

千葉県がん対策審議会	資料2
令和4年11月11日(金)	

第3期千葉県がん対策推進計画 中間評価報告書

令和4年4月

千葉県

1 千葉県がん対策推進計画について

(1) 第3期千葉県がん対策推進計画の概要

本計画は、がん対策基本法（平成19年4月1日施行）第12条第3項の規定による都道府県がん対策推進計画の変更と位置付け、第2期がん対策推進計画の効果を踏まえ、平成30年3月に第3期がん対策推進計画を策定した。

策定にあたっては、平成25年3月1日施行の「千葉県がん対策推進条例」、平成30年3月9日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」の趣旨に則ったものとしている。また、「千葉県保健医療計画」、「健康ちば21」等の関係する計画と連動して進めている。

計画期間	平成30年度から令和5年度（6年間）
基本理念	ちからを合わせてがんのうち克つちば
全体目標	1 がんによる死亡率を減らしていきます 2 がん患者とその家族が、がんと向き合いながら、生活の質を維持向上させ、安心して暮らせる社会を目指します
分野別施策	1 予防・早期発見 2 医療 3 がんとの共生 4 研究

(2) 中間評価の趣旨

第3期がん対策推進計画で設定した目標等の達成に向けて、これまでの取組による進捗状況や社会情勢等を考慮するとともに、各種調査による結果を参考にしながら、千葉県がん診療連携協議会の協力を得て、個々の施策について分析・評価し、千葉県がん対策審議会において議論を行った上で公表するものとする。

(3) 達成状況の評価

個別目標における達成状況については、各種調査による現状値との比較により、「概ね順調」、「ほぼ横ばい」、「悪化傾向」の3段階で評価する。ただし、調査等が延期されて比較ができないものや、状況の変化により比較が困難なものについては、「未評価」とする。

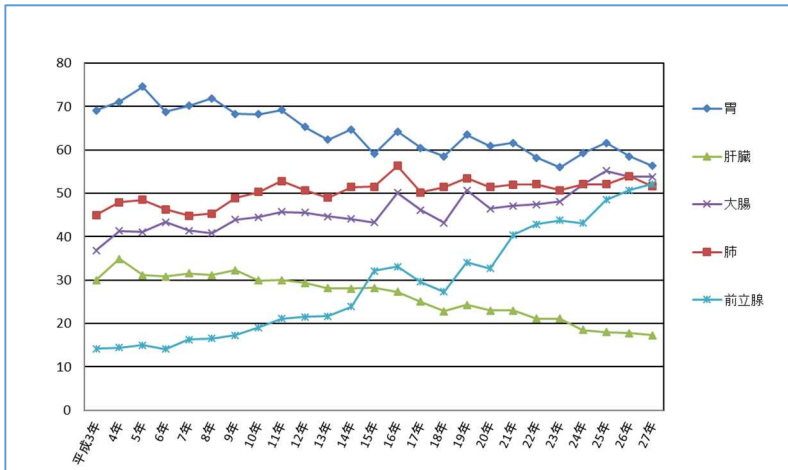
2 千葉県のがんの現状

(1) がんの罹患

平成28年から全国がん登録による症例登録が始まったことから、年齢調整罹患率の経年比較を行うことは難しいが、平成27年までは胃がんや肝がんは減少する一方で、肺がん、大腸がん、男性女性それぞれ特有のがんは上昇している。

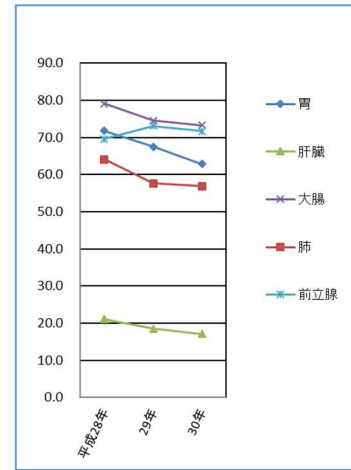
平成28年以降の年齢調整罹患率を見ると、男性は大腸がんが最も高く、次いで前立腺がん、胃がんと続き、女性は乳がんが最も高く、次いで大腸がん、子宮がんが続く。

千葉県の年齢調整罹患率の推移 (図1)

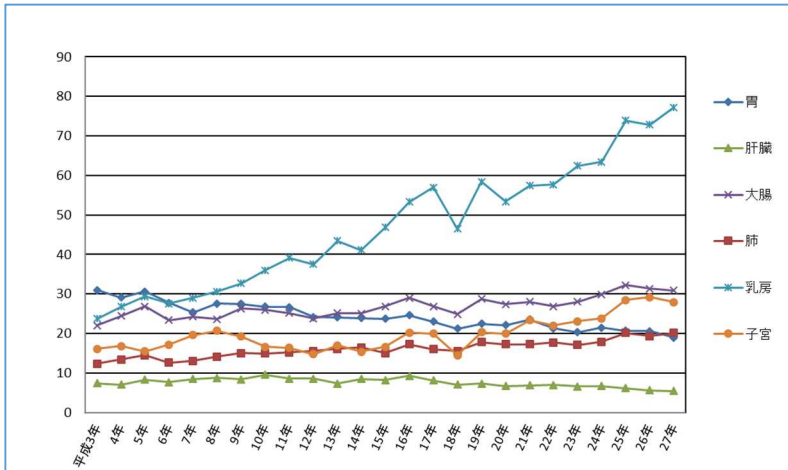


【男性】

(地域がん登録)

