

第3期千葉県がん対策推進計画・目標進捗管理表

施策	分野	目標項目		策定時の値 (H 年(年度))	現状値 (H 年(年度))	傾向	目標値 (R5年)	データソース
全体	全体目標1	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)		74.7 (平成28年)	68.6 (平成30年)	↑ 改善傾向	65.7 (令和4年)	都道府県別死亡データ(国立がん研究センターがん対策情報センター)【毎年更新】
全体	全体目標1	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)		94.9 (平成28年)	85.0 (平成30年)	↑ 改善傾向	83.5 (令和4年)	都道府県別死亡データ(国立がん研究センターがん対策情報センター)【毎年更新】
全体	全体目標1	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)		55.7 (平成28年)	53.3 (平成30年)	↑ 改善傾向	49.0 (令和4年)	都道府県別死亡データ(国立がん研究センターがん対策情報センター)【毎年更新】
全体	全体目標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		—	—	—	—	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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% (平成27年)			検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	55.2% (平成27年)	(からだの苦痛) ない、あまりない		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	71.7% (平成27年)	(痛み) ない、あまりない		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	61.6% (平成27年)	(気持ちのつらさ) ない、あまりない		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	75.4% (平成27年)	(自分らしい生活) そう思う、やや思う		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	90.2% (平成27年)	(治療の見通し) 得られた		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	77.7% (平成27年)	(生活の見通し) 得られた		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	82.0% (平成27年)	(尊重) そう思う、やや思う		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	73.0% (平成27年)	(切れ目のない治療) そう思う、やや思う		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	85.5% (平成27年)	(納得できる治療) 納得、やや納得		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	75.2% (平成27年)	(納得できる支援) 納得、やや納得		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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% (平成27年)			検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	適切な情報提供・相談支援	相談できる環境があると感じる	67.5% (平成27年)			検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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% (平成27年)			検討(-)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	45.2% (平成27年)	(家族への負担) 感じる、ときどき感じる		検討(-)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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	36.8% (平成27年)	(家族への支援) ある、ある程度ある		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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か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	27.8% (平成27年)	(家族からの孤立) 感じる、ときどき感じる		検討(-)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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か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	18.6% (平成27年)	(社会からの孤立) 感じる、ときどき感じる		検討(-)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】
患者調査	患者体験調査	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か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	95.4% (平成27年)	(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		検討(+)	患者体験調査(国立がん研究センターがん対策情報センター)【H27,H31】

