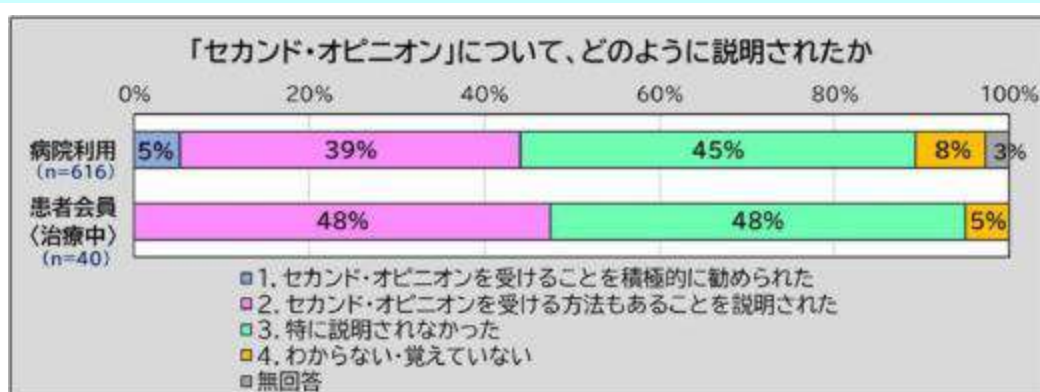
問10(患者会員 問9)

医療関係者から病気や治療についての説明を受けたか（一つ選択）



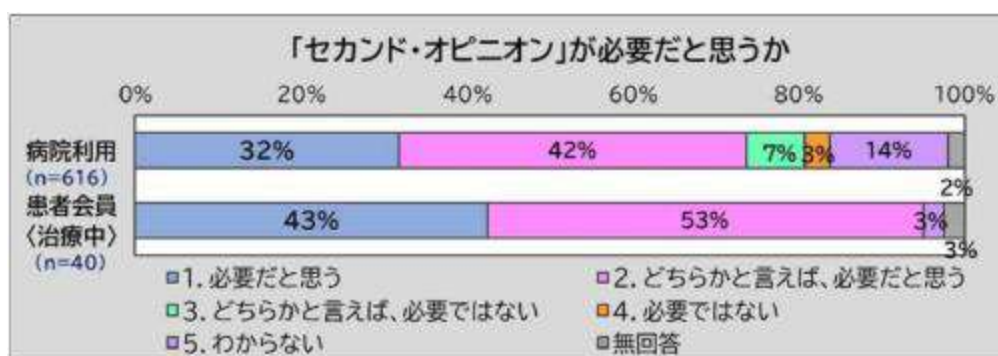
問11(患者会員 問10)

「セカンド・オピニオン」について、どのように説明されたか（一つ選択）



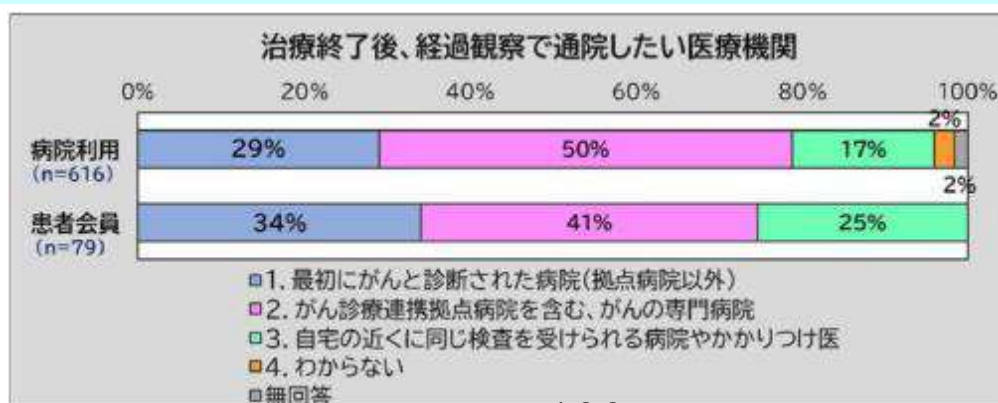
問12(患者会員 問11)

「セカンド・オピニオン」が必要だと思うか（一つ選択）



問13(患者会員 問17)

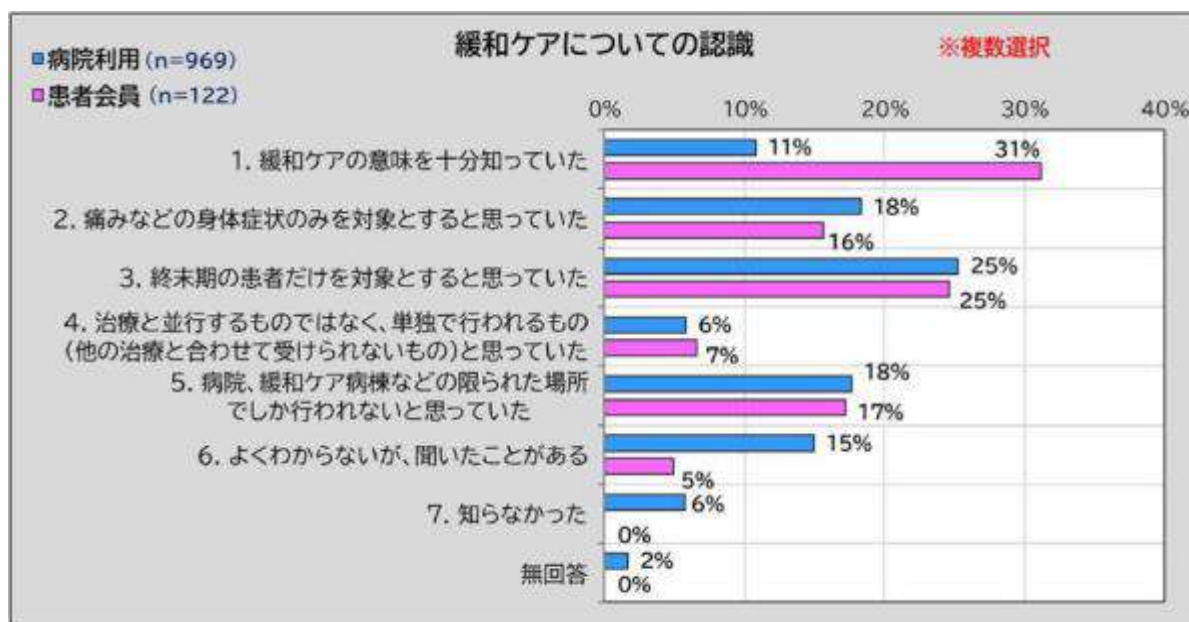
治療終了後、経過観察で通院したい医療機関（一つ選択）



4 緩和ケアについて

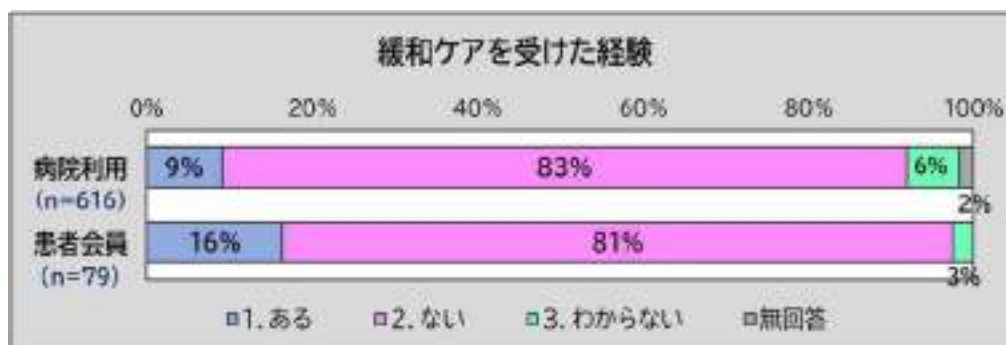
問14(患者会員 問18)

緩和ケアについての認識 (複数選択)



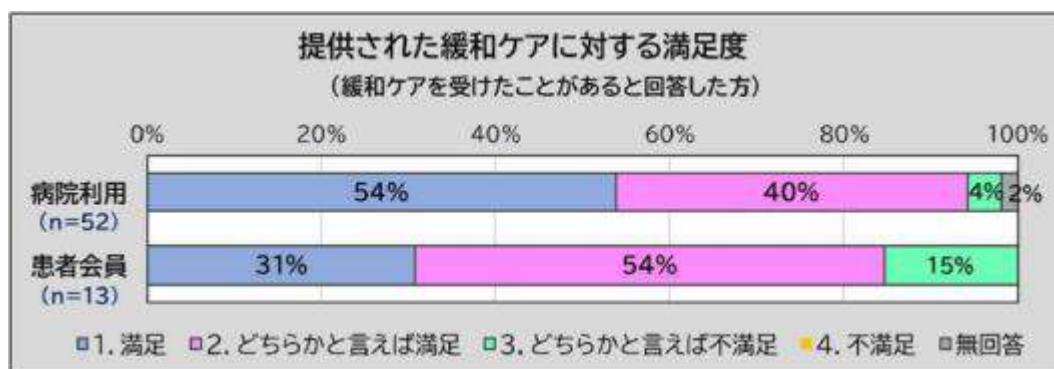
問15-1(患者会員 問19-1)

緩和ケアを受けた経験 (一つ選択)



問15-2(患者会員 問19-2)

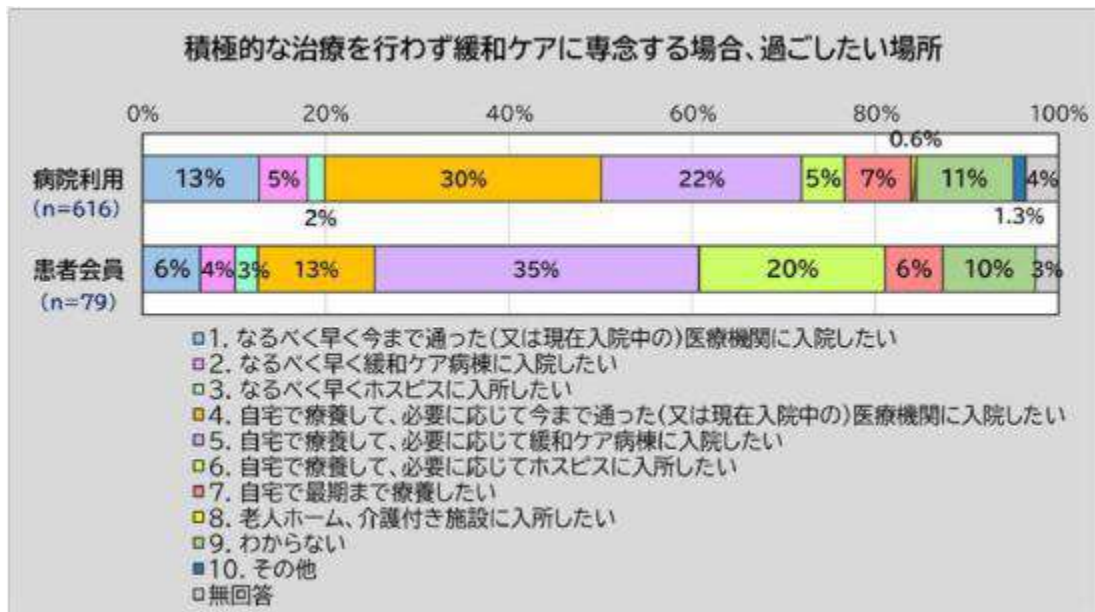
提供された緩和ケアに対する満足度 (一つ選択)



5 在宅医療について

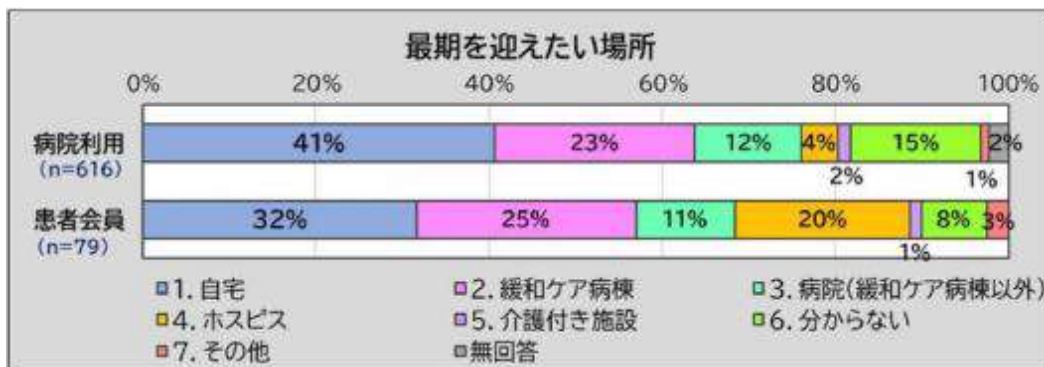
問16(患者会員 問20)

積極的な治療を行わず緩和ケアに専念する場合、過ごしたい場所（一つ選択）



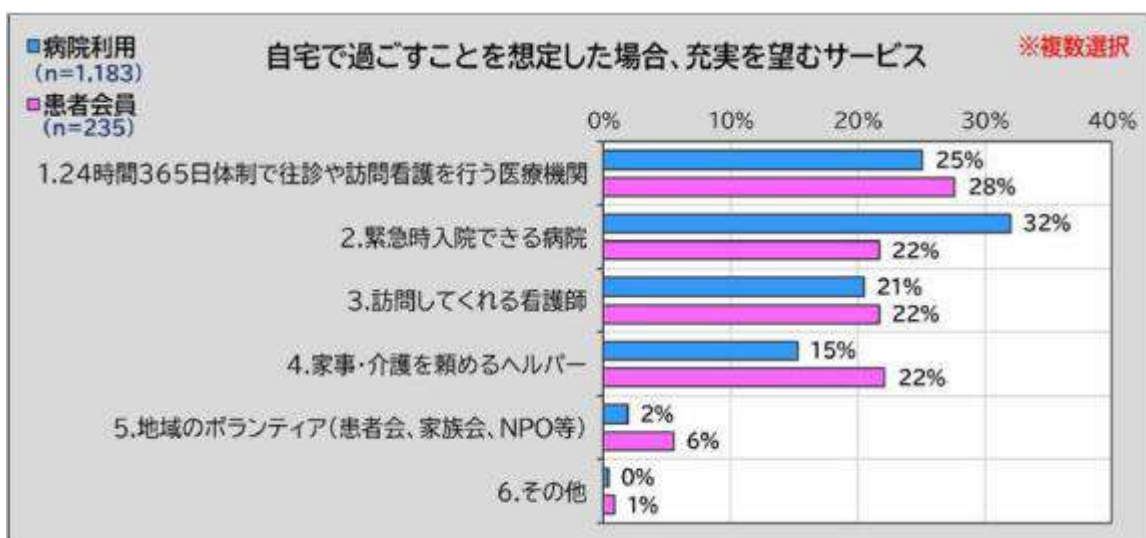
問17(患者会員 問21)

最期を迎えたい場所（一つ選択）



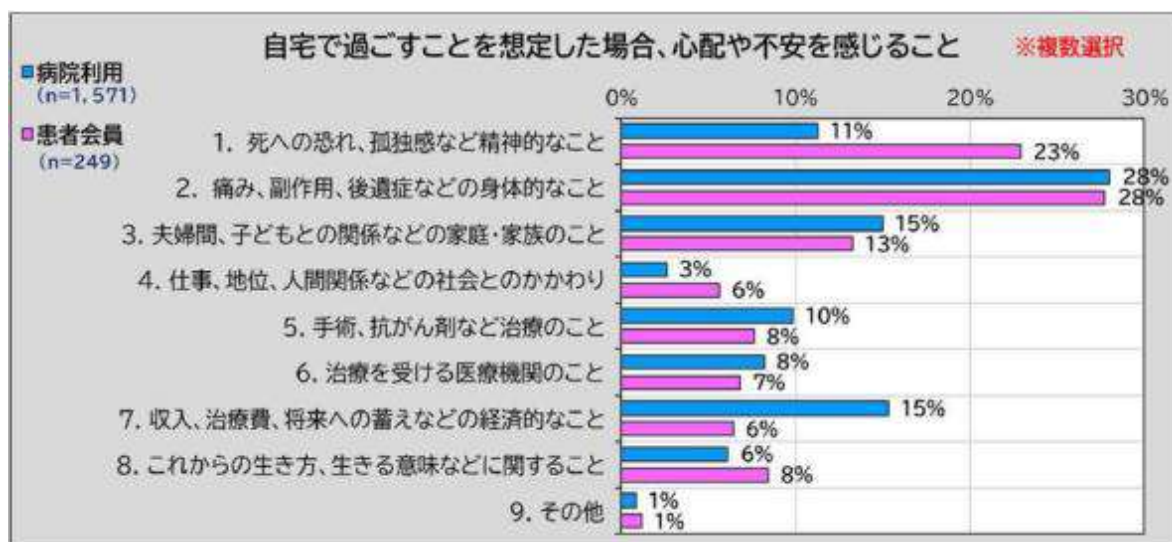
問18-1(患者会員 問22-1)