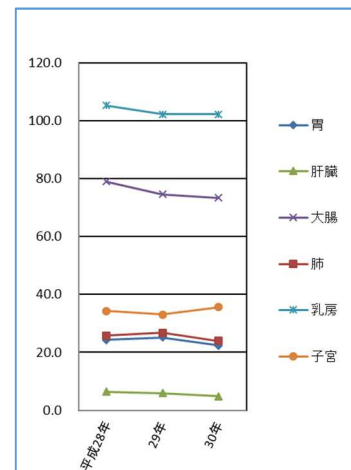


(全国がん登録)



【女性】

(地域がん登録)



(全国がん登録)

(2) がんによる死亡

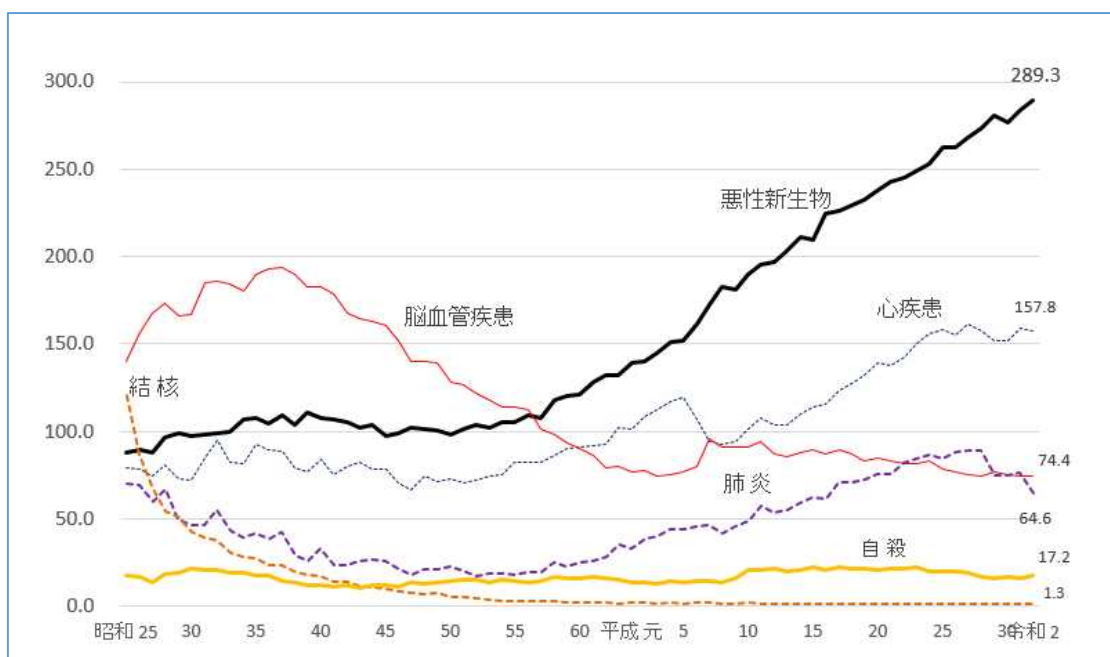
県内のがんによる死亡者は、平成29年以降、約17,000人台を推移しており、死亡率も他の死因を大きく引き離している。

その一方で、早期発見・早期治療や医療技術の進歩等により、75歳未満年齢調整死亡率については減少を続け、がん対策推進計画に掲げた目標値に向けて順調に推移している。

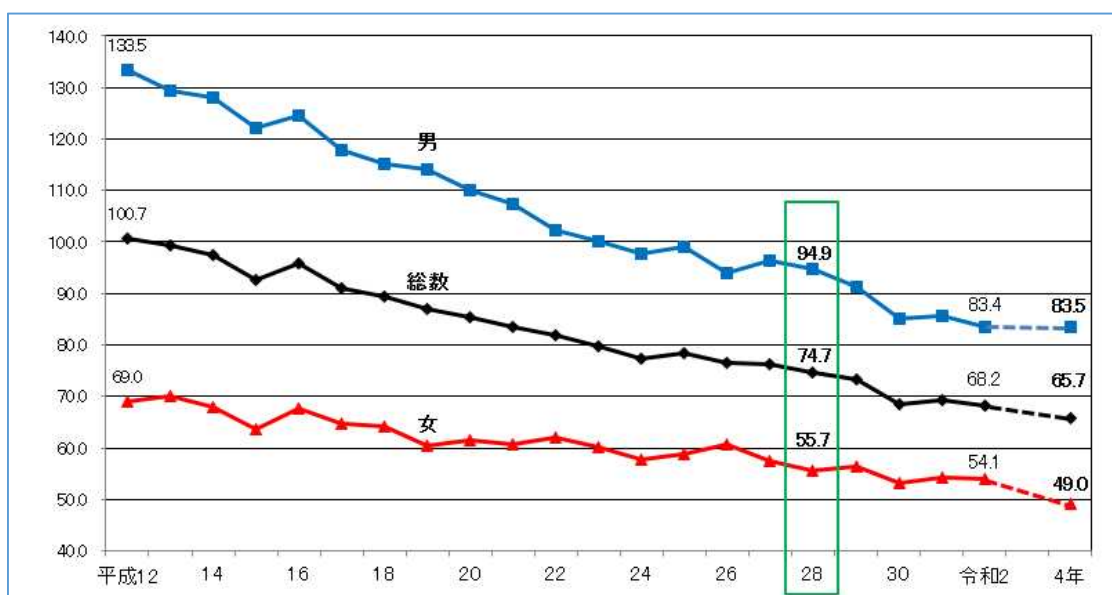
がんによる死亡者数

	平成28年	29年	30年	令和元年	2年
総計	16,798	17,222	16,993	17,440	17,709
男	10,336	10,577	10,307	10,675	10,687
女	6,462	6,645	6,686	6,765	7,022

