

第3期福岡県がん対策推進計画の中間評価について

I 中間評価にあたって

1 趣旨

- 県は、がん対策基本法第12条に基づき平成30年3月に「第3期福岡県がん対策推進計画（以下「第3期計画」という。）」を策定。計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間。
- 県は、計画の目標達成状況の把握や取組方法の評価を行い、がん対策の進行管理を行う。また、策定後3年を目処に必要なに応じて、現状に即した形の部分的な見直しを行うこととしている。

2 評価指標の設定 [令和元年度第3回福岡県がん対策推進協議会で審議]

- 第3期計画で定めた数値目標に、以下の考え方により指標を追加。
 - ① 国（厚生労働省）の評価指標を追加。ただし、以下を除く。
 - ・国レベルで評価すべきもの
 - ・国の調査で都道府県別の数値が無いもの、かつ、代替できる他の調査がないもの
 - ② 県独自の評価指標を追加
 - ・第3期計画で個別目標に定めているもの
 - ・県の関連計画等で定めているもの
 - ・その他必要なもの

3 評価の方法

- 評価指標ごとに、「当初（計画策定時）」「現状」「目標」それぞれの値を比較し、以下の4段階で評価を行った。

評価区分		目標数値あり	目標数値なし
◎	目標達成	達成率（※1）100%以上	全て充足
○	改善している	50%以上	増加かつ全国を上回る（※2）
△	一層の取組が必要	50%未満	増加かつ全国を下回る、横ばい、減少
—	値の更新がない等のため、評価困難		

※1 達成率（%）：
$$\frac{\text{（現状値）} - \text{（当初値）}}{\text{（目標値）} - \text{（当初値）}}$$

※2 県の当初値はなく、現状値が全国を上回るものを含む

4 今後さらに推進が必要な事項

- 評価の結果、「一層の取組が必要（△）」となった項目については、今後さらに推進が必要な事項を定め、計画の目標達成に向けて、関係機関と連携しながら一層のがん対策の推進に努める。

II 全体目標に対する評価

(1) 全体目標

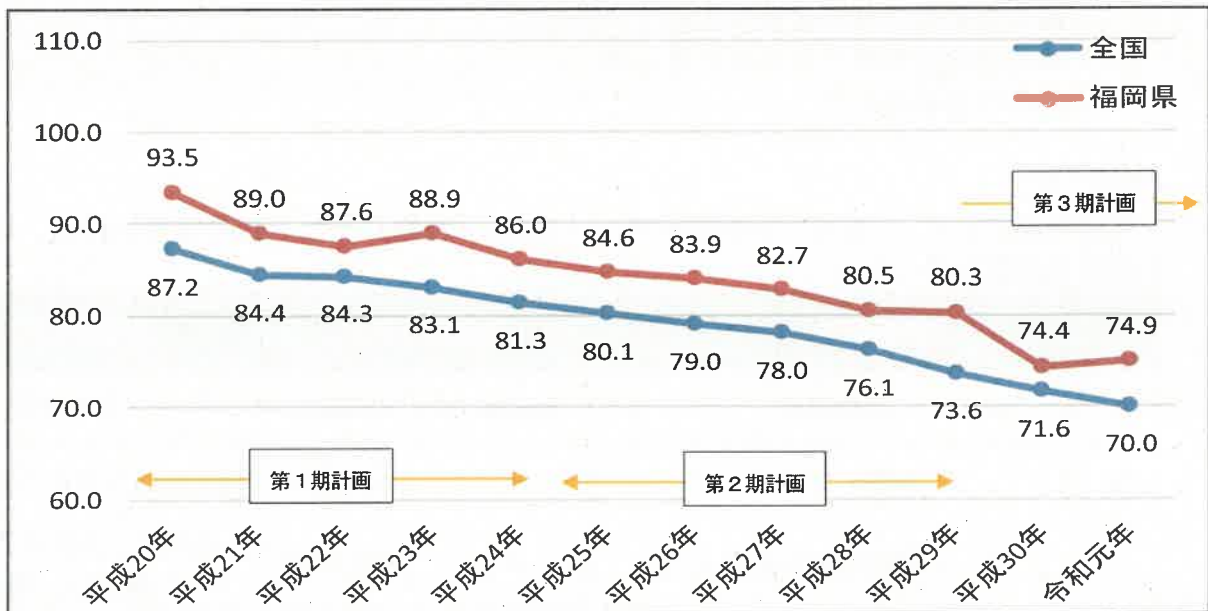
がん患者を含めた県民が、がんの克服を目指し、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを防ぐことや、様々ながんの病態に応じて、いつでもどこに居ても安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるよう、次の4つを令和5(2023)年度までの全体目標とします。

- ① 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- ② 患者本位のがん医療の実現
- ③ 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- ④ 働く世代のがん患者支援の充実

【数値目標】がんによる死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）を6年間で10%減少
 <当初（H29）80.3 → 現状（R1）74.9 目標（R5）72.3>