自宅で過ごすことを想定した場合、充実を望むサービス（複数選択）



問18-2(患者会員 問22-2)

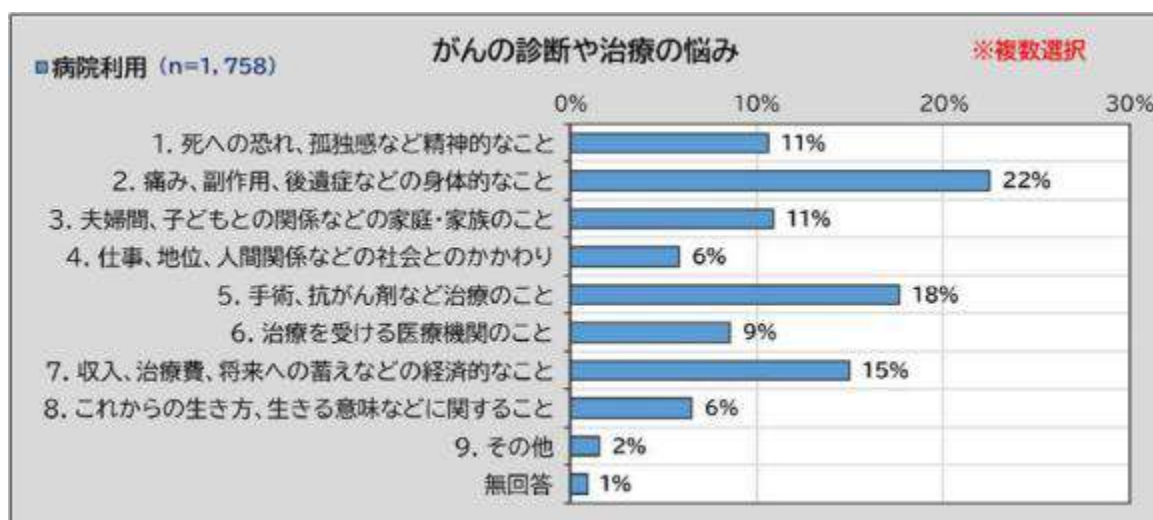
自宅で過ごすことを想定した場合、心配や不安を感じること（複数選択）



6 相談支援・情報提供について

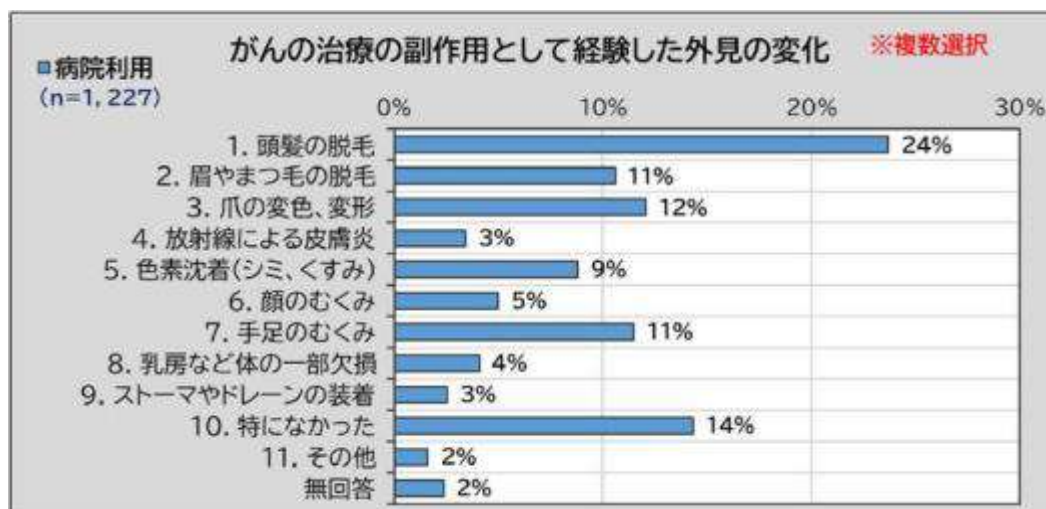
問19(病院利用のみ)

がんの診断や治療の悩み（複数選択）



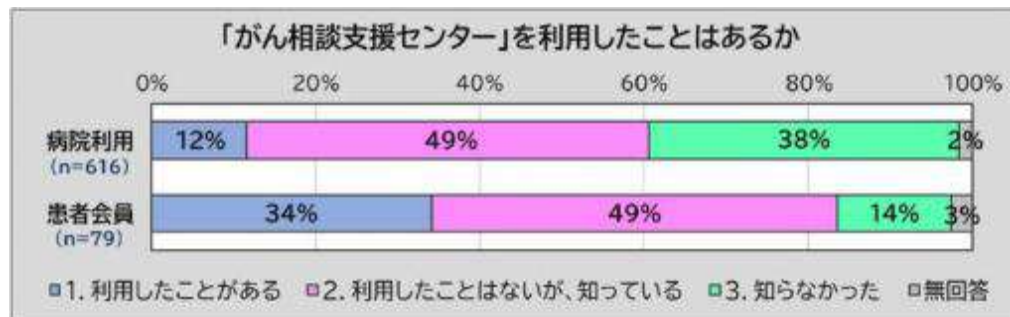
問20(病院利用のみ)

がんの治療の副作用として経験した外見の変化（複数選択）



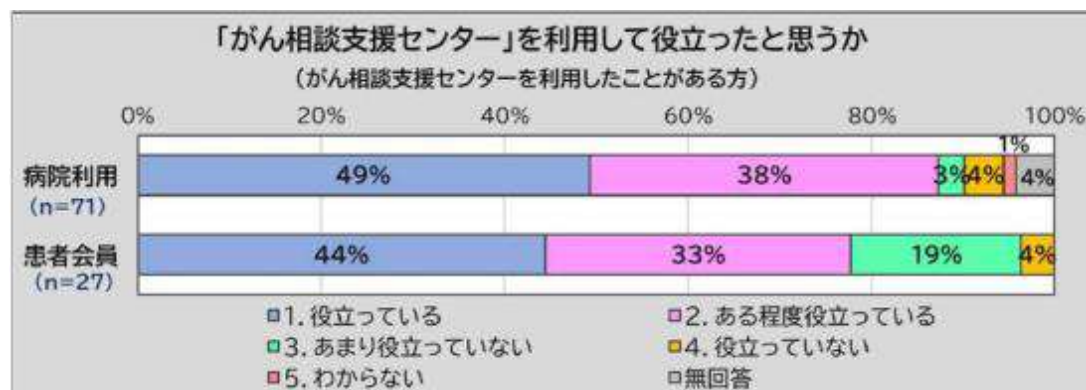
問21-1(患者会員 問24-1)

がん相談支援センターを利用したことはあるか（一つ選択）



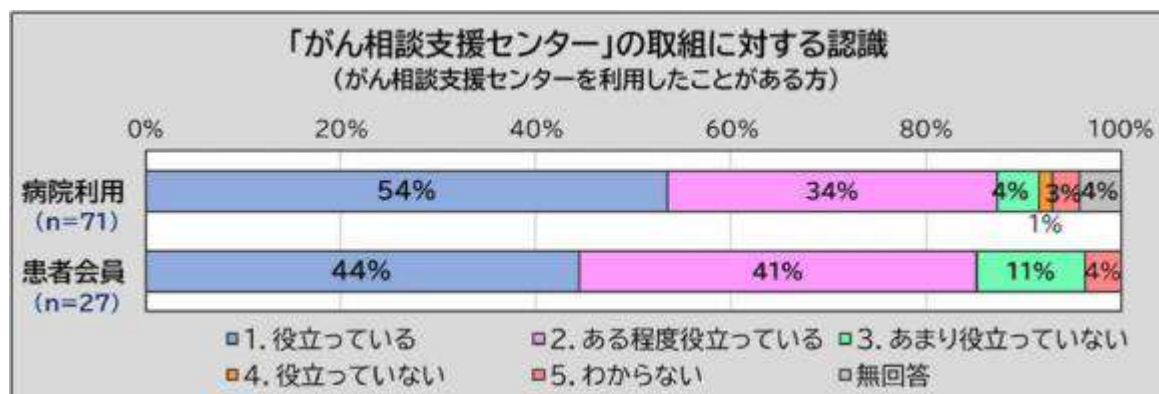
問21-2(患者会員 問24-2)

「がん相談支援センター」を利用して役立ったと思うか（一つ選択）



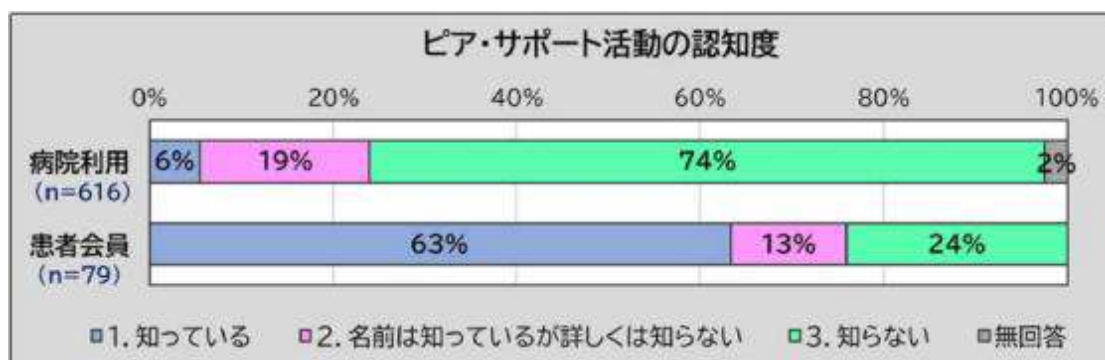
問21-3(患者会員 問24-3)

「がん相談支援センター」の取組に対する認識（一つ選択）



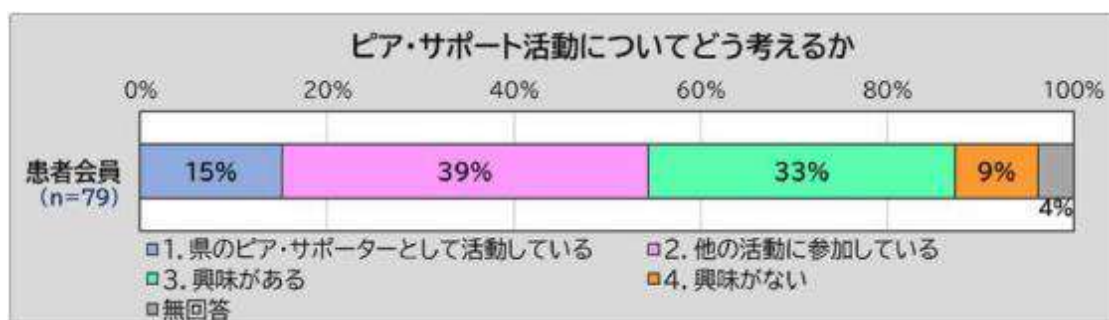
問21-4(患者会員 問25-1)

ピア・サポート活動の認知度（一つ選択）



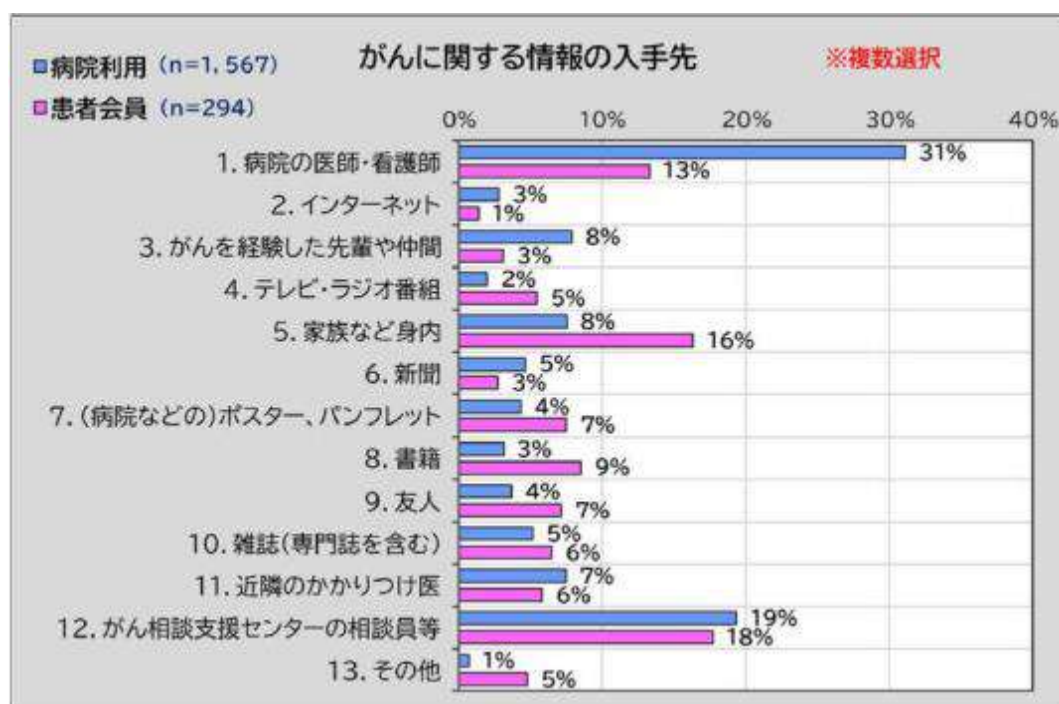
問25-2(患者会員のみ)

ピア・サポート活動についてどう考えるか（一つ選択）



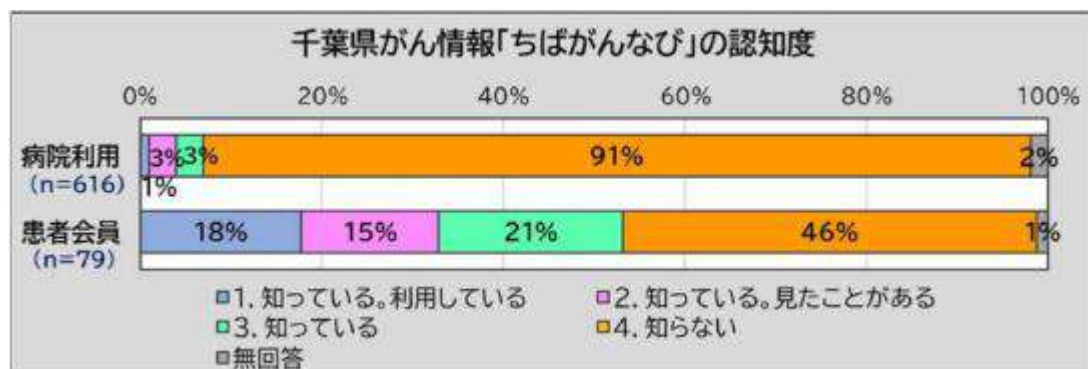
問22(患者会員 問26)

がんに関する情報の入手先（複数選択）



問23(患者会員 問27)