死因別に見た死亡率の推移 (図3)



がんによる75歳未満年齢調整死亡率の推移 (図4)



3 分野別の評価について

3.1 予防・早期発見

(1) がんの予防

【主な取組】

○たばこ対策

- ・禁煙週間やがん征圧月間の一環として、禁煙に関する啓発活動を実施している。
- ・県内小学校5年生の全児童及びその保護者向けに、たばこの健康影響と受動喫煙の健康影響等の知識を普及するためのリーフレットを配布している。
- ・新成人向けリーフレットを県内全市町村へ配布している。
- ・禁煙支援者研修会を実施している。
- ・市町村と協働し、母子健康手帳交付時や両親学級等において、妊娠中の喫煙による合併症のリスクや胎児への影響の知識を普及するためのリーフレットを配布している。

○生活習慣の改善

- ・飲酒リスクの知識普及、アルコール健康障害の発生と予防の普及啓発のためのリーフレット及びメールマガジンを活用した啓発を実施している。
- ・食育関連のイベント等の開催やリーフレット等の配布を実施している。
- ・食生活改善推進員等地域のボランティア、給食施設、飲食店等に従事する調理師等を対象として、栄養バランスに配慮した食事や望ましい食生活習慣に関する研修を実施している。
- ・『野菜がたっぷり食べられる』、『食塩相当量を控えることができる』メニューやサービスを提供する飲食店、『店内終日全面禁煙』を実施する「健康ちば協力店」の登録を推進している。

○感染症対策

- ・肝炎患者や肝炎ウイルス検査陽性者等が適切な肝炎治療や支援を受けられるよう、「千葉県肝炎医療コーディネーター養成研修会」を開催し、千葉県肝炎医療コーディネーターを養成している。
- ・健康福祉センター（保健所）及び県が委託する医療機関で無料のB型・C型肝炎ウイルス検査を実施するとともに、検査受検後のウイルス性肝炎陽性者を早期治療に繋げ、重症化予防を図るために陽性者フォローアップ事業と検査費用助成事業を実施している。
- ・県内各市町村でHTLV-1抗体検診を実施している。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 ＜令和5年度＞	現状値	達成状況
1-1	喫煙する者の割合の減少	男性 25.1% 女性 8.4% (平成27年度)	男性 20.0% 女性 5.0% (令和3年度)	男性 21.8% 女性 6.1% (令和元年度)	概ね順調
1-2	未成年者の喫煙をなくす	0% (平成27年度)	0% (令和3年度)	男性 3.5% 女性 0% (令和元年度)	男性 悪化傾向 女性 ほぼ横ばい
1-3	妊婦の喫煙をなくす	2.2% (平成28年度)	0% (令和4年度)	1.5% (令和2年度)	概ね順調
1-4	受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関 7.7% 医療機関 8.6%	0% ＜令和4年度＞	調査中	未評価
		職 場 33.1% 家 庭 8.1% 飲食店 58.7%	望まない受動喫煙 のない社会の実現 ＜令和4年度＞	調査中	未評価
1-5	平均食塩摂取量の減少	男性:10.9g 女性:9.4g (平成27年)	男性:8.0g 女性:7.0g (令和2年)	調査延期中 (令和4年度実施 予定)	未評価※
1-6	野菜の平均摂取量の増加	308g (平成27年)	350g (令和2年)		
1-7	果物摂取量100g未満の者の割合の減少	57.1% (平成27年)	30% (令和2年)		
1-8	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性 19.6% 女性 26.2%	男性 18.6% 女性 20.7%	男性 20.1% 女性 24.7%	男性 悪化傾向 女性 概ね順調

※ 「県民健康・栄養調査」が新型コロナウイルス感染症の影響で、実施を延期していることによる。

【課題と今後の取組】

- ・加熱式たばこの普及に伴い、加熱式たばこの喫煙者が増加している状況から、健康への影響に関する科学的知見に基づき、各種媒体を活用して普及啓発を図る。
- ・未成年期からの喫煙は健康への影響が大きく、成人期を通じた喫煙の継続につながりやすいことから、未成年者にたばこの健康影響を知ってもらい、喫煙のきっかけを作らせないように、引き続きリーフレットを作成・配布し普及啓発を図る。
- ・妊娠中の喫煙は胎児に発達の遅れなど多くの悪影響を及ぼすほか、自身にも様々な妊娠合併症のリスクを増大させることから、妊婦に妊娠中の喫煙による健康影響を知ってもらい喫煙防止を推進するため、母子健康手帳交付時の機会を捉えてリーフレットを配布し普及啓発を図る。
- ・受動喫煙防止の推進として、改正健康増進法の規制内容について、引き続きチラシ、ポスター、啓発物、ステッカー等により周知啓発する。
- ・20～30歳代は外食の利用頻度が多い者の割合が高く、野菜摂取量が他の年代に比べて少ないことから、中食や外食を利用する頻度が高い者においても、野菜を豊富に食べ