(2) 評価区分の内容

評価区分	指標
改善している (○)	・75歳未満年齢調整死亡率



参考）がん種別死亡率（75歳未満年齢調整死亡率）の推移【福岡県】

	H20	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
全体	100.8	84.6	83.9	82.7	80.5	80.3	74.4	74.9
胃	13.3	9.8	9.3	8.9	8.8	8.8	7.6	7.1
大腸	12.0	11.0	11.1	10.9	11.1	11.6	10.3	10.7
肝臓	16.6	8.4	7.7	7.4	6.9	6.4	5.2	5.5
肺	16.3	15.3	14.8	14.2	14.1	13.9	13.4	13.5
乳房（女性のみ）	11.5	10.6	9.8	11.6	11.0	10.9	12.0	11.2
子宮（女性のみ）	4.0	5.0	5.7	6.1	5.7	5.8	4.8	6.3

Ⅲ 分野別施策に対する評価

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(1) 目標

<がんを知りがんを予防する>

がんを予防する方法を普及啓発するとともに、研究成果に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患者を減少させます。県民が利用しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見、早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進め、がんによる死亡者の減少を目指します。

(2) 評価区分の内容

評価区分	指標	No.
目標達成 (◎)	② がんの早期発見、がん検診（2次予防）	
	・がん検診における精密検査受診率（乳）	16
	・指針に基づくがん検診を実施している市区町村の割合（受診間隔：肺・大腸）	19
改善している (○)	② がんの早期発見、がん検診（2次予防）	
	・がん検診における精密検査受診率（胃）	16
	・精密検査未把握率（大腸・胃・乳、子宮頸）	17
	・精密検査未受診率（肺・胃）	18
	・市町村用がん検診チェックリスト実施率（集団：胃（内視鏡）、個別：肺）	21
一層の取組 が必要 (△)	① がんの1次予防	
	・成人の喫煙率の減少	2
	・県等が行う肝炎ウイルス検査の受検者数	11
	・肝がん（肝及び肝内胆管）の年齢調整死亡率	12
	② がんの早期発見、がん検診（2次予防）	
	・がん検診の受診率（全がん）	13
	・コールを実施している市区町村の割合（全がん）	14
	・リコールを実施している市区町村の割合（全がん）	14
	・「働く世代をがんから守るがん検診推進事業」の登録事業所数	15
	・がん検診における精密検査受診率（肺・大腸・子宮頸）	16
	・精密検査未把握率（肺）	17
	・精密検査未受診率（大腸・乳・子宮頸）	18
	・指針に基づくがん検診を実施している市区町村の割合（年齢：全がん、受診間隔：胃・乳・子宮頸）	19
・指針に基づかないがん検診を実施している市区町村の割合	20	
・市町村用がん検診チェックリスト実施率（集団：肺・大腸・胃（エックス線）・乳・子宮頸）、個別：大腸・胃・乳・子宮頸	21	

(3) 今後さらに推進が必要な事項

事項	内容
たばこ対策の推進 (No. 2)	・肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、虚血性心疾患等、たばこが健康に及ぼす影響等に関する普及啓発や、禁煙支援の推進に取り組む。
肝炎対策の推進 (No. 11, 12)	・広報媒体を使用した啓発や検査医療機関等による受診勧奨等を通じて、肝炎ウイルス検査の受検を促すとともに、陽性者に対する精密検査等の受診勧奨により、重症化予防の推進に取り組む。

がん検診受診率の向上 (No. 13, 14, 15)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民が、がん検診の必要性を理解し、自らが定期的ながん検診を受けるよう、受診対象者の環境（世代、性別）に応じた効果的な受診率向上対策に取り組む。 ・ 市町村における効果的な受診勧奨や受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨などの受診率向上への取組を、研修会や個別ヒアリング等を通じて支援する。 ・ 「働く世代をがんから守るがん対策サポート事業」登録事業所の増加に向けて、事業所数は多いものの参加登録の少ない業種（飲食業、理美容業等）に対し、登録の働きかけを行う。
がん検診精検受診率の向上 (No. 16, 17, 18)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福岡県集団検診協議会での検討結果や精密検査受診率等のプロセス指標の情報提供等により、各市町村における現状の把握を促すとともに、要精密検査者に対する受診勧奨や受診の有無を把握できる体制の構築に取り組む。
がん検診精度管理の向上 (No. 19, 20, 21)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国の指針に基づくがん検診実施の意義やがん検診実施体制の自己点検の重要性について、福岡県集団検診協議会での検討結果や客観的な指標及びデータの提供等により、市町村に対して必要な助言・指導を行う。