第3期千葉県がん対策推進計画・目標進捗管理表

施策	分野	目標項目		策定時の値 (H年(年度))	現状値 (H年(年度))	傾向	目標値 (R5年)	データソース
個別	予防・早期発見	喫煙する者の割合の減少		25.1% (平成27年度)	21.8% (令和元年度)	↑ 改善傾向	20.0% (令和3年)	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	喫煙する者の割合の減少		8.4% (平成27年度)	6.1% (令和元年度)	↑ 改善傾向	5.0% (令和3年)	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	未成年者の喫煙をなくす(15～19歳)		0% (平成27年度)	1.8% (令和元年度)	↓ 悪化傾向	0% (令和3年)	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	妊婦の喫煙をなくす		2.2% (平成28年度)	1.6% (令和元年度)	↑ 改善傾向	0% (令和3年)	妊婦の喫煙・飲酒状況調査(千葉県・健康づくり支援課)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	県の施設の禁煙実施率	99.4% (平成29年度)	100% (令和2年度)	↑ 改善傾向	検討	受動喫煙防止対策実施状況調査(千葉県・健康づくり支援課)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	市町村の施設の禁煙実施率	91.4% (平成29年度)	100% (令和2年度)	↑ 改善傾向	検討	受動喫煙防止対策実施状況調査(千葉県・健康づくり支援課)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	医療施設の禁煙実施率	82.5% (平成26年度)	83.4% (平成29年度)	↑ 改善傾向	検討	受動喫煙防止対策実施状況調査(厚生労働省・医療施設調査(静態調査))【3年に1度実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	職場、家庭、飲食店で受動喫煙の機会を有する人の割合	33.1% (平成27年度)	34.3% (令和元年度)	↓ 悪化傾向	検討	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	職場、家庭、飲食店で受動喫煙の機会を有する人の割合	8.1% (平成27年度)	9.2% (令和元年度)	↓ 悪化傾向	検討	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	受動喫煙防止対策	職場、家庭、飲食店で受動喫煙の機会を有する人の割合	58.7% (平成27年度)	41.8% (令和元年度)	↑ 改善傾向	検討	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少		10.9g (平成27年)	R3年度調査予定	—	8.0g (令和2年)	県民健康・栄養調査(千葉県・健康づくり支援課)【5年に1度。H27。R2中止】
個別	予防・早期発見	成人の1日当たりの平均食塩摂取量の減少		9.4g (平成27年)	R3年度調査予定	—	7.0g (令和2年)	県民健康・栄養調査(千葉県・健康づくり支援課)【5年に1度。H27。R2中止】
個別	予防・早期発見	成人の1日当たりの野菜の平均摂取量の増加		308g (平成27年)	R3年度調査予定	—	350g (令和2年)	県民健康・栄養調査(千葉県・健康づくり支援課)【5年に1度。H27。R2中止】
個別	予防・早期発見	果物摂取量100g未満の者の割合の減少		57.1% (平成27年)	R3年度調査予定	—	30% (令和2年)	県民健康・栄養調査(千葉県・健康づくり支援課)【5年に1度。H27。R2中止】
個別	予防・早期発見	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		19.6% (平成27年度)	20.1% (令和元年度)	↓ 悪化傾向	18.6% (令和3年度)	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	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		26.2% (平成27年度)	24.7% (令和元年度)	↑ 改善傾向	20.7% (令和3年度)	生活習慣に関するアンケート調査(千葉県・健康づくり支援課)【隔年実施】
個別	予防・早期発見	がん検診の受診率向上	胃がん(40～69歳)	42.0% (平成28年)	43.1% (令和元年)	↑ 改善傾向	50% (令和元年)	国民生活基礎調査(厚生労働省)【3年に1度大規模調査、その間に簡易調査】(大規模H28.R1)
個別	予防・早期発見	がん検診の受診率向上	肺がん(40～69歳)	49.8% (平成28年)	51.3% (令和元年)	↑ 改善傾向	50% (令和元年)	国民生活基礎調査(厚生労働省)【3年に1度大規模調査、その間に簡易調査】(大規模H28.R1)
個別	予防・早期発見	がん検診の受診率向上	大腸がん(40～69歳)	44.4% (平成28年)	45.1% (令和元年)	↑ 改善傾向	50% (令和元年)	国民生活基礎調査(厚生労働省)【3年に1度大規模調査、その間に簡易調査】(大規模H28.R1)
個別	予防・早期発見	がん検診の受診率向上	乳がん(40～69歳、過去2年)	49.9% (平成28年)	51.9% (令和元年)	↑ 改善傾向	50% (令和元年)	国民生活基礎調査(厚生労働省)【3年に1度大規模調査、その間に簡易調査】(大規模H28.R1)
個別	予防・早期発見	がん検診の受診率向上	子宮頸がん(20～69歳、過去2年)	44.2% (平成28年)	41.8% (令和元年)	↓ 悪化傾向	50% (令和元年)	国民生活基礎調査(厚生労働省)【3年に1度大規模調査、その間に簡易調査】(大規模H28.R1)
個別	予防・早期発見	精密検査受診率の向上	胃がん	82.4% (平成26年度)	エックス線84.9% 内視鏡98.5% (平成29年度)	↑ 改善傾向	90% (令和2年度)	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	精密検査受診率の向上	肺がん	78.3% (平成26年度)	81.1% (平成29年度)	↑ 改善傾向	90% (令和2年度)	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	精密検査受診率の向上	大腸がん	54.8% (平成26年度)	65.8% (平成29年度)	↑ 改善傾向	90% (令和2年度)	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	精密検査受診率の向上	乳がん	88.8% (平成26年度)	91.9% (平成29年度)	↑ 改善傾向	90% (令和2年度)	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)【毎年実施】
個別	予防・早期発見	精密検査受診率の向上	子宮頸がん	68.2% (平成26年度)	73.7% (平成29年度)	↑ 改善傾向	90% (令和2年度)	地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)【毎年実施】