られる環境を整備するため、健康ちば協力店の登録の推進を図る。

- ・グー・パー食生活ガイドブック等分かりやすい啓発媒体を活用し、望ましい食生活習慣の普及を推進する中で、各ライフステージに応じた果物摂取量増加に向けた取組を行う。
- ・過剰な飲酒は生活習慣病やアルコール依存症等の健康障害を起こす可能性が高くなるため、引き続き、県ホームページやメルマガ等の各種媒体により、節度ある適度な飲酒量等について普及啓発を図る。
- ・子宮頸がん予防ワクチンに対する積極的な勧奨の一時的な差し控えが終了したことから、市町村や地域の医療機関等の関係機関との連携を強化し地域の支援体制を充実していくとともに、県ホームページや県民だより、ラジオやSNS等の各種媒体を活用しワクチンについての情報提供の充実を図る。

(2) 早期発見

【主な取組】

- ・がん検診に関する情報を県ホームページに掲載するとともに、新成人に対してリーフレットを配布してがん検診への関心を高めている。
- ・ピンクリボンキャンペーンの一環として、プロスポーツチームの本拠地での啓発活動や、駅や公共施設において女性のがん検診の啓発ポスターを掲示している。
- ・市町村及び検診実施機関の担当者等を対象として、がん検診の基礎知識（受診率向上対策、精度管理等）及び他の団体の優良事例等に関する研修を実施し、実施体制の強化を図っている。
- ・がん検診精度管理指標（チェックリスト、プロセス指標）の集計、専門家による検討・評価を加えてその結果をフィードバックするとともに、ホームページへの公表により各市町村、検診機関の精度管理向上を図っている。
- ・がん検診に従事する医師や診療放射線技師等を対象として、胃内視鏡検診従事者研修などを開催することにより、がん検診の質の向上を図っている。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 <令和5年度>	現状値	達成状況
1-9	がん検診受診率の向上	胃がん 42.0% 肺がん 49.8% 大腸がん 44.4% 乳がん 49.9% 子宮頸がん 44.2% (平成28年)	50% (令和元年) <令和2年度>	胃がん 50.0% 肺がん 51.3% 大腸がん 45.1% 乳がん 51.9% 子宮頸がん 41.8% (令和元年)	概ね順調
1-10	精密検診受診率の向上	胃がん 82.4% 肺がん 78.3% 大腸がん 54.8% 乳がん 88.8% 子宮頸がん 68.2% (平成26年度)	90% <令和2年度>	胃がん 86.9% 肺がん 81.1% 大腸がん 65.8% 乳がん 92.1% 子宮頸がん 77.2% (平成30年度)	概ね順調

【課題と今後の取組】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、がん検診の中断や受診控えがあり、受診者数の回復が急務となるため、がん検診受診の重要性を理解し、安心して受診することができるよう、各種媒体を通じて周知する。
- ・市町村や集団検診、個別検診の実施機関に対する精度管理調査を継続することにより、がん検診の実施体制や検診の質など、精度管理を向上させる。
- ・職域におけるがん検診には法的根拠がなく、保険者や事業者が福利厚生の一環として任意で実施されていることから、職域におけるがん検診の実態調査を実施し、受診率の向上に資する対策を検討する。

3.2 医療

(1) がん医療の充実

【主な取組】

- ・千葉県がん診療連携協議会は、各がん診療機能について専門部会を設置し、拠点病院等の参加により、均てん化に向けた取組を進めている。
- ・がん診療連携拠点病院等（以下、「拠点病院等」という。）は、平成30年7月に改正された整備指針に沿って機能充実を行っているほか、千葉県がん診療連携協力病院（以下、「協力病院」という。）については、令和2年9月に改正された指定要綱に基づき、より高い診療連携体制の強化に取り組んでいる。
- ・拠点病院等は個別に、がん患者が必要なサポートを受けられるように、各種医療チームの設置の設置による体制強化を図っている。
- ・千葉県がんセンターは、千葉県がん診療連携協議会の活動を通じて、拠点病院等や協力病院に対し、がん医療の質向上のためのPDCAサイクル等の取組を支援している。
- ・拠点病院等は個別に、医療圏内の医療機関等と連携体制の構築を推進している。
- ・県は、医療機関のネットワーク化及び小児がん患者とその家族等への支援体制の整備を検討する基礎資料とするため、千葉県小児がん診療医療機関実態調査を実施し、結果を県ホームページにて公開している。
- ・がん等の治療に伴い生殖機能が低下又は喪失のおそれがある方を対象として、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性（にんようせい）温存療法研究促進事業を開始し、患者の経済的な負担を軽減する取組を実施している。
- ・千葉県がん診療連携協議会は、口腔ケアに関する地域連携クリティカルパスを作成し、パスを活用するなどにより、口腔ケアの医科歯科連携の取組を促進している。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 ＜令和5年度＞	現状値	達成状況
2-1	がん診療連携拠点病院等における、がん医療の質向上のためのPDCAサイクル実施件数（課題数）	153件 （平成29年11月）	増加する	282件 （令和2年度）	概ね順調
2-2	がん診療連携拠点病院及び千葉県がん診療連携協力病院の千葉県共用がん地域医療連携パスの利用件数	拠点病院 971件 協力病院 76件 （平成28年度）	増加する	拠点病院 1,412件 協力病院 47件 （令和2年度）	概ね順調
2-3	口腔ケアの地域医療連携を行っているがん診療連携拠点病院等の施設数	8病院 （平成29年3月）	11病院	8病院 （令和2年度）	ほぼ横ばい