※ 指標別の達成状況

① がんの1次予防

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
2	成人の喫煙率の減少	国民生活基礎調査	当初: H28年 現状: R1年		20.4%	19.8%	13%以下	△	19.8% [H28年] 18.3% [R1年]
3	禁煙希望者の割合	国民健康・栄養調査	当初: H29年 現状: R1年				増加	—	28.9% [H29年] 26.1% [R1年]
4	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	県民健康づくり調査	当初: H28年	飲食店	43.6%		16%以下	—	国民健康・栄養調査 42.4% [H29年] 29.6% [R1年]
				行政機関	10.0%		0%		8.1% [H29年] 4.1% [R1年]
				医療機関	6.5%		0%		7.4% [H29年] 2.9% [R1年]
				職場	35.7%		減少		30.1% [H29年] 26.1% [R1年]
				家庭	10.9%		5%以下		7.4% [H29年] 6.9% [R1年]
5	成人の野菜摂取量	県民健康づくり調査	当初: H28年		284g		350g以上	—	国民健康・栄養調査 288.2g [H29年] 280.5g [R1年]
6	果物の摂取不足の者の割合	県民健康づくり調査	当初: H28年		62.5%		30%以下	—	国民健康・栄養調査 58.6% [H29年] 61.6% [R1年]
7	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	県民健康づくり調査	当初: H28年	男性	16.5%		12.9%以下	—	国民健康・栄養調査 14.7% [H29年] 14.9% [R1年]
				女性	6.5%		6.9%以下		8.6% [H29年] 9.1% [R1年]
8	運動習慣のある者の割合	県民健康づくり調査	当初: H28年	男性 [20~64歳]	21.7%		36%以上	—	国民健康・栄養調査 26.3% [H29年] 23.5% [R1年]
				女性 [20~64歳]	22.5%		33%以上		20.0% [H29年] 16.9% [R1年]
				男性 [65歳以上]	41.0%		58%以上		46.2% [H29年] 41.9% [R1年]
				女性 [65歳以上]	46.3%		48%以上		39.0% [H29年] 33.9% [R1年]

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
9	適正体重を維持している者の割合	県民健康づくり調査	当初：H28年	男性 [20～60歳] 肥満者	35.2%		28%以下	—	国民健康・栄養調査 32.8% [H29年] 35.1% [R1年]
				女性 [20～60歳] 肥満者	17.9%		16%以下		[40～60代] 22.2% [H29年] 22.5% [R1年]
				女性 [20～30代] やせ	17.8%		18%以下		[20代] 21.7% [H29年] 20.7% [R1年]
10	食塩摂取量	県民健康づくり調査	当初：H28年	男性	10.9g		8g以下	—	国民健康・栄養調査 10.8g [H29年] 10.9g [R1年]
				女性	9.3g		7g以下		9.1g [H29年] 9.3g [R1年]
11	県等が行う肝炎ウイルス検査の受検者数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H23～28年度 現状：H30～R2年度		約38,000人/年	32,602人/年	42,000人/年	△	
12	肝がん(肝及び肝内胆管)の年齢調整死亡率	人口動態調査	当初：H29年 現状：R1年		6.4	5.5	4.5 [30%減少]	△	4.6 [H29年] 4.0 [R1年]

② がんの早期発見、がん検診(2次予防)

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
13	がん検診の受診率	国民生活基礎調査	当初：H28年 現状：R1年	肺がん	40.9%	44.5%	50%以上	△	46.2% [H28年] 49.4% [R1年]
				大腸がん	36.4%	38.5%	50%以上	△	41.4% [H28年] 44.2 [R1年]
				胃がん	38.2%	40.5%	50%以上	△	40.9% [H28年] 42.4% [R1年]
				乳がん	40.9%	44.3%	50%以上	△	44.9% [H28年] 47.4% [R1年]
				子宮頸がん	37.9%	39.6%	50%以上	△	42.3% [H28年] 43.7% [R1年]
14	コールを実施している市区町村の割合【個別受診勧奨】	市区町村におけるがん検診の実施状況調査	当初：H29年度 現状：R1年度	肺がん	53.3%	56.7%	増加	△	79.8% [H29年度] 81.4% [R1年度]
				大腸がん	56.7%	55.9%	増加	△	84.0% [H29年度] 84.8% [R1年度]
				胃がん	58.3%	62.7%	増加	△	81.2% [H29年度] 82.6% [R1年度]
				乳がん	50.0%	54.2%	増加	△	81.9% [H29年度] 84.6% [R1年度]
				子宮頸がん	48.3%	55.9%	増加	△	82.5% [H29年度] 84.8% [R1年度]
	リコールを実施している市区町村の割合【個別受診勧奨実施市町村における個別再勧奨の割合】	市区町村におけるがん検診の実施状況調査	当初：H29年度 現状：R1年度	肺がん	26.7%	28.3%	増加	△	34.1% [H29年度] 35.1% [R1年度]
				大腸がん	26.7%	27.1%	増加	△	42.3% [H29年度] 41.8% [R1年度]
				胃がん	26.7%	25.4%	増加	△	36.3% [H29年度] 37.3% [R1年度]
				乳がん	30.0%	28.8%	増加	△	46.9% [H29年度] 49.1% [R1年度]
				子宮頸がん	30.0%	30.5%	増加	△	47.2% [H29年度] 48.8% [R1年度]
15	「働く世代をがんから守るがん検診推進事業」の登録事業所数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度		3,220事業所	4,729事業所	10,000事業所	△	