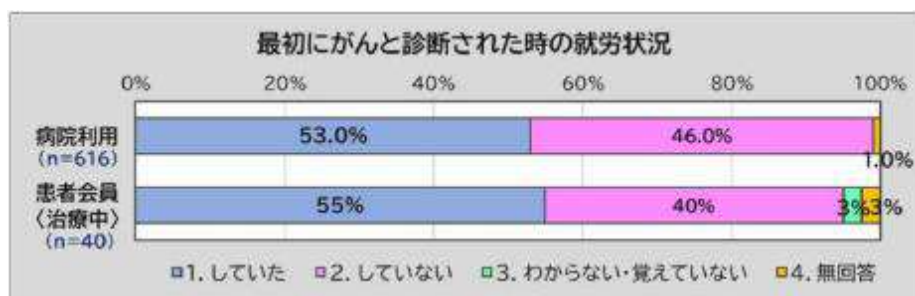
千葉県がん情報「ちばがんナビ」の認知度（一つ選択）



7 就労について

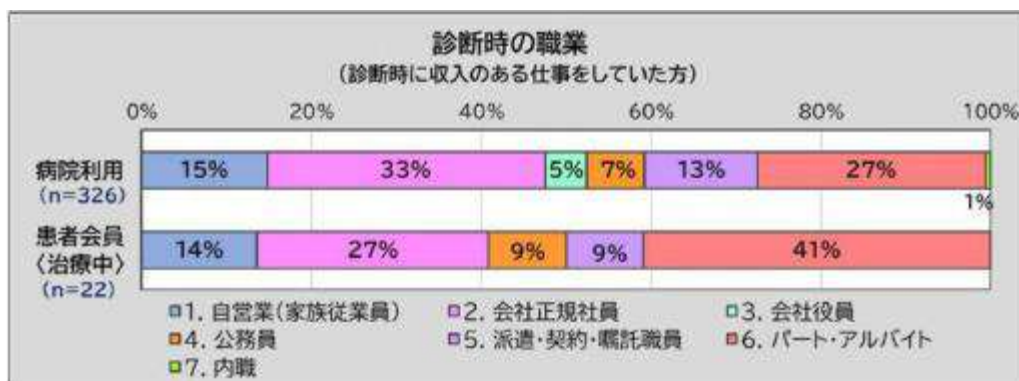
問24(患者会員 問12)

最初にがんと診断された時の就労状況（一つ選択）



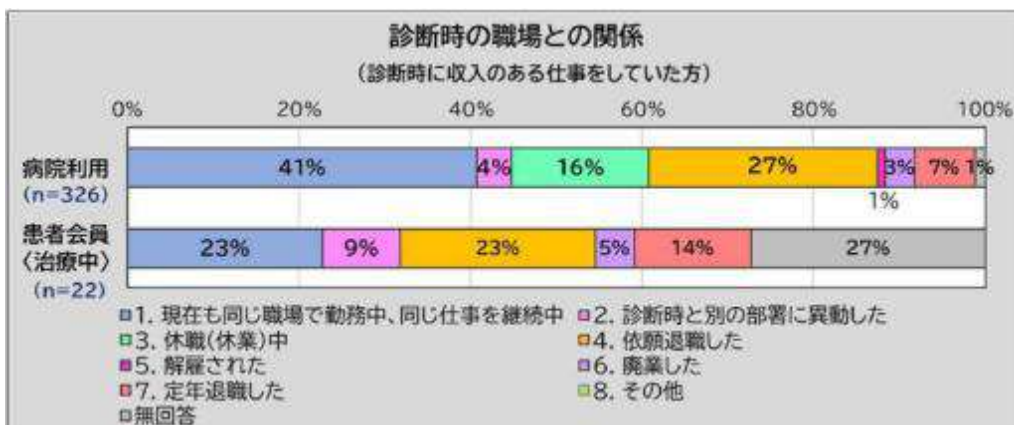
問25(患者会員 問13)

診断時の職業（一つ選択）



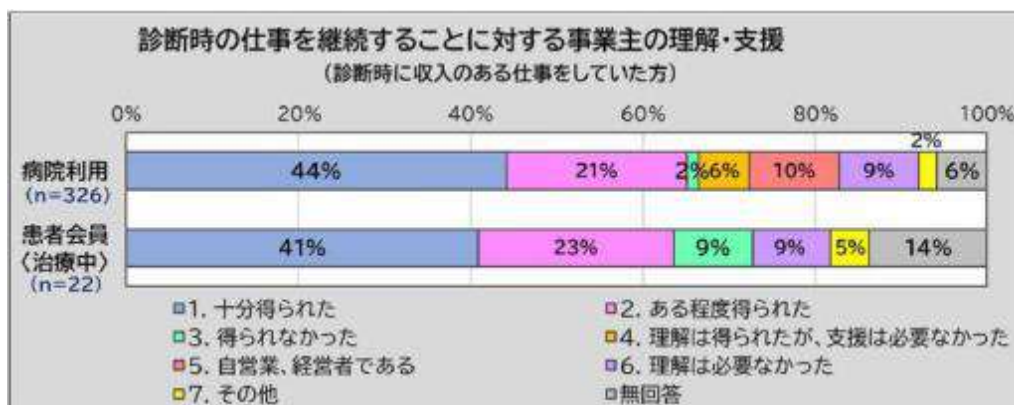
問26(患者会員 問14)

診断時の職場との関係（一つ選択）



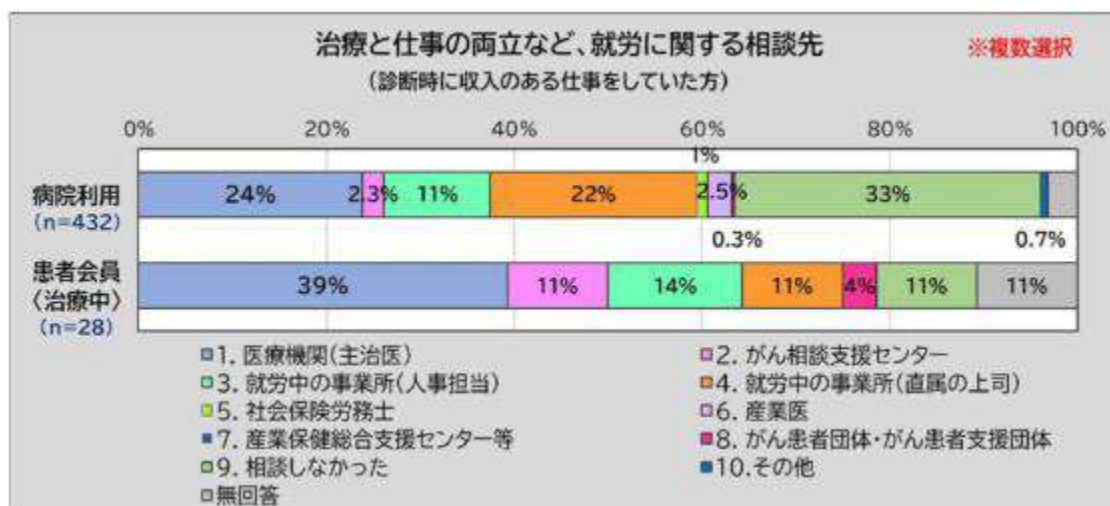
問27(患者会員 問15)

診断時の仕事を継続することに対する事業主の理解・支援（一つ選択）



問28(患者会員 問16)

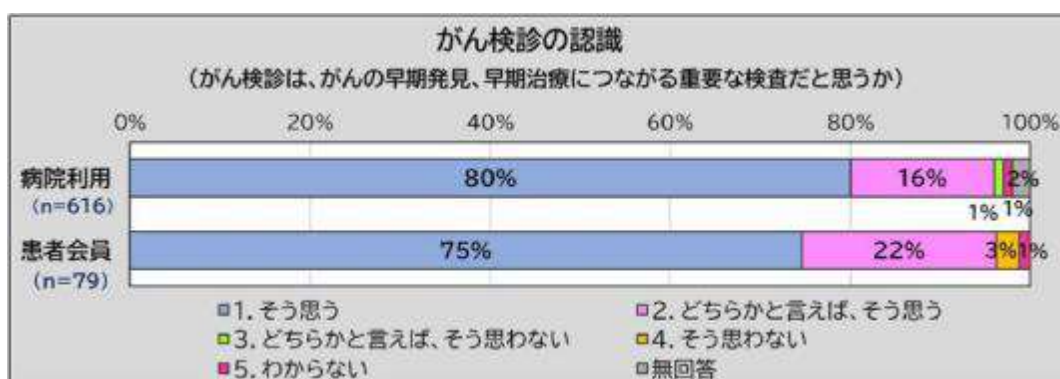
治療と仕事の両立など、就労に関する相談先（複数選択）



8 がん検診について

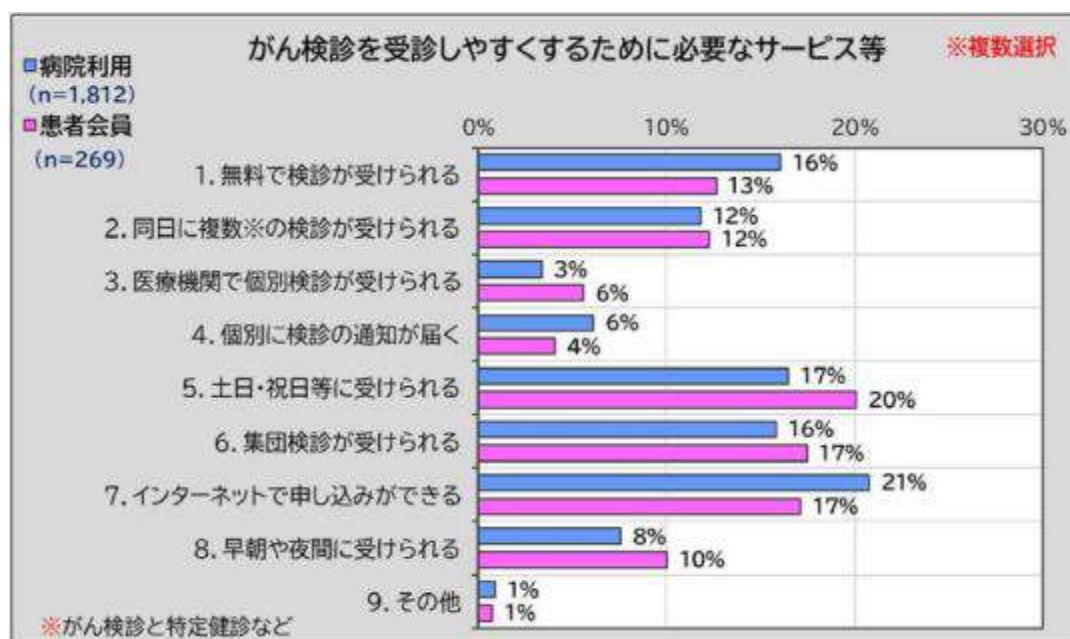
問29(患者会員 問28)

がん検診の認識(がんの早期発見、早期治療につながる重要な検査だと思うか)（一つ選択）



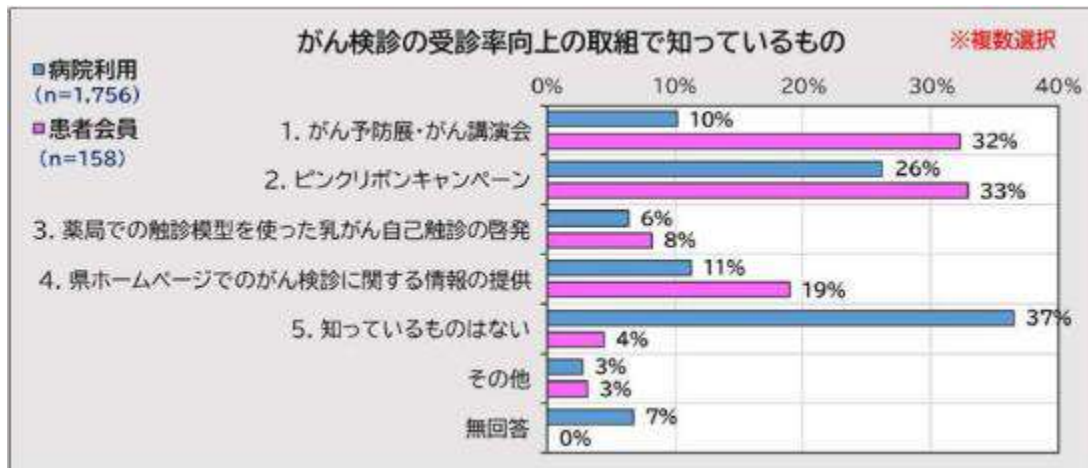
問30(患者会員 問29)

がん検診を受診しやすくするために必要なサービス等（複数選択）



問31(患者会員 問30)

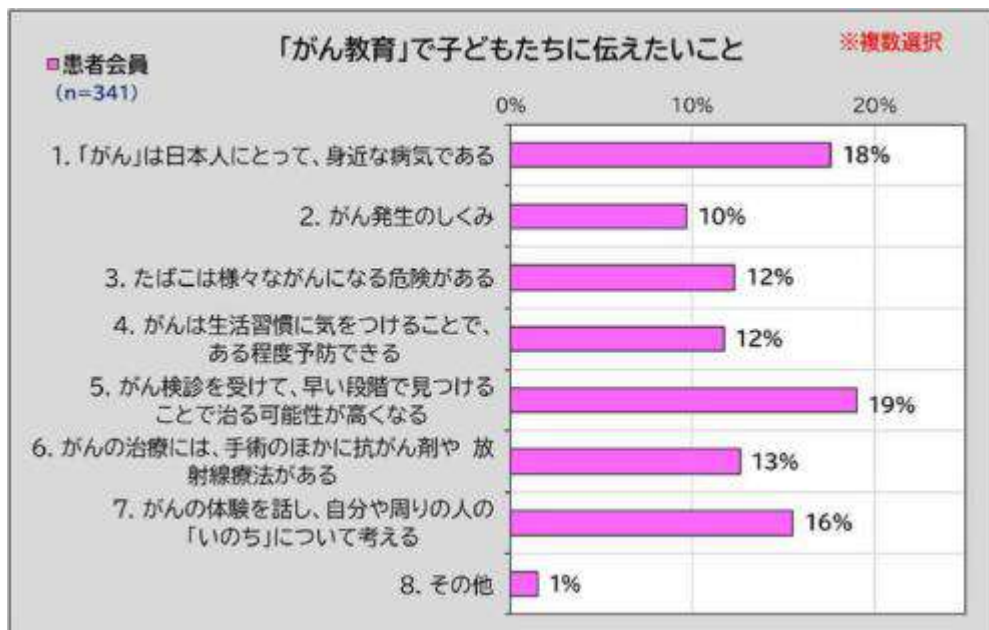
がん検診の受診率向上の取組で知っているもの(複数選択)



9 がん教育について

問31(患者会員のみのみ)

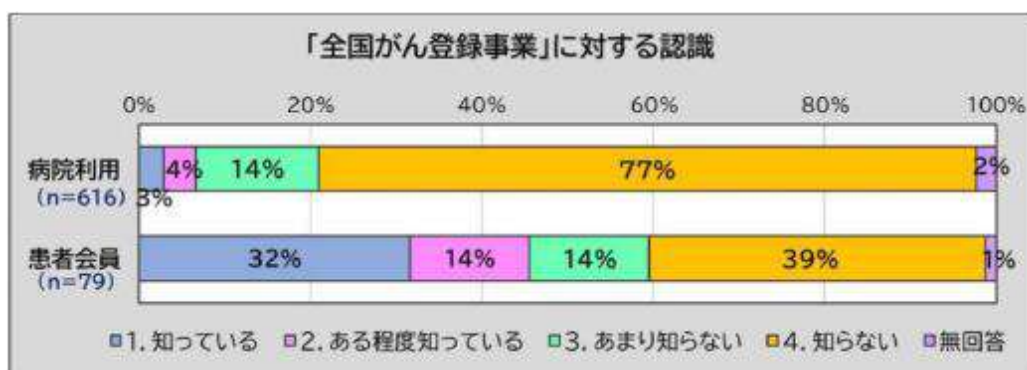
「がん教育」で子どもたちに伝えたいこと (複数選択)