【課題と今後の取組】

- ・引き続き、拠点病院等は、より質が高く、身体への負担の少ない手術療法や侵襲性（しんしゅうせい）の低い治療等を提供するための診療体制を推進する。
- ・引き続き、拠点病院等は個別に、NCD・院内がん登録データの活用、診療実績、質指標（Q I）等を用いた他の医療機関との比較等を行い、がん治療の更なる質の向上を図る。
- ・引き続き、医療圏における医療連携の推進と利便性・効率性向上、医療の質向上のため、地域連携クリティカルパスのさらなる活用を検討する。
- ・小児がん対策として、引き続き千葉県がん診療連携協議会・小児がん専門部会において、県内の小児がん連携病院を中心としたネットワーク化を推進する。
- ・引き続き、拠点病院等は個別にAYA世代のがんの対策に取り組む。また、生殖医療に関しては、「千葉県がん・生殖医療相談支援センター」がネットワーク事務局となり、推進する。
- ・引き続き、拠点病院等は、国が策定する高齢者のがん診療に関する診療ガイドライン等に基づき、高齢者の特徴に合わせた適切ながん診療を推進する。
- ・引き続き、拠点病院等と歯科診療所は、地域連携クリティカルパスを活用するなどにより、口腔ケアの医科歯科連携の取組を促進する。また、患者自らの口腔ケアの意識を高めるための普及活動を継続する。

3.3 がんとの共生

(1) 緩和ケアの推進

【主な取組】

- ・県は、緩和ケア研修会について国の動向を確認し、拠点病院等に情報を周知している。
- ・拠点病院等は、平成 30 年に改正された緩和ケア研修会の開催指針を踏まえ、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を開催している。
- ・各拠点病院等は、自施設のがん等の診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修の受講促進を目標に取り組んだ。
- ・拠点病院等は、苦痛のスクリーニングを実施し、病院を訪れた日から専門的緩和ケアを受けられる体制整備を推進するとともに、早期から全人的な苦痛に関して専門的緩和ケアを受けられるよう体制を整備している。
- ・地域における在宅緩和ケア提供体制を把握するため「在宅緩和ケアに関する社会資源調査」を毎年実施し、がん患者や家族が地域の緩和ケア提供体制を確認できるよう「ちばがんナビ」で結果の公表を行っている。
- ・「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」の活用支援事業を実施し、高齢者施設管理者向け研修会、介護支援専門員向け研修会、希望のあった施設に講師を派遣している。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 <令和5年度>	現状値	達成状況
3-1	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を修了した医師数	携拠点病院等 2,456名 拠点病院以外 874名 (H29.3月末までの累計)	増加する	拠点病院等 3,779名 拠点病院以外 1,279名 (R3.9月まで累計)	概ね順調
3-2	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を修了した医療従事者数	1,272名 (H29.3月までの累計)	増加する	1,690名 (R3.9月までの累計)	概ね順調
3-3	緩和ケアチームへの年間依頼件数	4,371件 (平成28年度)	増加する	5,314件 (令和2年度)	概ね順調
3-4	住まいの場での死亡割合	14.4% (平成27年)	増加する	16.9% (令和元年) 22.4% (令和2年)	概ね順調
3-5	がん患者の看取りをする在宅療養支援診療所及び一般診療所数	155か所 (平成28年度)	増加する	170か所 (令和2年度)	概ね順調

【課題と今後の取組】

- ・新型コロナウイルス感染防止策徹底により、対面での研修会の開催や受講対象者の制限が生じ、自施設や地域で緩和ケアに携わっている医師・歯科医師、看護師、薬剤師等の研修会受講促進ができなかったが、厚労省からオンラインによるロールプレイに

ついてその方法が示されたため、今後はオンラインによる研修を進める。

- ・新型コロナウイルスの影響があり、チーム活動の質向上のための緩和ケアチーム登録及びセルフチェックプログラムの参加施設はほぼ横ばいとなっていることから、引き続き取組を進める。
- ・「千葉県のがん対策に関するアンケート」では、約半数が自宅で最期を迎えたいと回答しているが、人口動態統計では住まいの場での死亡率はその数値を下回っていることから、引き続き社会資源調査を実施し、在宅緩和ケアに関する情報を収集し、「ちばがんナビ」で情報提供を実施する。
- ・緩和ケアマニュアルを活用した介護施設等への講師派遣については、新型コロナウイルス感染症のため令和2年度から中断していることから、実施方法等について検討する。