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)	
16	がん検診における精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告	当初：H27年度 現状：R1年度	肺がん	85.9%	85.2%	90%以上	△	80.3% [H27年度] 83.9% [R1年度]	
				大腸がん	71.2%	73.9%	90%以上	△	68.3% [H27年度] 71.4% [R1年度]	
				胃がん	84.7%	88.6%	90%以上	○	80.9% [H27年度] 84.5% [R1年度]	
				乳がん	85.8%	91.7%	90%以上	◎	85.4% [H27年度] 89.2% [R1年度]	
				子宮頸がん	82.5%	77.8%	90%以上	△	72.5% [H27年度] 75.0% [R1年度]	
17	精密検査未把握率	地域保健・健康増進事業報告	当初：H27年度 現状：R1年度	肺がん	8.2%	12.7%	減少	△	11.4% [H27年度] 10.4% [R1年度]	
				大腸がん	15.2%	12.7%	減少	○	17.5% [H27年度] 16.3% [R1年度]	
				胃がん	9.9%	7.9%	減少	○	10.7% [H27年度] 10.0% [R1年度]	
				乳がん	8.5%	4.1%	減少	○	9.7% [H27年度] 7.9% [R1年度]	
				子宮頸がん	11.2%	10.6%	減少	○	19.5% [H27年度] 18.5% [R1年度]	
18	精密検査未受診率	地域保健・健康増進事業報告	当初：H27年度 現状：R1年度	肺がん	5.9%	2.1%	減少	○	8.3% [H27年度] 5.7% [R1年度]	
				大腸がん	13.6%	13.3%	減少	△	14.2% [H27年度] 12.3% [R1年度]	
				胃がん	5.3%	3.5%	減少	○	8.5% [H27年度] 5.5% [R1年度]	
				乳がん	5.7%	4.2%	減少	△	4.8% [H27年度] 2.9% [R1年度]	
				子宮頸がん	6.3%	11.6%	減少	△	7.9% [H27年度] 6.5% [R1年度]	
19	指針に基づくとがん検診を実施している市区町村の割合	市区町村におけるがん検診の実施状況調査	当初：H29年度 現状：R1年度	肺がん	年齢	73.3%	75.0%	全市町村	△	79.4% [H29年度] 79.0% [R1年度]
					受診間隔	100.0%	100.0%	全市町村	◎	98.7% [H29年度] 99.3% [R1年度]
				大腸がん	年齢	76.7%	78.0%	全市町村	△	75.7% [H29年度] 76.6% [R1年度]
					受診間隔	98.3%	100.0%	全市町村	◎	99.7% [H29年度] 99.9% [R1年度]
				胃がん	年齢	6.7%	3.4%	全市町村	△	4.2% [H29年度] 6.5% [R1年度]
					受診間隔	6.7%	1.7%	全市町村	△	4.6% [H29年度] 7.1% [R1年度]
				乳がん	年齢	61.7%	71.2%	全市町村	△	60.2% [H29年度] 62.1% [R1年度]
					受診間隔	33.3%	40.7%	全市町村	△	39.8% [H29年度] 38.4% [R1年度]
				子宮頸がん	年齢	95.0%	94.9%	全市町村	△	96.4% [H29年度] 96.4% [R1年度]
					受診間隔	31.7%	40.7%	全市町村	△	34.1% [H29年度] 33.6% [R1年度]
20	指針に基づかないがん検診を実施している市区町村の割合	市区町村におけるがん検診の実施状況調査	当初：H29年度 現状：R1年度		95.0%	93.3%	減少	△	87.2% [H29年度] 83.7% [R1年度]	

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)	
21	市町村用がん検診チェックリスト実施率	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	当初：H29年度 現状：R2年度	肺がん	[集団]	66.2%	78.4%	増加	△	75.5% [H29年度] 80.7% [R2年度]
					[個別]	57.9%	73.9%	増加	○	61.6% [H29年度] 69.9% [R2年度]
				大腸がん	[集団]	66.1%	78.2%	増加	△	75.6% [H29年度] 80.8% [R2年度]
					[個別]	55.8%	64.8%	増加	△	64.0% [H29年度] 71.6% [R2年度]
				胃がん	エックス線 [集団]	65.9%	78.3%	増加	△	76.0% [H29年度] 81.1% [R2年度]
					エックス線 [個別]	64.8%	69.2%	増加	△	63.6% [H29年度] 70.1% [R2年度]
					内視鏡 [集団]		76.0%	増加	○	73.6% [R2年度]
					内視鏡 [個別]		67.5%	増加	△	73.7% [R2年度]
				乳がん	[集団]	65.2%	78.6%	増加	△	75.7% [H29年度] 81.5% [R2年度]
					[個別]	50.6%	64.1%	増加	△	65.8% [H29年度] 73.4% [R2年度]
				子宮頸がん	[集団]	65.8%	78.7%	増加	△	75.5% [H29年度] 81.3% [R2年度]
					[個別]	52.8%	63.3%	増加	△	66.2% [H29年度] 73.5% [R2年度]