10 がん登録について

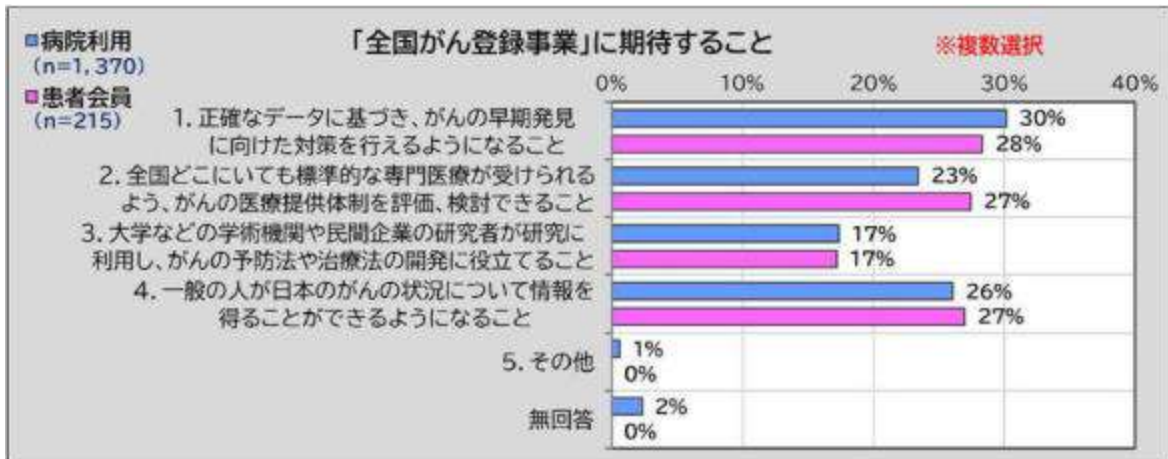
問32(患者会員 問32-1)

「全国がん登録事業」に対する認識 (一つ選択)



問33(患者会員 問32-2)

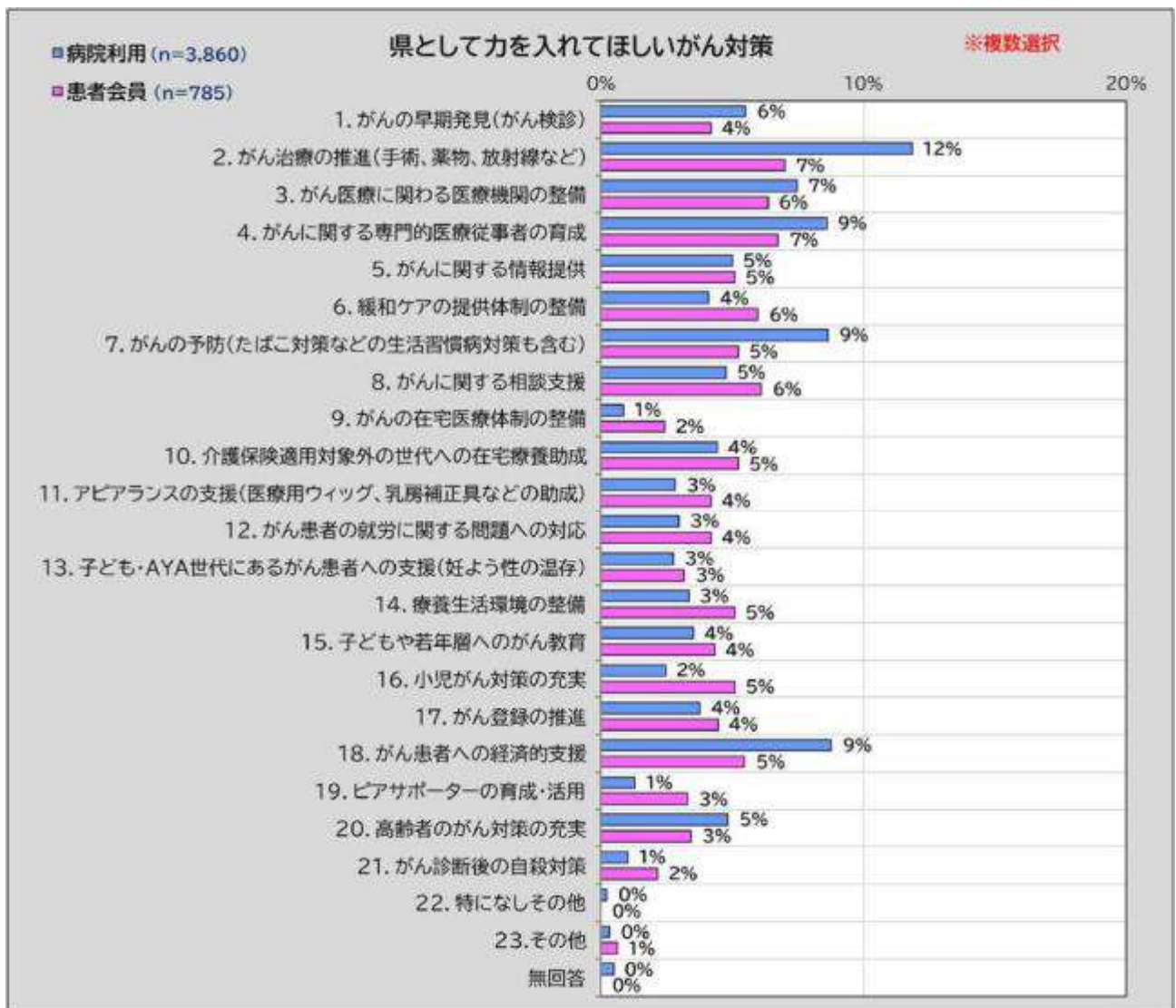
「全国がん登録事業」に期待すること (複数選択)



11 がん対策に関する県への要望について

問34(患者会員 問33)

県として力を入れてほしいがん対策 (複数選択)



問35(患者会員 問34)

その他、県のがん対策についての意見 (自由意見)

自由記載あり 病院利用 108人(回答者の18%)、患者会員 19人(回答者の24%)

医療に関する県民意識調査報告書（令和5年8月 がん関連部分抜粋）

9. がんの予防等に関する状況や考え

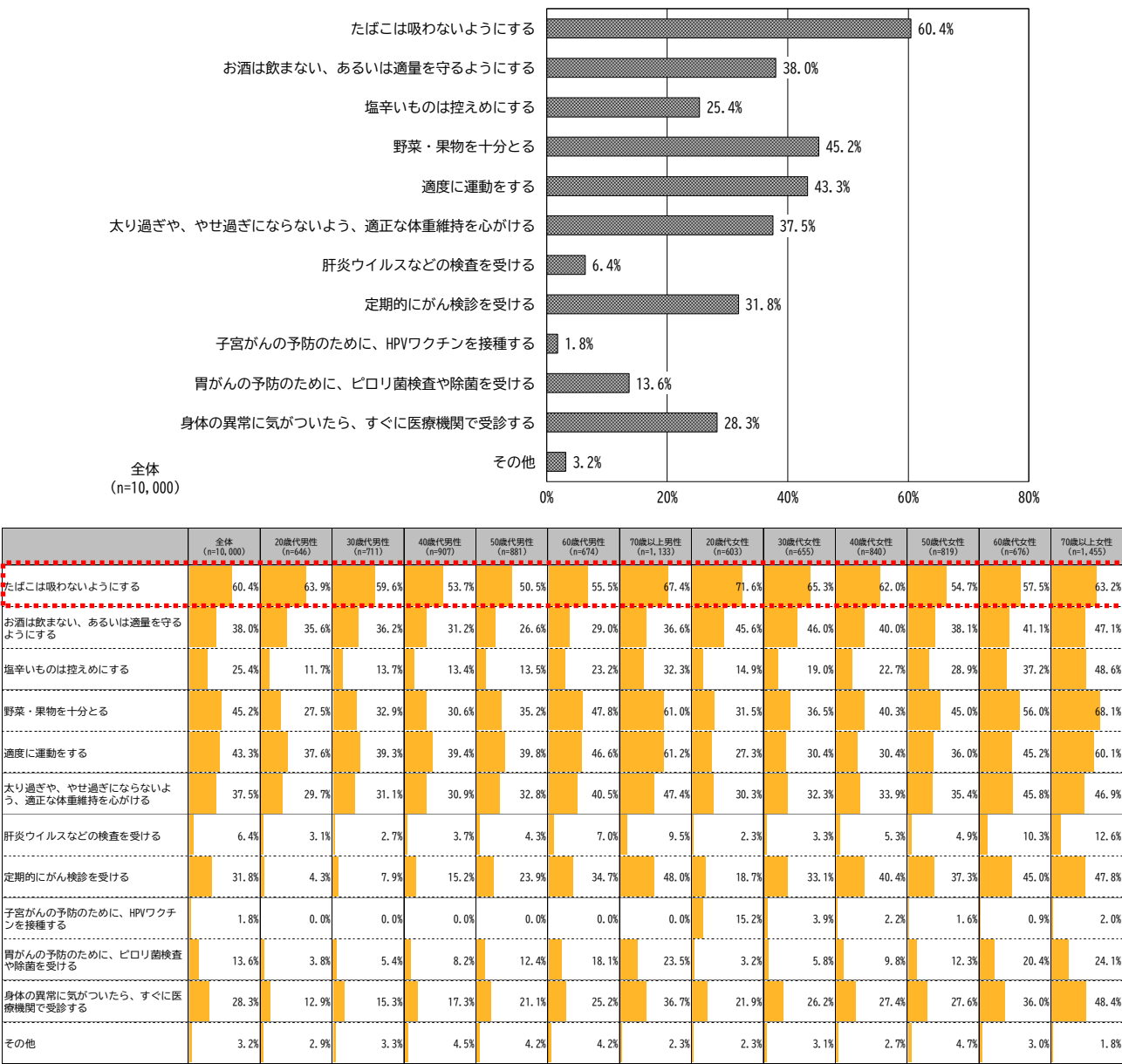
（1）がんの予防のために実践していること

あなたは、がんを予防するために、どんなことを実践していますか。当てはまるものすべてをお選びください。【問 25（複数回答）】

○本設問の回答は、「たばこは吸わないようにする」（60.4%）、「野菜・果物を十分とる」（45.2%）、「適度に運動をする」（43.3%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「たばこは吸わないようにする」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性は5～6割台、女性は5～7割台であった。

図表 1 がんの予防のために実践していること

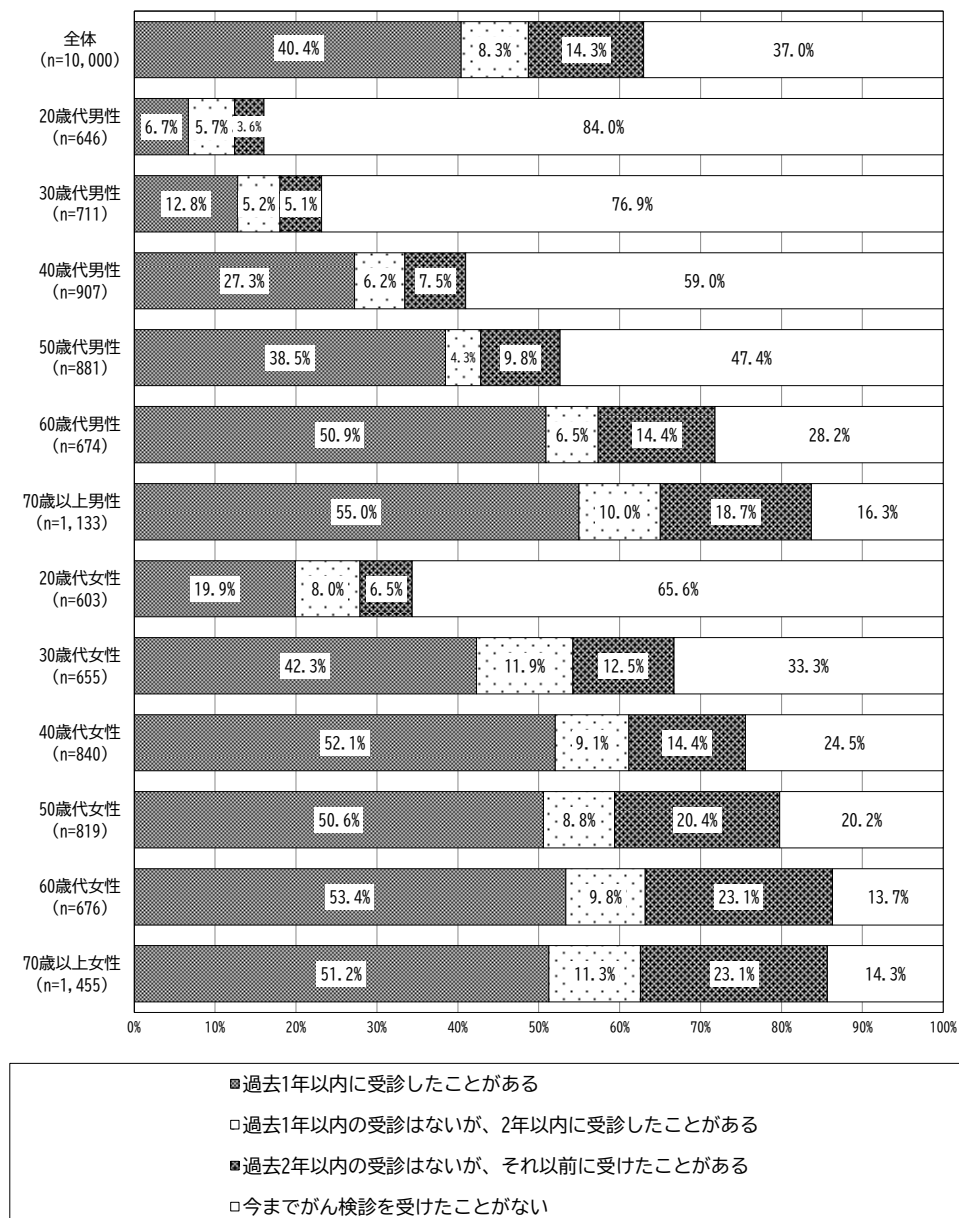


(2) がん検診の受診状況

症状が出る前のがんを発見し、早期の治療に結び付けるために、胸や胃のレントゲン撮影やマンモグラフィ検査などによる「がん検診」が行われています。あなたは、このような「がん検診」を受けたことがありますか。当てはまるもの1つをお選びください。【問 26 (単数回答)】

○本設問で「過去1年以内に受診したことがある」と回答した方の割合は、40.4%であった。その内訳を性別・年齢区分別にみると、年齢区分が上がるにつれて、男性は増加傾向（1割未満から5割超え）、女性は20～40歳代は増加傾向（1割から5割超え）・40歳以上は5割台で横ばいであった。

図表 2 がん検診の受診状況



(3) がん検診を受診しなかった理由

《「2年以上前にがん検診を受診したことがある」または「今までがん検診を受診したことがない」と回答した方と回答した方》

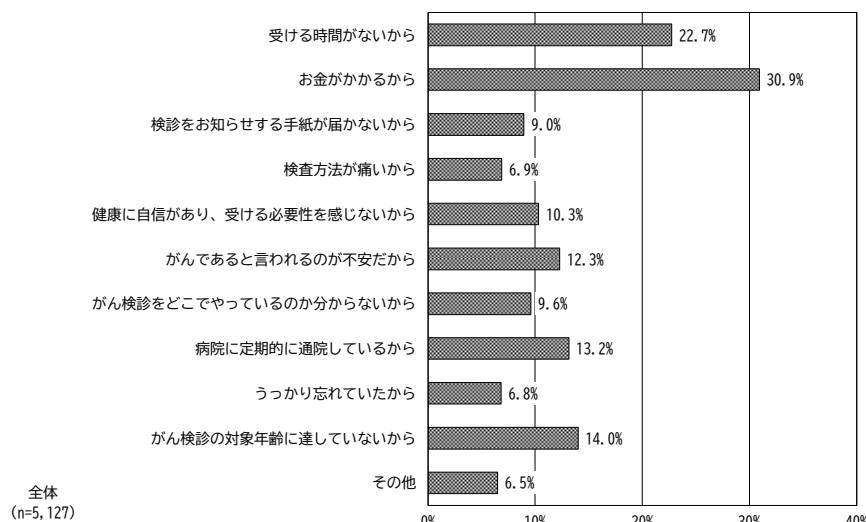
📊 あなたがこれまで、あるいは最近、がん検診を受けない理由は何ですか。当てはまるものすべてをお選びください。【問 27 (複数回答)】

○本設問の回答は、「お金がかかるから」(30.9%)、「受ける時間がないから」(22.7%)の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「お金がかかるから」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性は1～4割台、女性は1～3割台であった。