(2) 相談・情報提供・患者の生活支援

【主な取組】

- ・千葉県がん診療連携協議会の相談支援専門部会は、がん相談支援センターの周知を県全体の課題として挙げ、各拠点病院と連携して活動しており、各拠点病院はイベント開催やパンフレットの配布など積極的にがん相談支援センターの周知に努めている。
- ・相談支援専門部会が中心となり、各拠点病院の実務者が集合して千葉県オリジナルの「がん相談支援Q&A集」を作成し、各拠点病院間の連携・協力の体制を強化した。
- ・千葉県ホームページ、千葉県がん情報「ちばがんナビ」、がんサポートブックにおいてがん相談支援センターについて紹介するとともに、各がん診療連携拠点病院においては、院内の各所に相談支援センターの案内を掲示する等、認知度の向上に努めている。
- ・がんに関する基礎知識や治療、公的支援制度など、幅広い分野を網羅した千葉県がん情報「ちばがんナビ」を運用し、がんに関する正しい情報を提供している。
- ・千葉県がんピア・サポーター養成研修を3年ごとに開催して養成を図るとともに、フォローアップ研修を毎年実施してスキルアップを図り、現在117名のピア・サポーターが活動している。
- ・現在15か所のがん診療連携拠点病院等で患者サロンを実施しており、千葉県ホームページ、「ちばがんナビ」、「がんサポートブック」において、患者会・患者サロンについて周知している。
- ・がん治療に伴う、外見（アピアランス）の変化や治療等にかかる経済的な問題、がん治療中の食欲低下や体力回復に向けた食生活支援等の、がん患者・経験者のQOL向上に向けた情報を「ちばがんナビ」やがん診療連携拠点病院のホームページ等で発信している。
- ・「ちばがんナビ」にて就労支援に関する情報を掲載するとともに、「千葉県がんサポー

トブック」にて、就労支援のページを新たに作成し、患者や家族、企業や事業主、医療従事者等に向けて情報を提供している。

- ・ハローワークや千葉県産業保健総合支援センターと協働し、就職支援ナビゲーターや両立支援促進員などの専門家による就職支援、治療と仕事の両立支援を図っている。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 <令和5年度>	現状値	達成状況
3-6	がん相談支援センターの認知度	60% (平成29年度)	増加する	58% (令和2年度)	悪化傾向
3-7	がん相談支援センターの相談件数	64,557件 (H27.1.1~12.31)	増加する	49,733件 (H30.1.1~12.31)	未評価 (特殊事情あり※)
3-8	がん相談支援センター利用者の満足度	91% (平成29年度)	増加する	85% (令和2年度)	悪化傾向
3-9	ピア・サポーターの活動の場	14病院でサロン 開催 (平成29年度)	増加する	15病院 (令和3年度)	概ね順調
3-10	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の認知度の増加	17% (平成29年度)	増加する	19.3% (令和2年度)	概ね順調

※ 一部の病院でシステムの入替に伴い、相談件数のカウント方法が変更されたことによる。

【課題と今後の取組】

- ・がん相談支援センターの認知度を高めるため、病院を受診する早期の段階で相談支援センターの案内を行うほか、ホームページなどの情報媒体や各種イベントなどを通じて紹介する。
- ・「がん患者の就労支援に関する情報提供書」の認知度が低く活用が進んでいないことから、認知度の向上及び活用の促進を図る。
- ・「ちばがんナビ」の認知度をさらに高めるため、リーフレット等による啓発を行うほか、患者や家族が必要とする情報を得られるようコンテンツの充実を図る。
- ・新型コロナウイルス感染症防止対策として導入したリモートによるサロンを引き続き開催するほか、対面によるサロンの再開も視野に入れながらピア・サポーターの活動の場を提供するほか、さらに幅広く多くの患者に対応できるようサロンの充実を図る。
- ・引き続き、厚生労働省千葉労働局が中心となって設置している「千葉県地域両立支援推進チーム」等と協働しながら、患者・家族、企業、医療従事者等に対し、就労支援に関する情報を提供するほか、就業環境の整備支援など、治療と仕事の両立支援を促進する。

(3) がん教育

【主な取組】

- ・外部講師として職員等を派遣することが可能な団体について毎年度調査し、外部講師の活用を希望する各学校のニーズに応じた団体を選択できるよう県ホームページに掲載するとともに、希望する学校と団体とのマッチングを行っている。
- ・拠点病院等は、学校や職域より講師の派遣依頼があった際には、外部講師として医療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及を図っている。
- ・医療、学校及びP T A等の関係者で構成する「がん教育推進協議会」を設置し、がん教育の実施及び充実に向けた検討を行うとともに、講師が児童生徒の感情等に十分配慮できるよう資質向上に向けた研修会を開催している。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 <令和5年度>	現状値	達成状況
3-11	がん教育に係る外部講師派遣回数 の増加	5回 (平成29年度)	増加する	6回 (令和2年度) 27回 (令和元年度)	概ね順調

【課題と今後の取組】

- ・学習指導要領の改正によりがん教育が必修化され、外部講師活用のニーズが高まることが予想されることから、引き続き多くの機関に対して外部講師派遣への協力を呼びかける。
- ・引き続き、協議会においてがん教育の質向上に向けた検討を行うとともに、研修の企画、実施を通じて外部講師の育成や質の向上を図る。

(4) 子ども・AYA※世代に応じたがん対策

【主な取組】

- ・がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターが連携し、子ども・AYA世代の相談に対応できるよう努めている。特に小児がんについては、千葉県がん診療連携協議会に設置した小児がん専門部会において、対応を検討している。
- ・小児がんに対応する病院に対して千葉県小児がん医療機関実態調査を実施し、入院中の教育環境について把握し、その情報を県ホームページにて公開している。
- ・千葉大学医学部附属病院に移行期医療支援センターを、千葉県がんセンターにAYA世代がん患者支援チームを設置するなど、子ども・AYA世代のがん患者が年齢に応じた適切な医療を受けることや、学業や就労との両立など自律（自立）を円滑に進めるために必要な支援を行っている。