2 患者本位のがん医療の実現

(1) 目標

<適切な医療を受けられる体制を充実させる>

がん登録の活用等によるがん医療の質の向上、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化、効率的かつ持続可能ながん医療の実現、また、ビッグデータやAIを活用したゲノム医療等を推進し、個人に最適化された患者本位のがん医療の実現を目指します。

(2) 評価区分の内容

評価区分	指標	No.
目標達成 (◎)	② がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実 ・ 専門チームを整備し、がん患者に関してコンサルテーションを行っている拠点病院の数	39
	・ 1拠点病院あたりの年間がんサージカルボード開催数	42
改善している (○)	① がんゲノム医療 ・ ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が必要な情報を取得できた割合	22
	② がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実	
	・ がんの5年生存率（肺）	23
	・ 納得のいく治療を受けられたがん患者の割合	25
	・ がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	26
	・ がんの診断・治療全体の総合的評価	27
	・ 外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の数	28
	・ 直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院の数	29
	・ 自施設で核医学治療を実施している拠点病院の数	32
	・ 緩和ケア研修修了者数（医師、医師以外）	33
	・ がん専門薬剤師またはがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の数	35
	・ 福岡県内大学における「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」による専門医療従事者の受入数	38
	・ がん診療を統括する診療部（腫瘍センター等）が設置されている拠点病院の数	40
	・ 主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	41
	③ がんのリハビリテーション	
	・ リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の数	43
	④ 支持療法	
	・ 治療による副作用の見通しを持てた患者の割合	44
	・ 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	45
	・ 外見の変化に関する相談ができた患者の割合	46
・ リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院の数	47	
・ ストーマ外来が設置されている拠点病院の数	48	
⑤ 希少がん、難治性がん		
・ 初診から診断までの期間が1か月未満の希少がん患者の割合	49	
・ 診断から治療開始までの期間が1か月未満の希少がん患者の割合	49	
・ 希少がんについて、専門的な医療を受けられたと感じているがん患者の割合	50	
⑥ 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん		
・ 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	51	
・ 妊よう性温存治療費用の助成を受けた患者の数	52	

	・小児・AYA 世代がん患者在宅療養生活支援事業を実施する市町村の数	53
	⑦ 病理診断 ・常勤の病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の数	54
	⑧ がん登録 ・全国がん登録の精度指標としての%DC0（肺・大腸・胃・乳）	55
一層の取組 が必要 (△)	② がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実 ・がんの5年生存率（大腸・胃・乳・子宮頸） ・医療が進歩していることを実感した患者の割合 ・IMRT 加算をとっている拠点病院の数 ・放射線治療専門医が常勤で配置されている拠点病院の数 ・転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の数 ・1拠点病院あたりの、がん薬物療法専門医数 ・臨床研究または先進医療の枠組みで免疫療法を実施している拠点病院の数	23 24 30 31 34 36 37
	⑧ がん登録 ・全国がん登録の精度指標としてのMI比（全がん） ・全国がん登録の精度指標としての%DC0（子宮頸）	55 55

(3) 今後さらに推進が必要な事項

事項	内容
がん医療提供体制の充実 (No. 23, 24, 30, 31, 34, 36, 37)	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等を中心に、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法等の提供体制の整備など均てん化が必要な取組を推進するとともに、国等が実施する研修会を通じて、がんの専門的知識を有する医療従事者を育成する。 ・がん医療提供体制について、整備指針の改正を踏まえ、本県におけるあり方について検討する。
がん登録精度管理の向上 (No. 55)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん罹患情報等の正確な届出について、研修会等を通じて、全国がん登録実施医療機関に対して必要な助言・指導を行う。 ・がん登録等の推進に関する法律の改正を踏まえ、がん登録の更なる精度向上の対策について検討する。

※ 指標別の達成状況

① がんゲノム医療

No.	評価指標	出典	数値 年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値 (全国値)
22	ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が必要な情報を取得できた割合	患者体験調査	現状：H30年度			17.9%	増加	○	17.0% [H30年度]

② がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の充実

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
23	がんの5年生存率	がん診療連携拠点病院院内がん登録	当初：H29年 現状：R3年	肺がん	40.0%	43.5% (R2年)	増加	○	39.1% [H29年] 41.4% [R2年]
				大腸がん	72.2%	71.6%	増加	△	72.6% [H29年] 72.8% [R3年]
				胃がん	70.0%	69.8%	増加	△	70.4% [H29年] 71.9% [R3年]
				乳がん	92.6%	92.6%	増加	△	92.7% [H29年] 92.3% [R3年]
				子宮頸がん	78.4%	74.2%	増加	△	75.6% [H29年] 75.4% [R3年]
24	医療が進歩していることを実感した患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			73.2%	増加	△	75.6%[H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	71.7% [R1年度]
25	納得のいく治療を受けられたがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			85.7%	増加	○	77.3% [H30年度]
26	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度		38.8%	43.2%	増加	○	40.3% [H26年度] 34.9% [H30年度]
27	がんの診断・治療全体の総合的評価	患者体験調査	現状：H30年度			8.1点/10.0点	増加	○	7.9点/10.0点 [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	8.4点/10点 [R1年度]
28	外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		13/19	16/21	増加	○	
29	直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		14/19	15/21	増加	○	
30	IMRT加算をとっている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		9/19	9/21	増加	△	
31	放射線治療専門医が常勤で配置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		13/19	14/21	全ての拠点病院	△	
32	自施設で核医学治療を実施している拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		9/19	10/21	増加	○	
33	緩和ケア研修修了者数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度	医師	5,316人	6,552人	増加	○	
				医師以外	401人	603人	増加	○	
34	転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		5/19	5/21	増加	△	
35	がん専門薬剤師またはがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		15/19	18/21	増加	○	
36	1拠点病院あたりの、がん薬物療法専門医数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		2.37人	2.19人	増加	△	
37	臨床研究または先進医療の枠組みで免疫療法を実施している拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		10/19	8/21	増加	△	
38	福岡県内大学における「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」による専門医療従事者の受入数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：H29～R2年度		5人	86人	増加	○	
39	専門チームを整備し、がん患者に関してコンサルテーションを行っている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		19/19	21/21	全ての拠点病院	◎	

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
40	がん診療を統括する診療部(腫瘍センター等)が設置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	14/19	15/21	増加	○	
41	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	患者体験調査	現状: H30年度	/	/	59.7%	増加	○	48.8% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状: R1年度	/	/	/	/	—	78.0% [R1年度]
42	1拠点病院あたりの年間カンサーボード開催数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	6.6回/月	7.4回/月	月1回以上	◎	

③ がんのリハビリテーション

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
43	リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	8/19	9/21	増加	○	

④ 支持療法

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
44	治療による副作用の見通しを持った患者の割合	患者体験調査	現状: H30年度	/	/	67.0%	増加	○	61.9% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状: R1年度	/	/	/	/	—	69.2% [R1年度]
45	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	患者体験調査	現状: H30年度	/	/	47.8%	増加	○	46.5% [H30年度]
46	外見の変化に関する相談ができた患者の割合	患者体験調査	現状: H30年度	/	/	29.3%	増加	○	28.3% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状: R1年度	/	/	/	/	—	51.8% [R1年度]
47	リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	10/19	11/21	増加	○	
48	ストーマ外来が設置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	16/19	18/21	増加	○	

⑤ 希少がん、難治性がん

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
49	初診から診断までの期間が1か月未満の希少がん患者の割合	患者体験調査	当初: H26年度 現状: H30年度	希少がん患者	/	86.1%	増加	○	70.5% [H26年度] 66.4% [H30年度]
	診断から治療開始までの期間が1か月未満の希少がん患者の割合	患者体験調査	当初: H26年度 現状: H30年度	希少がん患者	/	86.5%	増加	○	65.5% [H26年度] 72.3% [H30年度]
50	希少がんについて、専門的な医療を受けられたと感じているがん患者の割合	患者体験調査	現状: H30年度	希少がん患者	/	93.1%	増加	○	80.0% [H30年度]

⑥ 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
51	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合(40歳未満)	患者体験調査	現状: H30年度	/	/	58.4%	増加	○	52.0% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状: R1年度	/	/	/	/	—	53.8% [R1年度]
52	妊よう性温存治療費用の助成を受けた患者の数	がん感染症疾病対策課調べ	現状: R1~R2年度	/	/	56人	増加	○	
53	小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業を実施する市町村の数	がん感染症疾病対策課調べ	現状: R2年度	/	/	15	増加	○	

⑦ 病理診断

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
54	常勤の病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初: H30年 現状: R1年	/	17/19	19/21	増加	○	