○年齢層で違いが見られた理由として、「病院に定期的に通院しているから」(60歳未満：1割以下／60歳以上：2割～4割台)、「がん検診の対象年齢に達していないから」(40歳未満：2～4割台／40歳以上：1割未満)がみられた。

図表 3 がん検診を受診しなかった理由



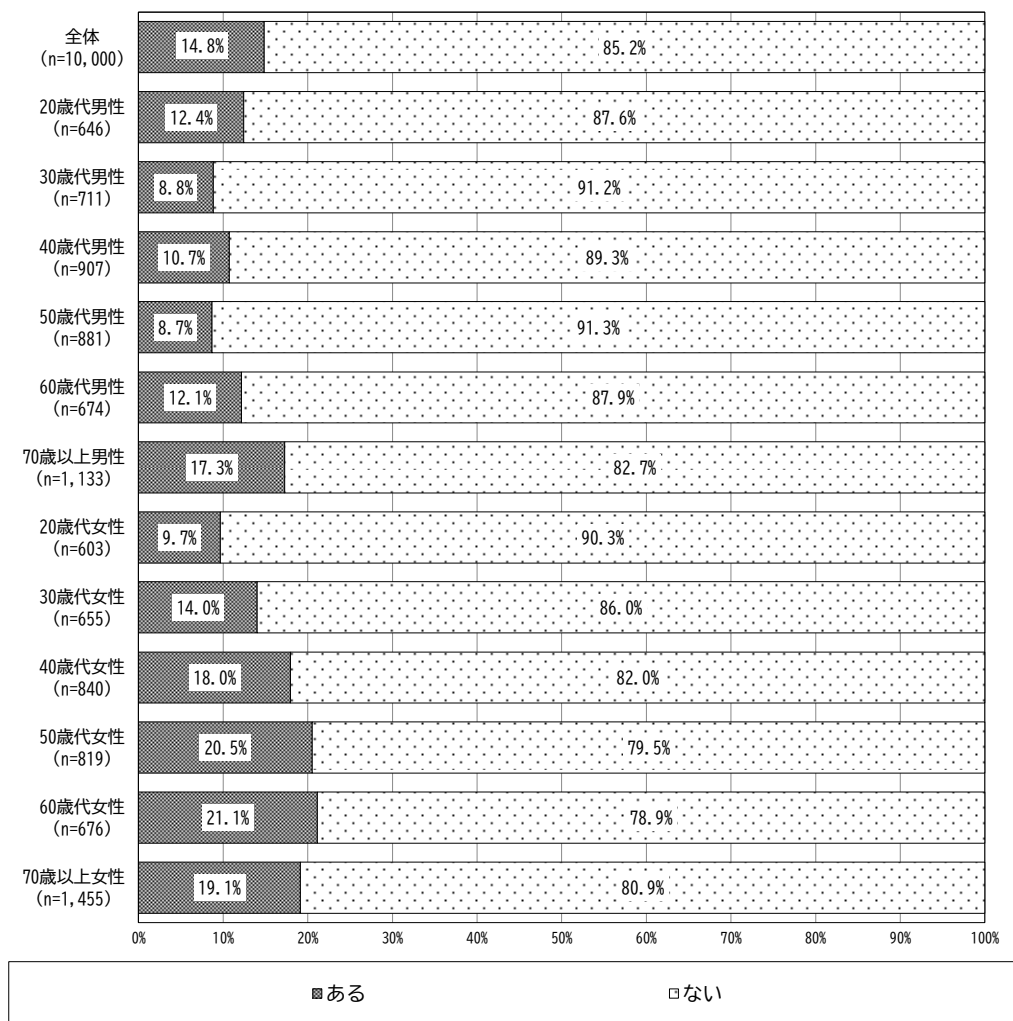
	全体 (n=5,127)	20歳代男性 (n=565)	30歳代男性 (n=583)	40歳代男性 (n=604)	50歳代男性 (n=504)	60歳代男性 (n=288)	70歳以上男性 (n=396)	20歳代女性 (n=435)	30歳代女性 (n=300)	40歳代女性 (n=326)	50歳代女性 (n=333)	60歳代女性 (n=249)	70歳以上女性 (n=545)
受ける時間がないから	22.7%	23.5%	24.2%	34.2%	33.0%	17.7%	5.0%	23.2%	33.3%	26.5%	22.7%	15.7%	8.4%
お金がかかるから	30.9%	28.4%	40.7%	41.3%	41.0%	30.1%	17.4%	28.9%	33.0%	34.5%	29.8%	24.5%	14.7%
検診をお知らせする手紙が届かないから	9.0%	13.7%	10.6%	8.9%	6.3%	6.0%	8.0%	14.0%	12.7%	5.3%	5.2%	6.2%	6.7%
検査方法が痛いから	6.9%	2.5%	3.4%	3.5%	4.0%	4.7%	2.5%	7.3%	10.3%	15.3%	15.0%	12.4%	11.1%
健康に自信があり、受ける必要性を感じないから	10.3%	13.4%	10.1%	6.6%	8.5%	10.1%	16.5%	5.9%	3.6%	8.9%	10.9%	12.4%	15.6%
がんであると言われるのが不安だから	12.3%	4.9%	8.0%	11.9%	14.4%	14.6%	13.3%	5.9%	10.6%	20.6%	18.0%	16.8%	16.4%
がん検診をどこでやっているのか分からないから	9.6%	11.2%	13.9%	13.6%	12.5%	7.6%	5.5%	14.0%	10.3%	7.8%	4.6%	5.1%	2.7%
病院に定期的に通院しているから	13.2%	3.8%	3.1%	7.4%	11.4%	24.4%	46.1%	1.7%	4.2%	5.6%	9.6%	20.1%	29.3%
うっかり忘れていたから	6.8%	2.5%	3.9%	7.5%	4.3%	3.8%	1.1%	9.4%	14.2%	13.1%	12.3%	7.7%	8.0%
がん検診の対象年齢に達していないから	14.0%	43.2%	31.0%	6.6%	2.3%	1.3%	0.7%	35.6%	20.0%	3.1%	0.5%	0.7%	1.3%
その他	6.5%	2.5%	2.3%	4.1%	5.4%	14.6%	10.8%	1.9%	4.8%	7.8%	12.6%	10.9%	9.3%

(4) 新型コロナウイルス感染症の流行期間中におけるがん検診の受診控えの有無

新型コロナウイルス感染症が流行した期間、感染を危惧してがん検診を受診しなかったことはありますか。当てはまるもの1つをお選びください。【問 28 (単数回答)】

○本設問で「ある」と回答した方の割合は、14.8%であった。その内訳を性別・年齢区分別にみると、50歳以上女性の割合が2割前後で他の区分よりも高かった。

図表 4 新型コロナウイルス感染症の流行期間中におけるがん検診の受診控えの有無



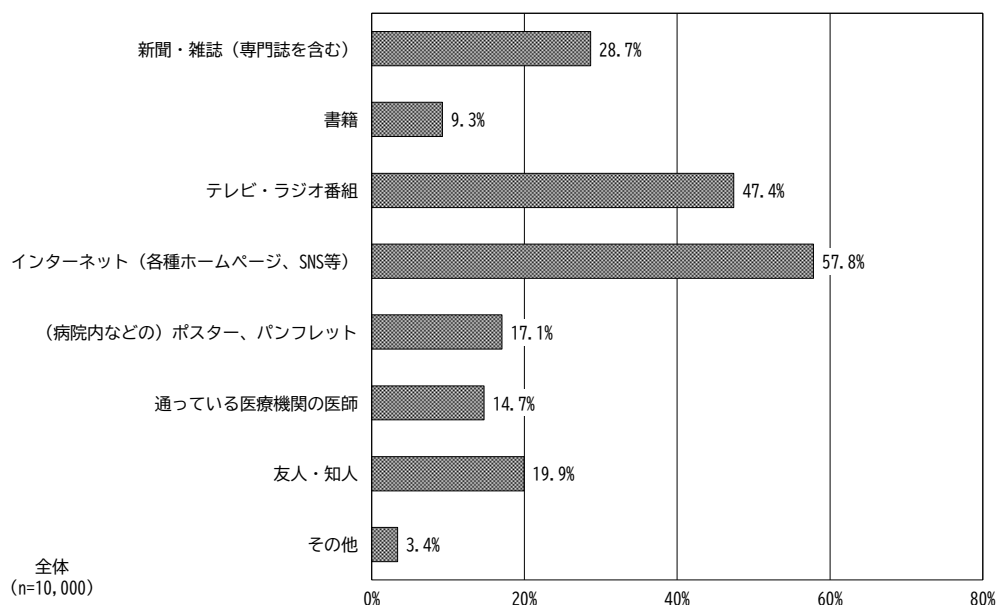
(5) がんに関する情報を得るために活用している情報源

あなたは、どのようなところから、がんに関する情報を得ていますか。当てはまるものすべてをお選びください。【問 29 (複数回答)】

○本設問の回答は、「インターネット（各種ホームページ、SNS 等）」(57.8%)、「テレビ・ラジオ番組」(47.4%)の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「インターネット（各種ホームページ、SNS 等）」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性は5～6割台、女性は4～6割台であった。

図表 5 がんに関する情報を得るために活用している情報源



	全体 (n=10,000)	20歳代男性 (n=646)	30歳代男性 (n=711)	40歳代男性 (n=907)	50歳代男性 (n=881)	60歳代男性 (n=674)	70歳以上男性 (n=1,133)	20歳代女性 (n=603)	30歳代女性 (n=655)	40歳代女性 (n=840)	50歳代女性 (n=819)	60歳代女性 (n=676)	70歳以上女性 (n=1,455)
新聞・雑誌（専門誌を含む）	28.7%	13.9%	16.5%	19.8%	25.0%	36.0%	54.1%	11.0%	14.3%	14.0%	21.4%	33.3%	49.9%
書籍	9.3%	12.4%	9.0%	6.9%	6.6%	9.9%	11.8%	6.5%	5.4%	6.2%	7.9%	10.5%	13.6%
テレビ・ラジオ番組	47.4%	37.1%	38.7%	37.9%	38.3%	47.4%	56.4%	36.3%	37.3%	44.0%	46.6%	59.3%	66.7%
インターネット（各種ホームページ、SNS等）	57.8%	50.5%	59.5%	60.6%	65.7%	63.8%	57.5%	54.9%	63.8%	64.2%	63.2%	58.3%	42.9%
（病院内などの）ポスター、パンフレット	17.1%	8.9%	11.5%	11.2%	11.5%	18.1%	20.3%	18.7%	17.8%	17.4%	16.5%	22.6%	24.1%
通っている医療機関の医師	14.7%	8.1%	6.4%	7.1%	10.5%	18.8%	31.5%	7.8%	8.7%	10.3%	14.3%	16.8%	21.5%
友人・知人	19.9%	18.9%	17.4%	15.9%	9.3%	13.2%	14.3%	19.8%	22.6%	22.6%	23.4%	28.1%	29.6%
その他	3.4%	4.1%	4.0%	4.6%	4.3%	2.3%	1.4%	5.3%	4.2%	3.8%	3.7%	3.0%	2.3%

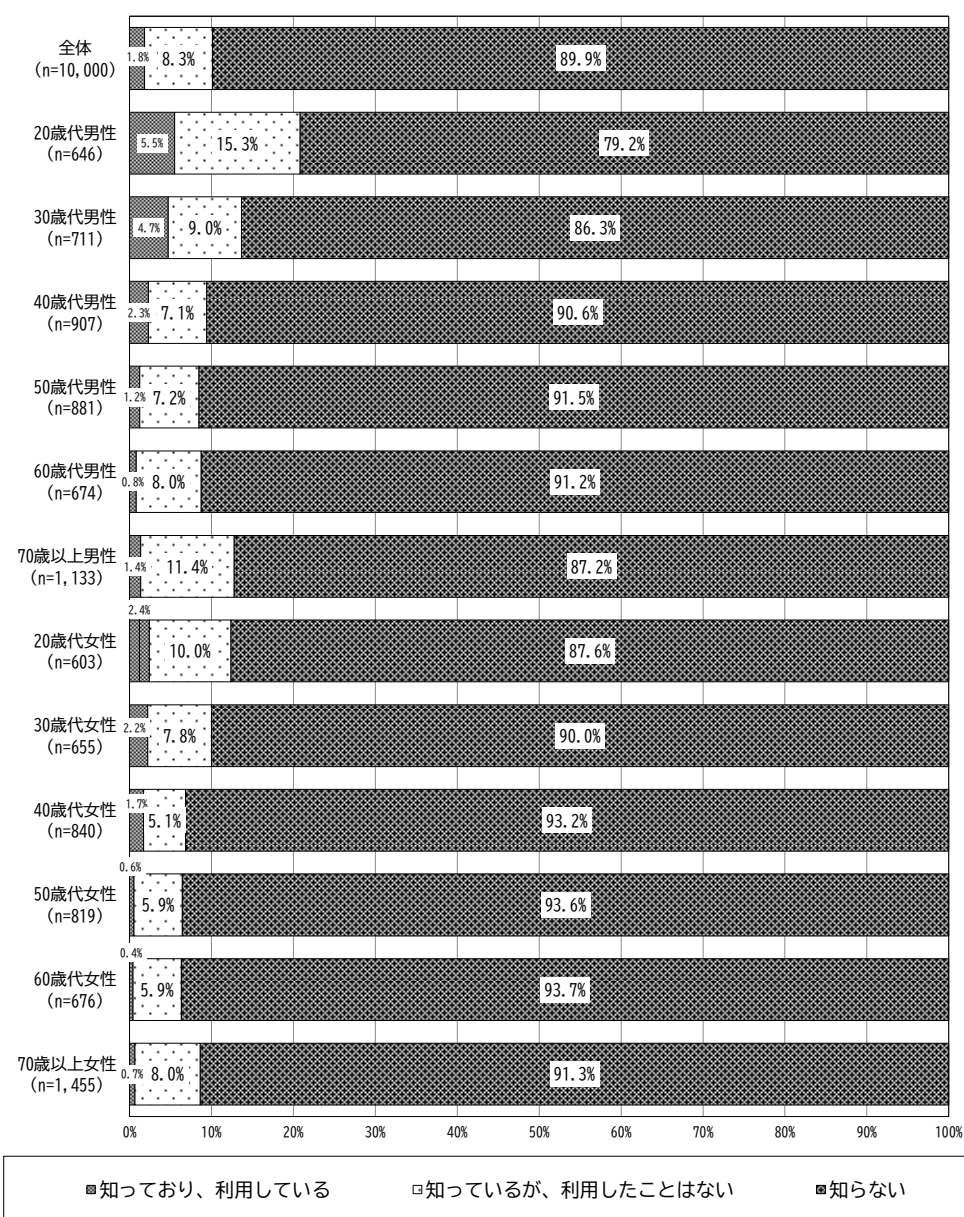
(6)「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の認知状況

がん専用サイト「千葉県がん情報 ちばがんナビ」では、がんに関する知識や、県内の医療機関、不安や悩みを相談できる身近な窓口、各種の支援制度などを紹介しています。あなたは、「千葉県がん情報 ちばがんナビ」を知っていますか。当てはまるもの1つをお選びください。【問 30（単数回答）】

○本設問の回答は、「知らない」（89.9%）、「知っているが、利用したことはない」（8.3%）、「知っており、利用している」（1.8%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「知らない」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：7～9割台、女性：8～9割台）がみられた。