【課題と今後の取組】

- ・子ども・AYA世代の相談支援体制については、引き続き県内医療機関の連携を図るとともに、千葉県がん診療連携協議会での検討を進め、機能強化に努める。
- ・千葉県小児がん診療医療機関実態調査を継続的に実施し、小児がん治療を行っている医療機関の長期フォローアップ外来設置の有無や受入れ体制等の実態把握を行い、共通の課題把握や必要な支援を検討する。
- ・就学、就労、妊娠、長期フォローアップ、晩期合併症等の相談体制、教育支援情報に対する情報を「ちばがんナビ」に追加し、さらなる情報提供や周知を図る。

3.4 研究

(1) がん研究

【主な取組】

- ・千葉県がんセンターは、県内機関と連携し、基礎研究、橋渡し研究、新しい治療法・薬剤の開発研究を行っている。
- ・千葉県がんセンターは、臨床試験・治験について県民への啓発を行うとともに、臨床研究・治験の情報について医療従事者や県民へのわかりやすい提供に努めている。
- ・県内の大規模コホート調査による検体および情報収集を行ない、その試料・情報をもとに生活習慣等とがんを含めた生活習慣病に関連する解析を行なっている。

【課題と今後の取組】

- ・引き続き、県内機関と連携し、基礎研究、橋渡し研究、新しい治療法・薬剤の開発研究を行うとともに、臨床医や医療従事者と基礎研究の研究医や研究者との連携を推進する。
- ・引き続き、国際水準に準拠した質の高い臨床研究を促進するとともに、臨床試験・治験の啓発と情報提供を行う。

(2) がん登録

【主な取組】

- ・県では、法を遵守し、国が策定した安全管理措置マニュアルに基づく「全国がん登録千葉県がん情報管理要領」を作成し、個人情報の保護の徹底を図りながら、千葉県がんセンターとともに全国がん登録事業を実施している。
- ・全国がん登録情報を利用し、本県におけるがんの罹患の状況やがんの死亡の状況等をまとめた「がん登録事業報告書」を作成し、関係機関に配布するとともに、県ホームページに公開し、県民への情報提供をしている。
- ・がん診療連携協議会は、千葉県がんセンターが開催する院内がん登録実務者研修会に、協力病院だけでなく小児連携病院や院内がん登録任意参加施設等にも参加を呼びかけることにより、国の標準登録様式に基づく院内がん登録を推進している。

【個別目標の評価】

	項目	計画改定時点	目標 <令和5年度>	現状値	達成状況
4-1	全国がん登録によるDCO率※	5.4% (平成25年)	5% (平成31年)	1.8% (平成29年)	概ね順調
4-2	国の標準登録様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数	30病院 (平成29年9月)	増加する	35病院 (令和元年)	概ね順調

【課題と今後の取組】

- ・引き続き、個人情報の保護の徹底を図りながら全国がん登録事業を実施するとともに、ホームページ等を通じて制度の周知を図るほか、わかりやすく公表できるよう内容の充実に努める。
- ・引き続き、院内がん登録実務者研修会等を通じて、県内の院内がん登録実施施設に対する支援を継続する。

4 まとめ

第3期千葉県がん対策推進計画で掲げた各施策について、保健医療福祉従事者、事業者、県民、がん患者団体及び県や市町村などの行政機関が連携して推進することにより、個別目標の達成に向けて順調に推移しているほか、本計画の最終アウトカムである、がんによる75歳未満年齢調整死亡率の12%減少の目標についても達成可能な状況で推移している。

しかし、世界で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症の影響が続いており、県内においてもがん検診や医療機関の受診控えがあるほか、医療機関等においても診療体制等の変更を余儀なくされているという状況が見られた。また、国立がん研究センターによる院内がん登録の集計結果によると、新たにがんと診断された症例数が減少し、特にがん検診で発見できるような自覚症状がない初期の症例の減少が大きいとのことである。

このことから、県民が正しい情報に基づいて行動することができるよう、引き続き関係者が一致協力しながら、計画の基本理念である「ちからを合わせてがんのうち克つ千葉」を目指して引き続きがん対策を推進していく。

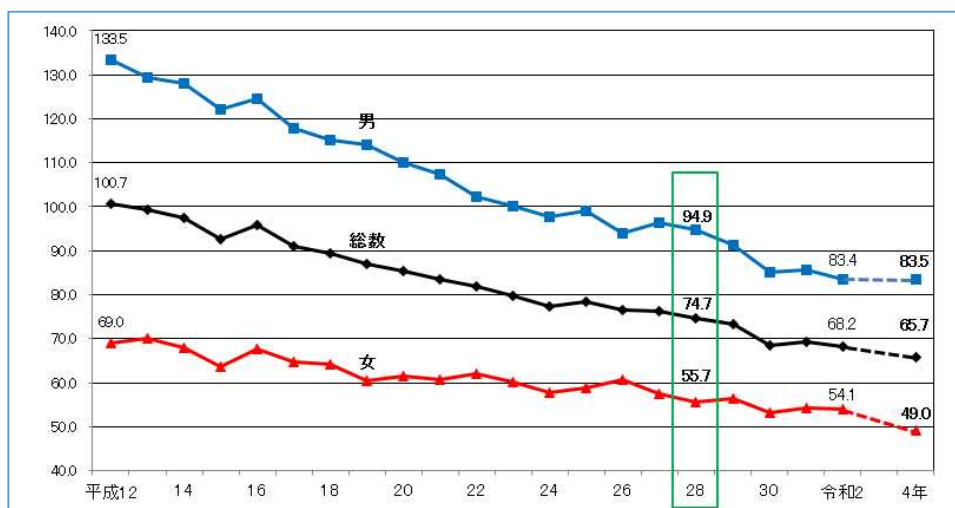
○計画における全体目標について

中間評価時点における全体目標に係る進捗状況は、以下のとおりである。

[全体目標1]