⑧ がん登録

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
55	全国がん登録の精度指標としてのMI比	全国がん登録	当初: R1年 現状: R2年	肺がん	0.57	0.57	減少	△	0.59 [R1年] 0.60 [R2年]
				大腸がん	0.33	0.34	減少	△	0.32 [R1年] 0.33 [R2年]
				胃がん	0.35	0.35	減少	△	0.34 [R1年] 0.35 [R2年]
				乳がん	0.15	0.15	減少	△	0.15 [R1年] 0.16 [R2年]
				子宮頸がん	0.25	0.27	減少	△	0.24 [R1年] 0.25 [R2年]
	全国がん登録の精度指標としての%DCO	全国がん登録	当初: R1年 現状: R2年	肺がん	3.99	2.50	減少	○	4.83 [R1年] 3.12 [R2年]
				大腸がん	2.73	1.71	減少	○	2.95 [R1年] 1.87 [R2年]
				胃がん	2.47	1.58	減少	○	2.67 [R1年] 1.62 [R2年]
				乳がん	1.48	1.07	減少	○	1.85 [R1年] 1.19 [R2年]
				子宮頸がん	1.63	0.78	減少	△	1.77 [R1年] 0.66 [R2年]

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) 目標

＜がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する＞

がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備します。行政（国・県・市）、医療機関等の関係者がそれぞれ連携し、効率的な医療・福祉サービスを提供することで、がん患者が、いつでも、どこに居ても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会を目指します。

(2) 評価区分の内容

評価区分	評価指標	No.
目標達成 (◎)	③ 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援	
	・ 1 拠点病院あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	69
	・ 退院支援担当者の配置がある拠点病院（200床以上）	75
	④ ライフステージに応じたがん対策	
・ 小児がん拠点病院における院内学級体制・宿泊施設を整備している施設の数	76	
改善している (○)	① がんと診断された時からの緩和ケアの推進	
	・ 心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	56
	・ 精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	58
	・ 療養生活の最終段階において、身体的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合（からだの苦痛）	60
	・ 療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合	61
	・ 緩和ケア研修修了者数（医師・医師以外）【再掲】	62
	② がんに関する相談支援及び情報提供	
	・ がんと診断～治療開始まで、病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	64
	・ 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合【再掲】	65
	・ 拠点病院の相談支援センターにおける相談件数	68
	③ 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援	
	・ がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合【再掲】	70
	・ 地域連携クリティカルパスの活用状況	71
	・ 望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	73
	・ がん患者の在宅死亡割合	74
	④ ライフステージに応じたがん対策	
	・ 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合	79
・ 妊よう性温存治療費用の助成を受けた患者の数【再掲】	80	
・ 小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業を実施する市町村の数【再掲】	81	
⑤ がん患者の社会的な問題への対応		
・ 外見の変化に関する相談ができた患者の割合【再掲】	82	
・ 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合【再掲】	83	
一層の取組 が必要 (△)	① がんと診断された時からの緩和ケアの推進	
	・ 身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	57
	・ 身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	59

・療養生活の最終段階において、身体的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合（痛み）	60
・拠点病院において緩和ケア診療加算を算定している施設数	63
② がんに関する相談支援及び情報提供	
・がん相談支援センター/相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合	66
・ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	67

(3) 今後さらに推進が必要な事項

事項	内容
緩和ケア提供体制の充実 (No. 57, 59, 60, 63)	・がんと診断された時から緩和ケアが提供されるよう、拠点病院等及び地域の医療機関と連携するとともに、拠点病院等における緩和ケアの質の評価を行うことにより、提供体制の質の向上に努める。
がん相談支援センターの認知度向上 (No. 66)	・診断早期からがん相談支援センターが利用されるよう、各関係機関と連携し、がん相談支援センターの役割、機能について県民へ周知する。
ピア・サポーターの認知度向上 (No. 67)	・拠点病院等のがんサロンの運営者等を対象とした研修によりピア・サポーターを養成するとともに、各種イベントや講演会等を通じてピア・サポートの認知度向上に努める。

※ 指標別の達成状況

① がんと診断された時からの緩和ケアの推進

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
56	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			37.2%	増加	○	32.8% [H30年度]
57	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度			48.2%	減少	△	42.6% [H26年度] 44.6% [H30年度]
58	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度			33.5%	減少	○	38.5% [H26年度] 38.0% [H30年度]
59	身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			34.6%	減少	△	30.8% [H30年度]
60	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合	患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査	現状：H30年度	痛み		43.9%	増加	△	47.2% [H30年度]
				からだの苦痛		42.3%	増加	○	41.8% [H30年度]
61	療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合	患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査	現状：H30年度			51.5%	増加	○	45.0% [H30年度]
62	緩和ケア研修修了者数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度	医師	5,316人	6,552人	増加	○	
				医師以外	401人	603人	増加	○	
63	拠点病院において緩和ケア診療加算を算定している施設数	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初：H30年 現状：R1年		12/19	12/21	増加	△	

② がんに関する相談支援及び情報提供

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
64	がんと診断～治療開始まで、病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			82.8%	増加	○	76.3% [H30年度]
65	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			54.8%	増加	○	48.7% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	39.7% [R1年度]
66	がん相談支援センター/相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度			63.4%	増加	△	56.0% [H26年度] 66.4% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	66.4% [R1年度]
67	ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			26.5%	増加	△	27.3% [H30年度]
68	拠点病院の相談支援センターにおける相談件数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		26,652件	27,280件	増加	○	