図表 6 「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の認知状況



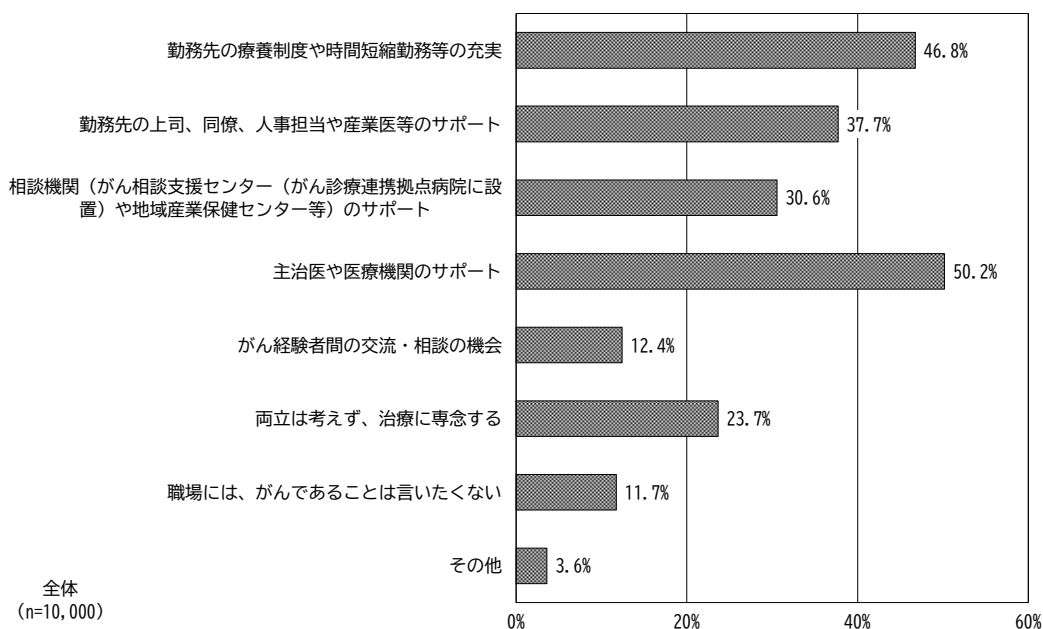
(7) がんの治療と仕事の両立のために必要な支援・取組

早期発見と治療方法の進歩により、多くのがんの生存率は向上しており、がんと診断された方で、働いている方の約7割は、治療と仕事を両立しながら同じ職場に復帰していると言われています。あなたが、がんと診断されたとしたら、治療と現在の仕事を両立してゆくにあって、どのような支援や取組が必要だと思いますか。当てはまるものすべてをお選びください。【問 31（複数回答）】

○本設問の回答は、「主治医や医療機関のサポート」（50.2%）、「勤務先の療養制度や時間短縮勤務等の充実」（46.8%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「主治医や医療機関のサポート」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：3～6割台、女性：4～6割台）がみられた。

図表 7 がんの治療と仕事の両立のために必要な支援・取組



	全体 (n=10,000)	20歳代男性 (n=646)	30歳代男性 (n=711)	40歳代男性 (n=907)	50歳代男性 (n=881)	60歳代男性 (n=674)	70歳以上男性 (n=1,133)	20歳代女性 (n=603)	30歳代女性 (n=655)	40歳代女性 (n=840)	50歳代女性 (n=819)	60歳代女性 (n=676)	70歳以上女性 (n=1,455)
勤務先の療養制度や時間短縮勤務等の充実	46.8%	54.1%	55.2%	56.2%	51.5%	41.4%	26.0%	57.5%	61.4%	56.9%	52.5%	39.7%	32.4%
勤務先の上司、同僚、人事担当や産業医等のサポート	37.7%	42.1%	45.3%	42.8%	41.5%	32.5%	22.4%	44.5%	50.2%	45.7%	45.0%	33.2%	26.0%
相談機関（がん相談支援センター（がん診療連携拠点病院に設置）や地域産業保健センター等）のサポート	30.6%	24.6%	24.2%	24.8%	29.0%	32.7%	30.4%	25.9%	33.3%	32.6%	36.2%	34.1%	34.8%
主治医や医療機関のサポート	50.2%	34.9%	36.3%	36.4%	45.4%	53.0%	64.0%	43.7%	50.9%	47.2%	52.7%	55.5%	63.4%
がん経験者間の交流・相談の機会	12.4%	13.2%	9.5%	9.1%	7.5%	9.2%	8.9%	12.2%	16.1%	16.1%	16.2%	16.9%	14.8%
両立は考えず、治療に専念する	23.7%	18.4%	21.4%	21.1%	21.6%	24.7%	32.2%	23.2%	20.1%	19.8%	19.4%	26.9%	27.8%
職場には、がんであることは言いたくない	11.7%	16.0%	15.0%	14.8%	11.1%	7.4%	3.4%	16.3%	18.0%	18.7%	13.9%	10.5%	5.8%
その他	3.6%	1.7%	1.4%	1.7%	3.5%	5.4%	7.1%	0.8%	0.3%	1.7%	3.0%	4.2%	7.2%

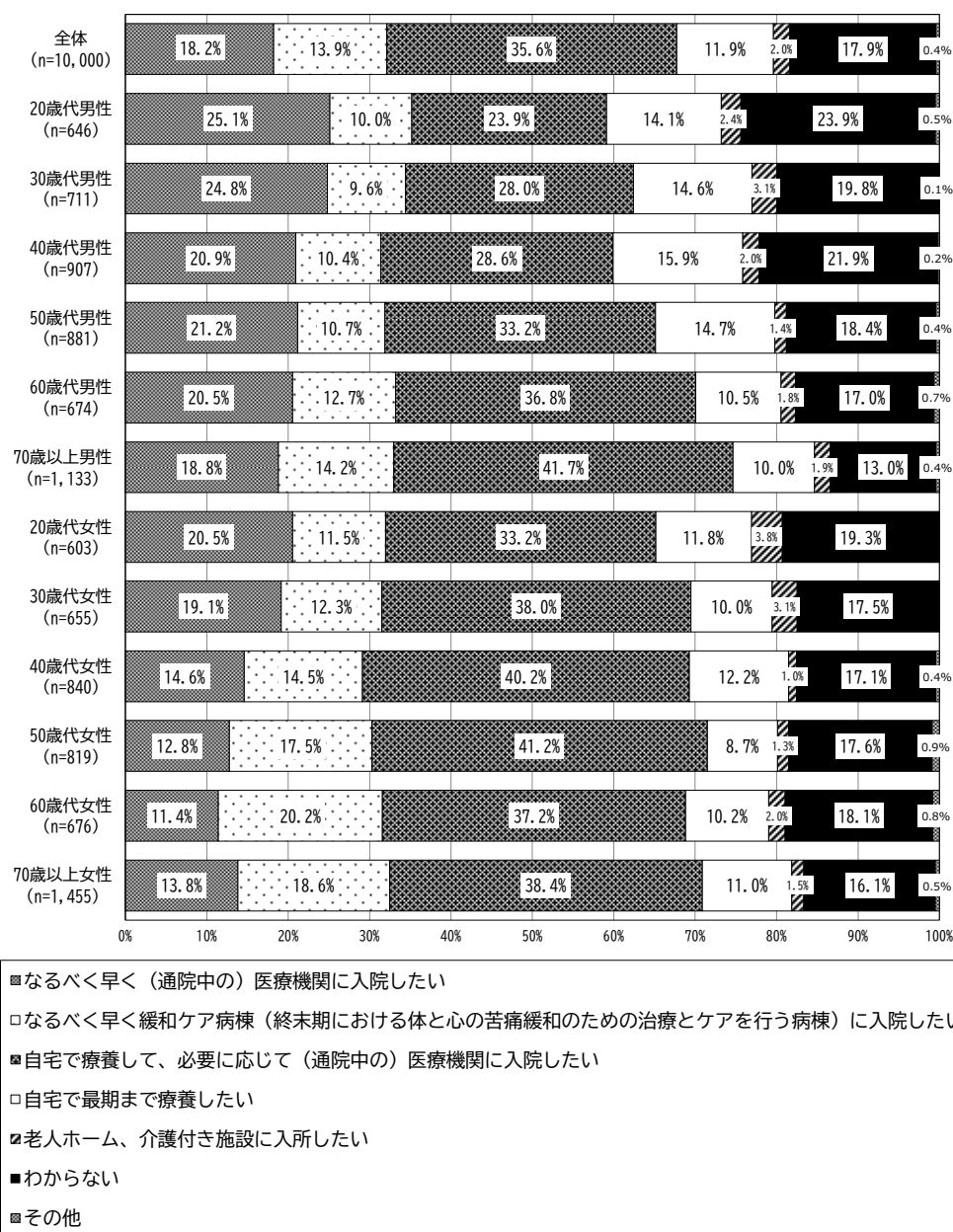
（８）がんに対する症状緩和に専念する場合に過ごしたい場所

🚩 がんに対する積極的な治療を行わずに症状緩和に専念する場合、どこで過ごしたいと思いますか。当てはまるもの1つをお選びください。【問 32（単数回答）】

○本設問の回答は、「自宅で療養して、必要に応じて（通院中の）医療機関に入院したい」（35.6%）、「なるべく早く（通院中の）医療機関に入院したい」（18.2%）、「わからない」（17.9%）」の順が多かった。

○最も回答割合の高かった「自宅で療養して、必要に応じて（通院中の）医療機関に入院したい」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：2～4割台、女性（20～50歳代）：3～4割台）がみられた。

図表 8 がんに対する症状緩和に専念する場合に過ごしたい場所

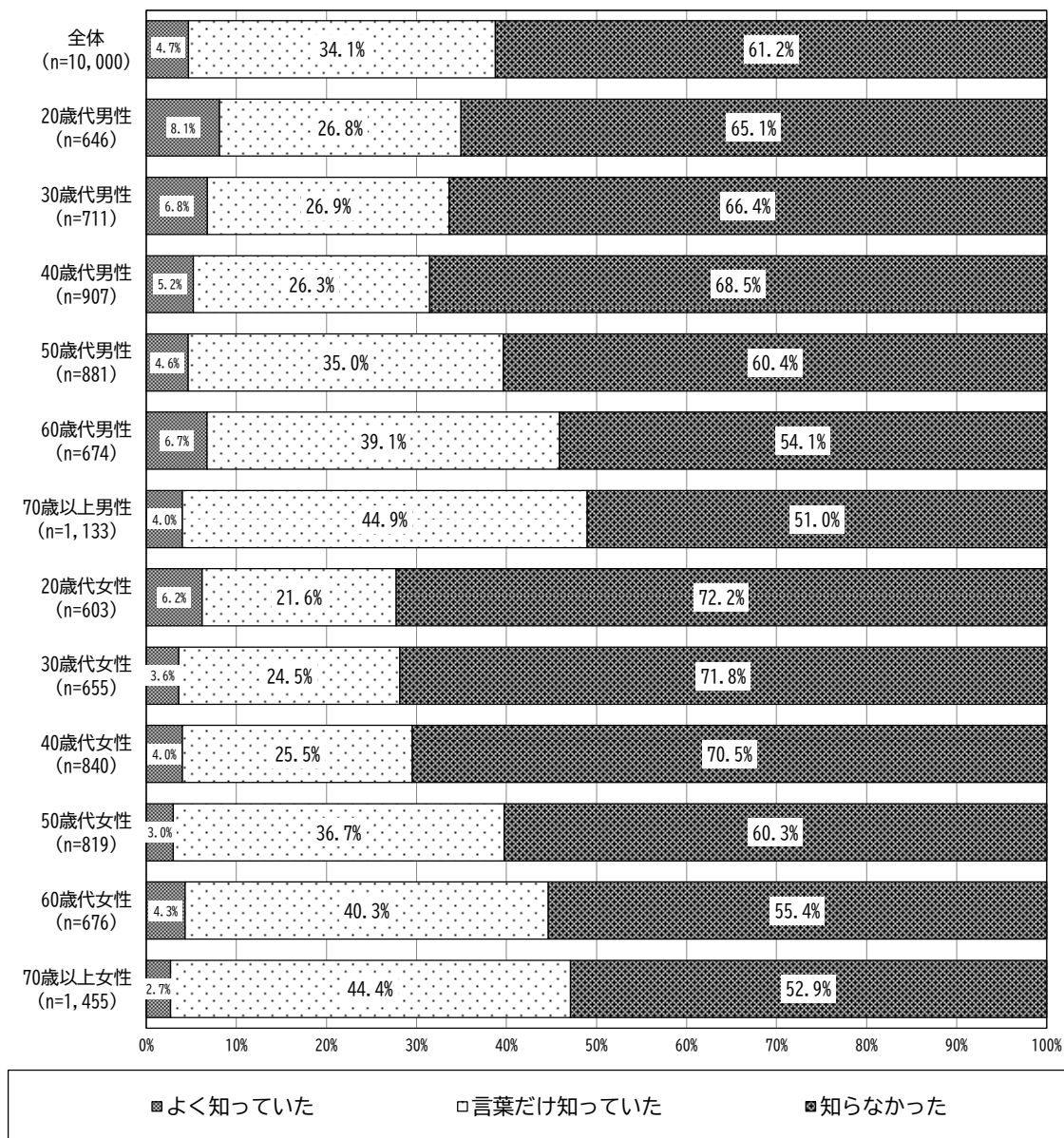


(9) がんゲノム治療の認知状況

あなたは、がんゲノム医療について知っていましたか。当てはまるもの1つをお選びください。【問 33 (単数回答)】

○本設問で「何らか知っていた」と回答した方の割合は、38.8%であった。その内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：3～4割台、女性：2～4割台）がみられた。

図表 9 がんゲノム治療の認知状況



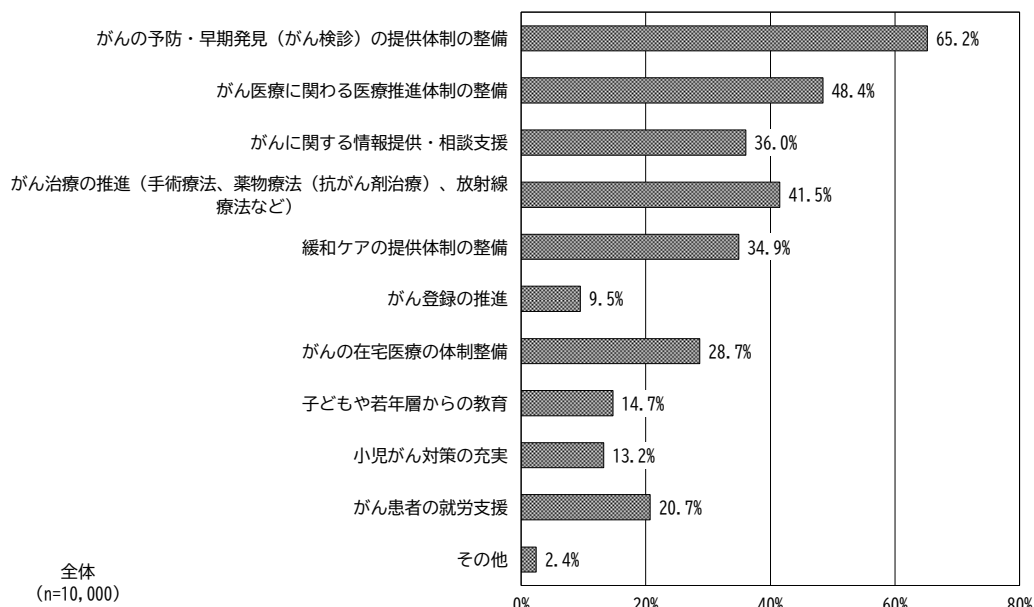
(10) がん対策について県に期待すること

あなたは、がん対策について、県としてどのようなことに力を入れてほしいと思いますか。
当てはまるものすべてをお選びください。【問 34（複数回答）】

○本設問の回答は、「がんの予防・早期発見（がん検診）の提供体制の整備」（65.2%）、「がん医療に関わる医療推進体制の整備」（48.4%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「がんの予防・早期発見（がん検診）の提供体制の整備」の内訳を性別・年齢区分別にみると、年齢区分が上がるにつれて男性は概ね増加傾向（5～7割台）、女性は概ね減少傾向（6～7割台）がみられた。