第3期千葉県がん対策推進計画・目標進捗管理表

施策	分野	目標項目		策定時の値 (H 年(年度))	現状値 (H 年(年度))	傾向	目標値 (R5年)	データソース
個別	医療	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		153件 (平成29年11月)			増加する	千葉県がん診療連携協議会資料
個別	医療	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における地域連携クリティカルパスの利用件数	がん診療連携拠点病院等の利用	971件 (平成28年度)	1,284件 (令和元年度)	↑ 改善傾向	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料
個別	医療	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における地域連携クリティカルパスの利用件数	千葉県がん診療連携協力病院の利用	76件 (平成28年度)	34件 (令和元年度)	↓ 悪化傾向	11病院	千葉県がん診療連携協議会資料
個別	医療	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における地域連携クリティカルパスの利用件数	合計	1,047件 (平成28年度)	1,318件 (令和元年度)	↑ 改善傾向	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料
個別	医療	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)	15病院 (令和2年11月)	↑ 改善傾向	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料
個別	がんとの共生	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	がん診療連携拠点病院等の医師の研修修了者数	2,456名 (平成29年3月末まで)	3,512名 (令和2年3月末まで)	↑ 改善傾向	増加する	「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき実施している研修修了者数(医師・歯科医師)
個別	がんとの共生	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	それ以外の医療機関の医師の研修修了者数	874名 (平成29年3月末まで)	1,246名 (令和2年3月末まで)	↑ 改善傾向	増加する	「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき実施している研修修了者数(医師・歯科医師)
個別	がんとの共生	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	合計	3,330名 (平成29年3月末まで)	4,758名 (令和2年3月末まで)	↑ 改善傾向	増加する	「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき実施している研修修了者数(医師・歯科医師)
個別	がんとの共生	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 (平成29年3月末まで)	1,641名 (令和2年3月末まで)	↑ 改善傾向	増加する	「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき実施している研修修了者数(医師・歯科医師以外)
個別	がんとの共生	緩和ケアチームへの年間依頼件数		4,371件 (平成28年度)	4,792件 (平成30年度)	↑ 改善傾向	増加する	緩和ケアの提供体制に関する調査(千葉県がん診療連携協議会緩和医療専門部会)【毎年実施】
個別	がんとの共生	住まいの場での死亡割合		14.4% (平成27年)	16.9% (平成30年)	↑ 改善傾向	増加する	千葉県衛生統計年報(人口動態調査)【毎年実施】
個別	がんとの共生	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)	174か所 (令和元年度)	↑ 改善傾向	増加する	在宅緩和ケアに関する社会資源調査(千葉県)【毎年実施】
個別	がんとの共生	がん相談支援センターの認知度		60% (平成29年度)	R2年度調査予定	—	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料対策に関するアンケート調査(千葉県)【H24,H29】
個別	がんとの共生	がん相談支援センターの相談件数		64,557件 (H27.1.1～12.31)	49,733件 (H30.1.1～12.31)	↓ 悪化傾向	増加する	がん診療連携拠点病院現況報告書
個別	がんとの共生	がん相談支援センター利用者の満足度		91% (平成29年度)	R2年度調査予定	—	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料対策に関するアンケート調査(千葉県)【H24,H29】
個別	がんとの共生	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)	15病院でサロン開催 ※感染症の影響で2病院が中止 (令和2年度)	↑ 改善傾向	拡大する	「ピア・サポーターズサロンちば」の開催実績
個別	がんとの共生	「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)	R2年度調査予定	—	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料対策に関するアンケート調査(千葉県)【H24,H29】
個別	がんとの共生	がん教育に係る外部講師派遣回数		5回 (平成29年度)	27回 (平成31年度)	↑ 改善傾向	増加する	「がん教育に係る外部講師派遣」実施要領に基づく外部講師の派遣実績
個別	研究等	全国がん登録によるDCO率		5.4% (平成25年)	3.4% (平成27年)	↑ 改善傾向	5% (令和元年)	全国がん罹患モニタリング集計
個別	研究等	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)	35病院 (令和元年11月)	↑ 改善傾向	増加する	千葉県がん診療連携協議会資料