項目	計画策定時	目標 (令和5年度)	現状値
がんによる75歳未満年齢調整死亡率の12%減少(人口10万対:人)	総数 74.7	総数 65.7	総数 68.2
	男性 94.9	男性 83.5	男性 83.4
	女性 55.7	女性 49.0	女性 54.1
	(平成28年)	(令和4年)	(令和2年)

出典：国立がん研究センターがん情報サービス(人口動態統計)



令和2年時点
減少率 8.7%
達成率 72.5%

[全体目標2]

項目	現状	目標〈令和5年度〉
がん患者とその家族が、がんと向き合いながら、生活の質を維持向上させ、安心して暮らせる社会を目指します	※ 国立がん研究センター患者体験調査を指標とし、分野別の向上を目指す。	

【患者体験調査】

分野	項目	策定時 (平成27年)	現状値 (平成30年)	状況	
医療の進歩	医療が進歩していることを実感できること	83.5%	74.9% (問20-1)	↓	
適切な医療 の提供	患者が苦痛の制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること	(からだの苦痛) ない、あまりない	55.2%	52.9% (問36-2)	↓
		(痛み) ない、あまりない	71.7%	71.9% (問36-3)	↑
		(気持ちのつらさ) ない、あまりない	61.6%	61.3% (問36-4)	↓
		(自分らしい生活) そう思う、やや思う	75.4%	75.3% (問35-7)	↓
		(治療の見通し) 得られた	90.2%	79.9% (問20-1)	↓
		(生活の見通し) 得られた	77.7%	—	—
適切な医療 の提供	患者が個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれ、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること	(尊重) そう思う、やや思う	82.0%	77.0% (問20-5)	↓
		(切れ目のない治療) そう思う、やや思う	73.0%	84.7% (問20-12)	↑
	患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること	(納得できる治療) 納得、やや納得	85.5%	82.4% (問20-10)	↓
		(納得できる支援) 納得、やや納得	75.2%	77.0% (問20-5)	↑

分野	項目		策定時 (平成27年)	現状値 (平成30年)	状況
適切な情報 提供・相談支 援	正確で、患者のつらさに配慮した生き方を選べるような 情報提供がきちんと提供されること		71.2%	74.2% (問20-11)	↗
	相談できる環境があると感じること		67.5%	71.9% (問12)	↗
経済的困窮 への対応	経済的な理由で治療を変更・断念したことがあること		2.7%	4.2% (問18)	↘
家族の介護 負担の軽減	家族のQOLも保たれていると感 じられ、自分も安心できること	(家族への負担) 感じる、ときどき感じる	45.2%	47.4% (問35-1)	↘
		(家族への支援) ある、ある程度ある	36.8%	55.1% (問30-2)	↗
がんになっ ても孤立しな い 社会の成熟	がん患者自身が主体的にがんと 向き合う姿勢をもち、社会の一員 であることを実感できること	(家族からの孤立) 感じる、ときどき感じる	27.8%	20.1% (問35-2)	↗
		(社会からの孤立) 感じる、ときどき感じる	18.6%	12.4% (問35-3)	↗
		(職場での孤立) 関係者に広く、または 一部の関係者に、がん のことを話している	95.4%	80.1% (問25)	↘

○個別目標の見直しについて

中間評価時点で検討することとしていた目標を中心に、一部の個別目標を次のとおり見直すこととする。

【予防・早期発見】

指 標		出典	策定時値	現状値	目標値 (案)
成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少	男	県民健康・栄養調査 (千葉県)	10.9 g (平成27年度)	—	8.0 g (令和2年度) ↓ (令和4年度)
	女		9.4 g (平成27年度)	—	7.0 g (令和2年度) ↓ (令和4年度)
成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加		県民健康・栄養調査 (千葉県)	308 g (平成27年度)	—	350 g (令和2年度) ↓ (令和4年度)
果物摂取量100 g未満の者の割合の減少		県民健康・栄養調査 (千葉県)	57.10% (平成27年度)	—	30% (令和2年度) ↓ (令和4年度)

指 標		出典	策定時値	現状値	目標値 (案)
がん検診の受診率向上	胃	国民生活基礎調査 (厚生労働省)	42.00% (平成28年)	50.00% (令和元年)	50% (令和元年) ↓ (令和4年)
	肺		49.80% (同上)	51.30% (同上)	
	大腸		44.40% (同上)	45.10% (同上)	
	乳		49.90% (同上)	51.90% (同上)	
	子宮頸		44.20% (同上)	41.80% (同上)	

【研 究】

指 標	出典	策定時値	現状値	目標値 (案)
全国がん登録によるDCO率	全国がん罹患モニタリング集計 ↓ (全国がん登録 罹患数・率 報告)	5.40% (平成25年)	1.80% (平成29年)	5% (令和元年) ↓ 減少する (令和元年)