図表 10 がん対策について県に期待すること



	全体 (n=10,000)	20歳代男性 (n=646)	30歳代男性 (n=711)	40歳代男性 (n=907)	50歳代男性 (n=881)	60歳代男性 (n=674)	70歳以上男性 (n=1,133)	20歳代女性 (n=603)	30歳代女性 (n=655)	40歳代女性 (n=840)	50歳代女性 (n=819)	60歳代女性 (n=676)	70歳以上女性 (n=1,455)
がんの予防・早期発見（がん検診）の提供体制の整備	65.2%	58.6%	61.3%	60.9%	65.1%	68.2%	73.4%	70.7%	70.5%	65.6%	60.2%	63.3%	63.9%
がん医療に関わる医療推進体制の整備	48.4%	38.0%	42.3%	44.5%	48.2%	50.1%	54.1%	40.6%	49.9%	51.2%	53.1%	52.2%	50.2%
がんに関する情報提供・相談支援	36.0%	25.6%	29.8%	30.9%	31.1%	34.7%	40.9%	33.6%	36.6%	36.9%	39.6%	43.5%	41.6%
がん治療の推進（手術療法、薬物療法（抗がん剤治療）、放射線療法など）	41.5%	25.6%	34.0%	32.6%	37.0%	43.3%	52.5%	31.2%	42.2%	43.2%	46.8%	47.3%	48.6%
緩和ケアの提供体制の整備	34.9%	19.4%	23.4%	24.8%	27.1%	29.7%	36.0%	19.9%	35.4%	40.8%	46.8%	46.9%	50.4%
がん登録の推進	9.5%	14.4%	10.6%	10.9%	8.9%	7.3%	7.1%	12.4%	13.3%	10.5%	8.5%	5.1%	8.5%
がんの在宅医療の体制整備	28.7%	16.0%	19.7%	20.7%	23.3%	26.9%	35.0%	19.2%	27.7%	28.9%	33.5%	32.5%	42.4%
子どもや若年層からの教育	14.7%	23.7%	20.6%	14.7%	7.6%	6.9%	8.3%	28.8%	27.3%	18.8%	11.3%	9.5%	11.1%
小児がん対策の充実	13.2%	15.3%	14.7%	11.8%	7.2%	6.6%	7.7%	21.7%	25.7%	17.0%	9.9%	11.4%	14.8%
がん患者の就労支援	20.7%	20.6%	19.7%	20.1%	17.0%	12.8%	9.8%	24.3%	34.5%	33.0%	29.7%	20.3%	16.3%
その他	2.4%	3.1%	2.2%	2.9%	3.5%	3.5%	1.1%	1.8%	1.8%	2.2%	3.8%	2.4%	1.7%

16. 最期を迎える場所の希望や理由について

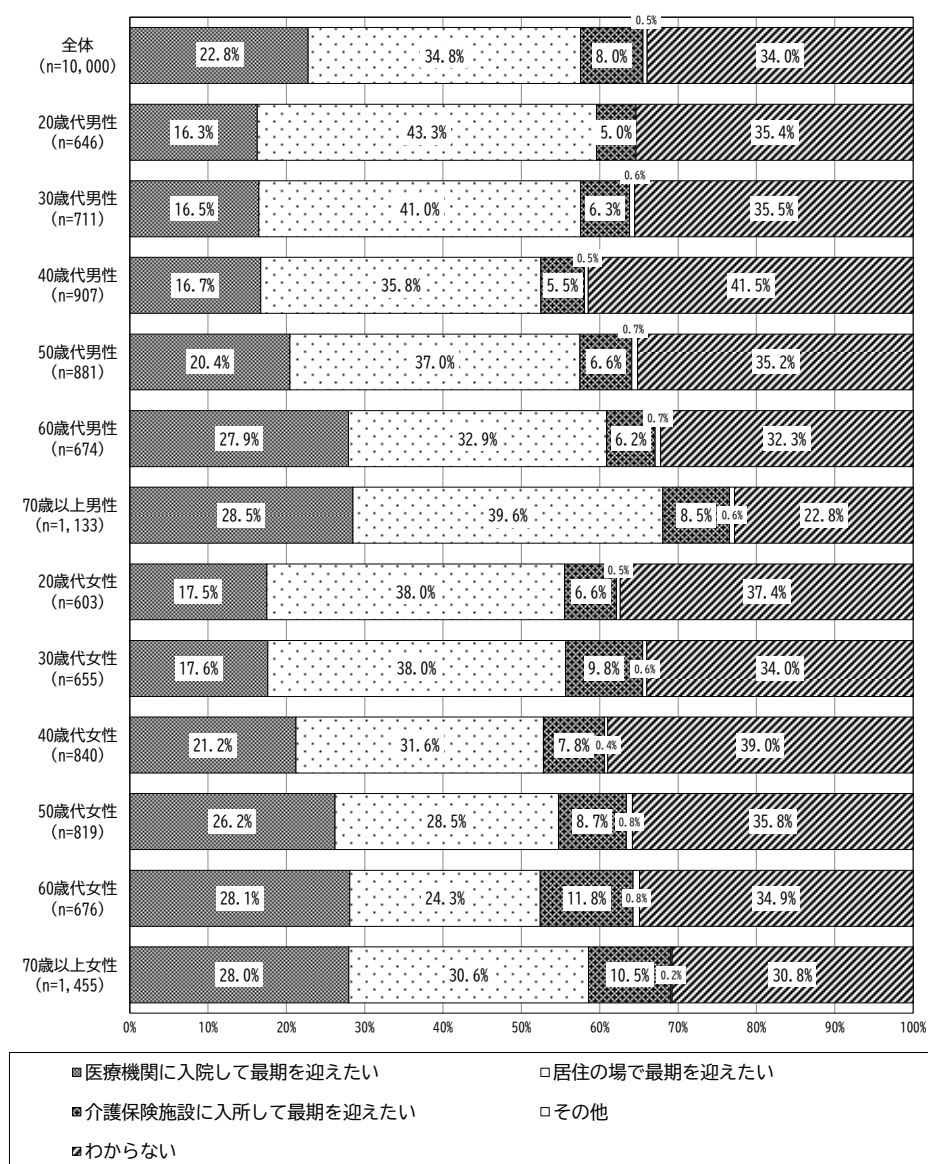
(1) 自身が最期を迎える場所の希望

あなたは将来、自分が最期を迎える場所として、医療機関（病院や診療所）と、居住の場（自宅や生活相談・見守りサービス付き高齢者向け住宅など）、介護保険施設（特別養護老人ホームなど）のどこを希望しますか、現時点のお考えに最もあてはまるもの1つをお選びください。【問 45（単数回答）】

○本設問の回答は、「居住の場で最期を迎えたい」（34.8%）、「わからない」（34.0%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「居住の場で最期を迎えたい」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性は3～4割台、女性は2～3割台であった。

図表 11 自身が最期を迎える場所の希望



(2) 医療機関で最期を迎えたい理由

《「医療機関に入院して最期を迎えたい」と回答した方》

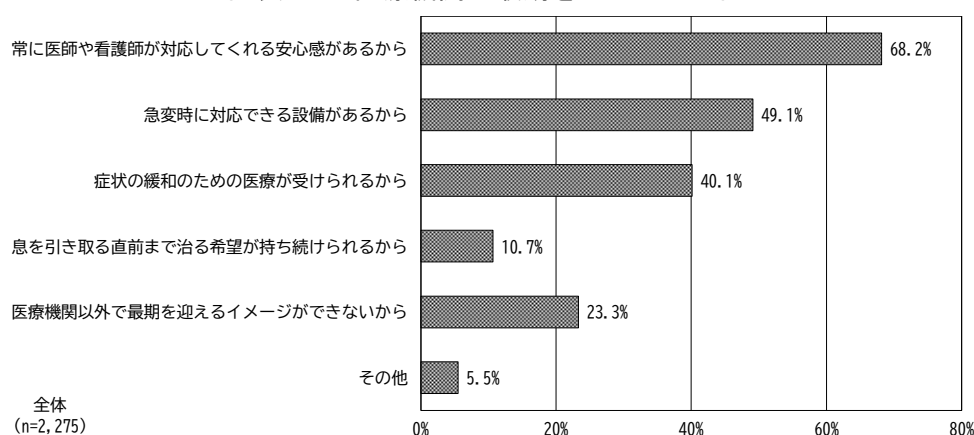
医療機関で最期を迎えたい理由はなぜですか。当てはまるものすべてをお選びください。

【問 46（複数回答）】

○本設問の回答は、「常に医師や看護師が対応してくれる安心感があるから」（68.2%）、「急変時に対応できる設備があるから」（49.1%）」の順で多かった。

○最も回答割合の高かった「常に医師や看護師が対応してくれる安心感があるから」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：5～7割台、女性：5～7割台）がみられた。

図表 12 医療機関で最期を迎えたい理由



	全体 (n=2,275)	20歳代男性 (n=105)	30歳代男性 (n=117)	40歳代男性 (n=152)	50歳代男性 (n=180)	60歳代男性 (n=188)	70歳以上男性 (n=323)	20歳代女性 (n=106)	30歳代女性 (n=115)	40歳代女性 (n=178)	50歳代女性 (n=215)	60歳代女性 (n=190)	70歳以上女性 (n=407)
常に医師や看護師が対応してくれる安心感があるから	68.2%	58.8%	55.8%	62.9%	68.2%	70.5%	77.2%	58.6%	61.4%	61.7%	63.6%	76.1%	73.8%
急変時に対応できる設備があるから	49.1%	36.8%	41.1%	41.9%	53.5%	46.4%	50.4%	43.1%	47.2%	43.9%	46.6%	53.1%	59.5%
症状の緩和のための医療が受けられるから	40.1%	27.9%	29.5%	29.9%	30.8%	34.8%	45.9%	30.2%	33.1%	39.8%	41.5%	44.5%	54.2%
息を引き取る直前まで治る希望が持ち続けられるから	10.7%	19.1%	14.7%	16.8%	9.1%	11.6%	9.6%	6.9%	15.0%	9.2%	5.5%	6.7%	11.3%
医療機関以外で最期を迎えるイメージがでないから	23.3%	29.4%	23.3%	21.6%	26.8%	16.9%	19.7%	28.4%	20.5%	22.4%	19.9%	18.7%	30.4%
その他	5.5%	2.9%	7.8%	6.0%	4.5%	5.3%	4.2%	6.0%	10.2%	8.7%	9.7%	4.3%	2.4%

(3) 居住の場で最期を迎えたい理由

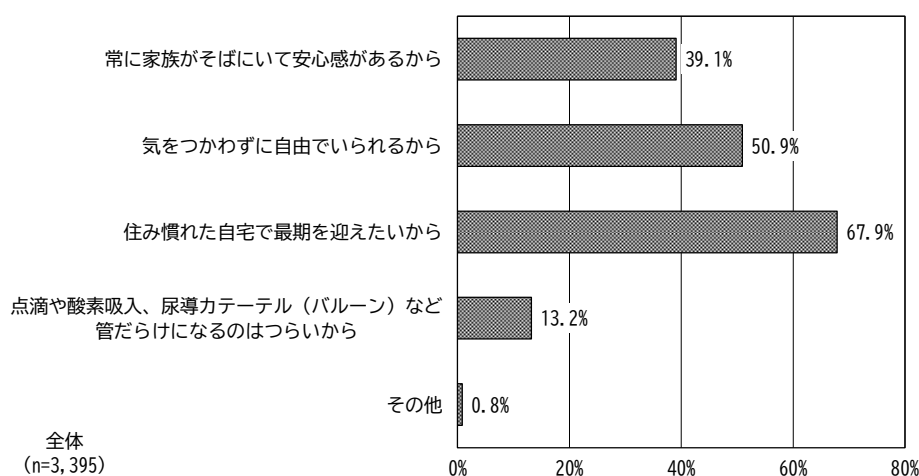
《「居住の場で最期を迎えたい」と回答した方》

📊 居住の場で最期を迎えたい理由はなぜですか。当てはまるものすべてをお選びください。
【問 47（複数回答）】

○本設問の回答は、「住み慣れた自宅で最期を迎えたいから」(67.9%)、「気をつかわずに自由でいられるから」(50.9%)の順が多かった。

○最も回答割合の高かった「住み慣れた自宅で最期を迎えたいから」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性・女性ともに年齢区分が上がるにつれて概ね増加傾向（男性：5～7割台、女性：6～7割台）がみられた。

図表 13 居住の場で最期を迎えたい理由



	全体 (n=3,480)	20歳代男性 (n=280)	30歳代男性 (n=292)	40歳代男性 (n=325)	50歳代男性 (n=326)	60歳代男性 (n=222)	70歳以上男性 (n=448)	20歳代女性 (n=229)	30歳代女性 (n=249)	40歳代女性 (n=265)	50歳代女性 (n=234)	60歳代女性 (n=165)	70歳以上女性 (n=445)
常に家族がそばにいて安心感があるから	39.1%	40.9%	40.5%	34.2%	36.2%	38.1%	43.8%	50.4%	56.9%	40.8%	33.1%	27.6%	28.8%
気をつかわずに自由でいられるから	50.9%	45.9%	55.5%	62.7%	49.3%	49.2%	45.2%	46.8%	51.5%	52.7%	49.4%	55.8%	50.0%
住み慣れた自宅で最期を迎えたいから	67.9%	55.2%	63.9%	66.4%	66.0%	67.2%	79.3%	65.9%	64.6%	64.4%	67.7%	71.3%	73.4%
点滴や酸素吸入、尿導カテーテル（バルーン）など管だらけになるのはつらいから	13.2%	11.0%	7.8%	8.4%	7.2%	9.8%	11.6%	13.9%	15.0%	16.1%	19.5%	22.1%	19.6%
その他	0.8%	0.6%	0.6%	0.3%	0.3%	0.8%	0.4%	0.4%	1.5%	1.7%	1.9%	1.7%	0.5%

(4) 介護保険施設で最期を迎えたい理由

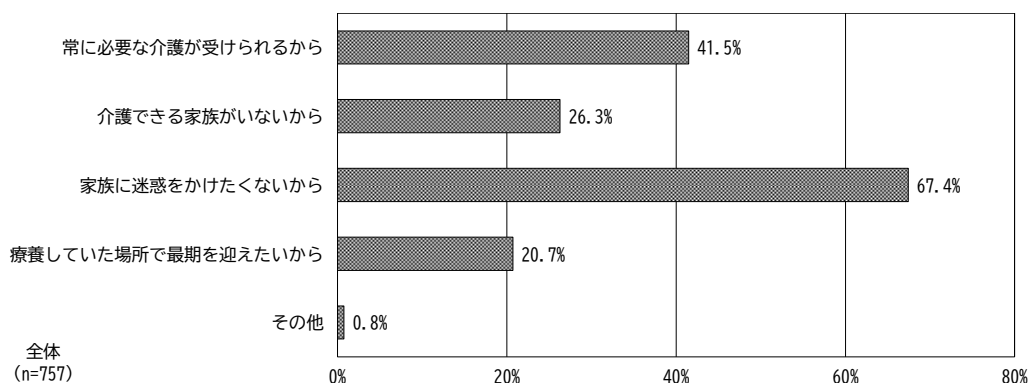
《「介護保険施設に入所して最期を迎えたい」と回答した方》

📊 介護保険施設で最期を迎えたい理由はなぜですか。当てはまるものすべてをお選びください。【問 48（複数回答）】

○本設問の回答は、「家族に迷惑をかけたくないから」(67.4%)、「常に必要な介護が受けられるから」(41.5%)の順が多かった。

○最も回答割合の高かった「家族に迷惑をかけたくないから」の内訳を性別・年齢区分別にみると、男性は概ね増加傾向（3～7割台）、女性は6～8割台であり30歳代が8割台で最も多かった。

図表 14 介護保険施設で最期を迎えたい理由



	全体 (n=797)	20歳代男性 (n=32)	30歳代男性 (n=45)	40歳代男性 (n=50)	50歳代男性 (n=58)	60歳代男性 (n=42)	70歳以上男性 (n=96)	20歳代女性 (n=40)	30歳代女性 (n=64)	40歳代女性 (n=65)	50歳代女性 (n=71)	60歳代女性 (n=80)	70歳以上女性 (n=153)
常に必要な介護が受けられるから	41.5%	19.0%	20.4%	29.1%	35.9%	47.8%	51.9%	36.4%	45.1%	40.3%	50.0%	39.8%	47.6%
介護できる家族がないから	26.3%	19.0%	18.4%	40.0%	34.4%	26.1%	18.9%	11.4%	14.1%	29.2%	30.8%	31.8%	30.2%
家族に迷惑をかけたくないから	67.4%	38.1%	55.1%	45.5%	65.6%	63.0%	76.4%	68.2%	80.3%	73.6%	61.5%	68.2%	74.6%
療養していた場所で最期を迎えたいから	20.7%	38.1%	30.6%	23.6%	21.9%	10.9%	17.9%	15.9%	23.9%	6.9%	16.7%	22.7%	23.8%
その他	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	1.4%	2.8%	0.0%	0.0%	1.6%

付録. 二次医療圏別クロス集計

〔がんの予防等に関する状況や考え〕

がんの予防のために実践していること

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
たばこは吸わないようにする	60.4%	62.3%	60.4%	61.6%	59.5%	58.3%	58.1%	51.3%	58.3%	56.0%
お酒は飲まない、あるいは適量を守るようにする	38.0%	40.6%	37.7%	37.4%	36.2%	37.8%	39.9%	34.6%	39.8%	35.1%
塩辛いものは控えめにする	25.4%	25.7%	24.5%	26.2%	25.4%	27.1%	27.8%	22.1%	25.4%	22.4%
野菜・果物を十分とる	45.2%	45.9%	44.2%	45.0%	46.0%	47.3%	49.5%	46.2%	46.4%	40.3%
適度に運動をする	43.3%	43.3%	43.2%	44.0%	44.2%	43.7%	39.1%	49.1%	42.8%	40.8%
太り過ぎや、やせ過ぎにならないよう、適正な体重維持を心がける	37.5%	38.7%	37.3%	37.1%	35.3%	40.9%	39.3%	46.6%	36.0%	39.5%
肝炎ウイルスなどの検査を受ける	6.4%	6.1%	6.2%	6.9%	5.2%	8.7%	7.4%	10.1%	7.4%	5.3%
定期的ながん検診を受ける	31.8%	32.4%	32.2%	31.7%	30.9%	36.1%	29.5%	33.0%	30.0%	33.3%
子宮がんの予防のために、HPVワクチンを接種する	1.8%	1.8%	1.9%	2.0%	1.6%	3.3%	1.3%	0.0%	2.0%	1.2%
胃がんの予防のために、ピロリ菌検査や除菌を受ける	13.6%	14.4%	13.4%	14.0%	12.1%	18.2%	10.8%	9.4%	14.4%	16.6%
身体の異常に気がついたら、すぐに医療機関で受診する	28.3%	28.1%	27.0%	28.6%	30.8%	32.8%	28.0%	32.0%	28.5%	27.7%
その他	3.2%	2.9%	3.4%	3.7%	2.6%	2.5%	2.1%	3.8%	3.3%	2.1%

がん検診の受診状況

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
過去1年以内に受診したことがある	40.4%	37.1%	40.9%	41.3%	40.9%	47.6%	39.3%	37.7%	41.4%	40.7%
過去1年以内の受診はないが、2年以内に受診したことがある	8.3%	9.5%	9.4%	7.6%	7.5%	7.1%	7.8%	10.0%	4.2%	5.1%
過去2年以内の受診はないが、それ以前に受けたことがある	14.3%	16.8%	13.3%	12.6%	15.5%	13.5%	16.9%	10.1%	16.4%	14.3%
今までがん検診を受けない	37.0%	36.5%	36.4%	38.5%	36.1%	31.9%	36.1%	42.2%	37.9%	39.9%

がん検診を受診しなかった理由

	全体 (n=5,127)	千葉 (n=876)	東葛南部 (n=1,646)	東葛北部 (n=1,267)	印旛 (n=561)	香取海匠 (n=84)	山武長生夷隅 (n=255)	安房 (n=50)	君津 (n=227)	市原 (n=162)
受ける時間がないから	22.7%	27.0%	22.1%	22.1%	20.4%	29.7%	23.6%	19.9%	19.3%	20.5%
お金がかかるから	30.9%	31.6%	29.3%	32.3%	31.9%	28.3%	31.2%	28.3%	32.2%	29.8%
検診をお知らせする手紙が届かないから	9.0%	8.4%	8.3%	9.3%	11.3%	13.5%	9.9%	0.0%	7.8%	8.4%
検査方法が痛いから	6.9%	8.6%	6.7%	7.2%	6.5%	3.3%	7.0%	7.2%	4.0%	3.4%
健康に自信があり、受ける必要性を感じないから	10.3%	10.6%	10.7%	9.8%	7.8%	12.7%	12.0%	12.0%	11.4%	12.0%
がんであると言われるのが不安だから	12.3%	12.5%	12.9%	11.5%	13.0%	12.7%	10.2%	9.0%	12.2%	12.0%
がん検診をどこでやっているのかわからないから	9.6%	8.6%	8.6%	11.1%	10.8%	11.3%	9.5%	9.0%	9.5%	8.8%
病院に定期的に通院しているから	13.2%	11.4%	11.5%	13.8%	15.9%	11.9%	18.3%	22.9%	14.3%	12.6%
うっかり忘れていたから	6.8%	7.8%	7.5%	5.2%	6.3%	6.1%	7.8%	9.0%	6.7%	7.3%
がん検診の対象年齢に達していないから	14.0%	12.0%	14.8%	14.9%	13.6%	12.7%	8.6%	13.4%	17.0%	17.7%
その他	6.5%	7.6%	6.2%	6.9%	6.3%	3.3%	6.2%	0.0%	6.3%	5.6%

新型コロナウイルス感染症の流行期間中におけるがん検診の受診控えの有無

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
ある	14.8%	15.7%	14.4%	14.5%	14.4%	16.7%	16.2%	23.3%	14.5%	14.1%
ない	85.2%	84.3%	85.6%	85.5%	85.6%	83.3%	83.8%	76.7%	85.5%	85.9%

がんに関する情報を得るために活用している情報源

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
新聞・雑誌（専門誌を含む）	28.7%	27.2%	27.5%	30.6%	31.6%	28.1%	27.4%	26.4%	27.3%	27.7%
書籍	9.3%	9.5%	9.5%	9.5%	9.2%	10.5%	6.1%	8.2%	8.1%	9.6%
テレビ・ラジオ番組	47.4%	45.4%	47.4%	47.7%	47.1%	44.4%	51.8%	43.4%	49.5%	50.5%
インターネット（各種ホームページ、SNS等）	57.8%	60.0%	59.0%	56.3%	53.4%	53.4%	58.3%	61.0%	60.3%	59.7%
（病院内などの）ポスター、パンフレット	17.1%	17.5%	15.9%	17.6%	18.0%	19.4%	20.6%	15.7%	16.7%	14.4%
通っている医療機関の医師	14.7%	15.8%	13.8%	15.1%	13.9%	16.9%	16.6%	18.9%	11.5%	17.3%
友人・知人	19.9%	18.7%	19.9%	19.9%	22.4%	23.3%	19.1%	29.3%	16.0%	19.1%
その他	3.4%	4.1%	3.4%	3.2%	3.7%	1.5%	2.6%	4.7%	3.2%	2.4%

「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の認知状況

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
知っており、利用している	1.8%	1.8%	1.5%	2.4%	1.2%	3.1%	1.8%	4.4%	2.1%	0.9%
知っているが、利用したことはない	8.3%	11.1%	7.5%	6.7%	9.2%	8.9%	7.7%	12.6%	9.0%	11.0%
知らない	89.9%	87.1%	91.0%	90.9%	89.6%	88.0%	90.5%	83.0%	88.9%	88.1%

がんの治療と仕事の両立のために必要な支援・取組

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
勤務先の療養制度や時間短縮勤務等の充実	46.8%	49.0%	48.3%	45.1%	46.0%	45.8%	38.4%	44.3%	50.3%	44.2%
勤務先の上司、同僚、人事担当や産業医等のサポート	37.7%	39.0%	39.0%	36.3%	37.1%	33.9%	32.3%	34.0%	41.5%	37.2%
相談機関（がん相談支援センター（がん診療連携拠点病院に設置）や地域産業保健センター等）のサポート	30.6%	33.2%	30.4%	30.2%	31.0%	29.4%	27.4%	24.8%	29.6%	28.3%
主治医や医療機関のサポート	50.2%	50.9%	51.7%	48.7%	51.4%	54.2%	47.5%	54.7%	45.0%	45.0%
がん経験者間の交流・相談の機会	12.4%	11.6%	12.5%	13.4%	11.1%	10.7%	12.6%	10.7%	13.3%	13.0%
両立は考えず、治療に専念する	23.7%	22.4%	23.2%	25.3%	23.6%	21.3%	27.6%	16.4%	22.1%	21.6%
職場には、がんであることは言いたくない	11.7%	12.1%	11.6%	10.8%	13.2%	15.1%	11.4%	10.1%	10.8%	14.0%
その他	3.6%	3.0%	3.1%	4.2%	3.0%	2.5%	5.2%	0.9%	4.9%	6.8%

がんに対する症状緩和に専念する場合に過ごしたい場所

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
なるべく早く（通院中の）医療機関に入院したい	18.2%	19.1%	18.3%	18.3%	16.3%	20.0%	17.7%	17.0%	20.2%	16.1%
なるべく早く緩和ケア病棟（終末期における体と心の苦痛緩和のための治療とケアを行う病棟）に入院したい	13.9%	14.3%	13.9%	14.1%	14.7%	10.5%	15.5%	8.2%	13.3%	9.5%
自宅で療養して、必要に応じて（通院中の）医療機関に入院したい	35.6%	35.0%	35.9%	34.5%	36.5%	34.3%	35.9%	39.6%	36.1%	39.9%
自宅で最期まで療養したい	11.9%	11.8%	11.2%	12.5%	10.6%	9.2%	15.1%	17.6%	11.4%	15.2%
老人ホーム、介護付き施設に入所したい	2.0%	2.5%	2.0%	1.8%	1.5%	2.3%	1.8%	3.5%	2.4%	1.2%
わからない	17.9%	16.8%	18.3%	18.3%	19.9%	23.1%	13.7%	14.1%	16.0%	17.7%
その他	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.5%	0.4%	0.0%	0.7%	0.3%

がんゲノム治療の認知状況

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
よく知っていた	4.7%	5.6%	4.6%	4.6%	4.7%	3.3%	3.1%	0.9%	4.5%	5.8%
言葉だけ知っていた	34.1%	33.7%	32.6%	34.0%	36.2%	32.8%	35.5%	40.0%	38.6%	35.7%
知らなかった	61.2%	60.8%	62.8%	61.3%	59.1%	63.9%	61.4%	59.1%	56.9%	58.5%

がん対策について県に期待すること

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
がんの予防・早期発見（がん検診）の提供体制の整備	65.2%	63.9%	65.5%	65.6%	66.9%	62.9%	64.4%	63.8%	64.2%	64.1%
がん医療に関わる医療推進体制の整備	48.4%	50.2%	49.6%	46.2%	50.8%	49.4%	46.6%	38.0%	44.8%	47.5%
がんに関する情報提供・相談支援	36.0%	38.0%	35.9%	35.3%	37.0%	35.6%	36.5%	30.5%	31.7%	37.5%
がん治療の推進（手術療法、薬物療法（抗がん剤治療）、放射線療法など）	41.5%	41.2%	41.9%	39.3%	44.7%	41.4%	47.9%	37.1%	37.1%	44.0%
緩和ケアの提供体制の整備	34.9%	34.6%	34.6%	35.2%	35.8%	31.0%	37.7%	40.3%	33.7%	33.8%
がん登録の推進	9.5%	9.7%	9.8%	9.9%	8.9%	9.5%	8.1%	7.5%	9.0%	8.9%
がんの在宅医療の体制整備	28.7%	29.6%	28.3%	27.9%	29.7%	23.2%	33.3%	28.3%	27.0%	29.3%
子どもや若年層からの教育	14.7%	16.6%	14.3%	14.4%	14.8%	15.8%	11.4%	13.9%	16.8%	13.2%
小児がん対策の充実	13.2%	14.8%	13.3%	12.6%	12.8%	13.2%	13.3%	9.1%	14.8%	10.0%
がん患者の就労支援	20.7%	21.7%	19.6%	21.6%	20.8%	23.1%	21.9%	18.6%	19.8%	17.9%
その他	2.4%	2.8%	1.8%	3.1%	2.1%	2.0%	2.1%	1.9%	3.0%	3.6%

〔最期を迎える場所の希望や理由について〕

自身が最期を迎える場所の希望

	全体 (n=10,000)	千葉 (n=1,641)	東葛南部 (n=3,316)	東葛北部 (n=2,478)	印旛 (n=1,086)	香取海匠 (n=185)	山武長生夷隅 (n=482)	安房 (n=96)	君津 (n=416)	市原 (n=298)
医療機関に入院して最期を迎えたい	22.8%	23.2%	22.3%	23.7%	23.3%	19.1%	20.2%	16.7%	22.0%	24.0%
居住の場で最期を迎えたい	34.8%	34.2%	33.4%	34.5%	33.1%	40.7%	40.0%	50.0%	38.7%	39.2%
介護保険施設に入所して最期を迎えたい	8.0%	8.8%	8.4%	7.2%	7.2%	10.3%	8.0%	8.5%	8.1%	5.8%
その他	0.5%	0.6%	0.5%	0.4%	0.6%	0.5%	0.8%	0.9%	0.7%	0.9%
わからない	34.0%	33.2%	35.4%	34.2%	35.8%	29.4%	31.1%	23.9%	30.5%	30.1%

医療機関で最期を迎えたい理由

	全体 (n=2,275)	千葉 (n=381)	東葛南部 (n=741)	東葛北部 (n=588)	印旛 (n=253)	香取海匠 (n=35)	山武長生夷隅 (n=97)	安房 (n=16)	君津 (n=92)	市原 (n=72)
常に医師や看護師が対応してくれる安心感があるから	68.2%	68.2%	64.2%	70.7%	72.7%	76.7%	60.1%	67.8%	75.2%	69.1%
急変時に対応できる設備があるから	49.1%	49.6%	46.9%	50.7%	55.9%	45.7%	44.5%	33.9%	52.8%	39.4%
症状の緩和のための医療が受けられるから	40.1%	41.6%	39.4%	38.5%	44.7%	43.2%	41.1%	66.1%	34.0%	36.9%
息を引き取る直前まで治る希望が持て続けられるから	10.7%	11.6%	9.7%	10.1%	13.8%	7.8%	6.5%	5.7%	12.9%	14.9%
医療機関以外で最期を迎えるイメージができないから	23.3%	24.7%	23.7%	21.2%	23.1%	20.7%	23.3%	26.6%	25.4%	27.1%
その他	5.5%	4.8%	6.9%	4.2%	6.3%	2.6%	6.5%	0.0%	4.9%	5.1%

居住の場で最期を迎えたい理由

	全体 (n=3,480)	千葉 (n=562)	東葛南部 (n=1,108)	東葛北部 (n=856)	印旛 (n=360)	香取海匠 (n=75)	山武長生夷隅 (n=193)	安房 (n=48)	君津 (n=161)	市原 (n=117)
常に家族がそばにいて安心感があるから	39.1%	38.9%	38.8%	38.4%	43.0%	38.3%	39.0%	40.3%	39.3%	34.4%
気をつかわずに自由でいられるから	50.9%	49.0%	52.8%	51.8%	48.0%	45.5%	43.7%	50.9%	56.8%	52.1%
住み慣れた自宅で最期を迎えたいから	67.9%	67.7%	69.9%	64.0%	64.7%	70.5%	76.8%	69.7%	65.6%	73.3%
点滴や酸素吸入、尿導カテーテル（バルーン）など管だらけになるのはつらいから	13.2%	12.7%	14.1%	11.9%	14.2%	9.7%	13.9%	6.9%	13.4%	16.8%
その他	0.8%	1.0%	0.7%	1.0%	0.8%	0.0%	1.4%	0.0%	0.6%	0.0%

介護保険施設で最期を迎えたい理由

	全体 (n=797)	千葉 (n=144)	東葛南部 (n=279)	東葛北部 (n=179)	印旛 (n=78)	香取海匠 (n=19)	山武長生夷隅 (n=38)	安房 (n=8)	君津 (n=34)	市原 (n=17)
常に必要な介護が受けられるから	41.5%	41.7%	42.4%	40.6%	43.2%	17.6%	45.7%	55.6%	41.4%	36.8%
介護できる家族がいないから	26.3%	27.4%	29.1%	25.5%	19.8%	14.3%	29.9%	33.3%	18.1%	26.3%
家族に迷惑をかけたくないから	67.4%	68.8%	64.9%	69.5%	71.2%	63.4%	65.4%	55.6%	63.9%	78.9%
療養していた場所で最期を迎えたいから	20.7%	23.2%	17.5%	23.0%	25.7%	23.8%	22.8%	22.2%	13.5%	10.5%
その他	0.8%	1.3%	0.3%	1.4%	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%