③ 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
69	1拠点病院あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		5.53回/年	5.57回/年	年1回以上	◎	
70	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合【再掲】	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度		38.8%	43.2%	増加	○	40.3% [H26年度] 34.9% [H30年度]
71	地域連携クリティカルパスの活用状況	がん感染症疾病対策調べ	当初：H29年度 現状：R2年度		3,233件	5,348件	増加	○	
72	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査	現状：H30年度					—	78.8% [H30年度]
73	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査	現状：H30年度			50.8%	増加	○	47.7% [H30年度]
74	がん患者の在宅死亡割合	がん感染症疾病対策調べ	当初：H29年 現状：H30年		11.9%	12.2%	増加	○	
75	退院支援担当者の配置がある拠点病院（200床以上）	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		19/19	21/21	全ての拠点病院	◎	

④ ライフステージに応じたがん対策

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
76	小児がん拠点病院における院内学級体制・宿泊施設を整備している施設の数	小児がん拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年	院内学級	1/1	1/1	全ての拠点病院	◎	
				宿泊施設	1/1	1/1	全ての拠点病院	◎	
77	治療開始前に、教育支援等について、医療従事者から説明を受けたがん患者・家族の割合	小児患者体験調査	現状：R1年度					—	68.1% [R1年度]
78	治療中に、学校・教育関係者から、治療と教育の両立に関する支援を受けた家族の割合	小児患者体験調査	現状：R1年度					—	76.6% [R1年度]
79	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者の割合【再掲】	患者体験調査	現状：H30年度			54.8%	増加	○	48.7%[H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	39.7% [R1年度]
80	妊よう性温存治療費用の助成を受けた患者の数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	現状：R1～R2年度			56人	増加	○	
81	小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業を実施する市町村の数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	現状：R2年度			15	増加	○	

⑤ がん患者の社会的な問題への対応

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
82	外見の変化に関する相談ができた患者の割合【再掲】	患者体験調査	現状：H30年度			29.3%	増加	○	28.3% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	51.8% [R1年度]
83	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合【再掲】	患者体験調査	現状：H30年度			58.4%	増加	○	52.0% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度					—	53.8% [R1年度]

4 働く世代のがん患者支援の充実

(1) 目標

<働きながらがん治療を受けられる環境を整備する>

がんになっても自分らしく生き活きと働くことができる社会を実現するため、企業・事業所、行政、医療機関等の関係者がそれぞれ連携し、就労支援等に取り組みます。

(2) 評価区分の内容

評価区分	評価指標	No.
目標達成 (◎)	—	
改善している (○)	① 医療機関及び職場や地域における就労支援 ・ 治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合 ・ 退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合 ・ ハローワークと連携した就職支援を行っている拠点病院等の数 ・ 拠点病院のがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数 ・ 治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合 ・ 就業規則見直し経費の助成を受けた事務所の数	84
		86
		87
		88
		90
一層の取組 が必要 (△)	① 医療機関及び職場や地域における就労支援 ・ がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合 ・ 治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合 ・ 「働く世代をがんから守るがん検診推進事業」の登録事業所数【再掲】	92
		85
		89
		91

(3) 今後さらに推進が必要な事項

事項	内容
がんの治療と仕事の両立の推進 (No. 85, 89, 91)	・ 短時間勤務制度や在宅勤務制度、柔軟な休暇制度等、がんの治療と仕事の両立が可能な職場環境づくりを、働く世代をがんから守るがん対策サポート事業への登録や財政的支援を通じて推進する。

※ 指標別の達成状況

① 医療機関及び職場や地域における就労支援

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
84	治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			53.3%	増加	○	39.5% [H30年度]
85	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			74.5%	増加	△	80.2% [H30年度]
86	退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			27.6%	減少	○	56.8% [H30年度]
87	ハローワークと連携した就職支援を行っている拠点病院等の数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度		1病院	3病院	増加	○	
88	拠点病院のがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	がん診療連携拠点病院等 現況報告	当初：H30年 現状：R1年		339件	772件	増加	○	

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値(全国値)
89	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			28.4%	増加	△	36.1% [H30年度]
90	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされているがん患者の割合	患者体験調査	現状：H30年度			76.3%	増加	○	65.0% [H30年度]
91	「働く世代をがんから守るがん検診推進事業」の登録事業所数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度		3,220 事業所	4,729 事業所	10,000 事業所	△	
92	就業規則見直し経費の助成を受けた事務所の数	がん感染症疾病対策課調べ	現状：H30年度～R2年度			96事業所	増加	○	

5 これを支える基盤の整備

(1) 評価区分の内容

評価区分	評価指標	No.
目標達成 (◎)	—	
改善している (○)	① がん研究 ・拠点病院における臨床研究コーディネーターの配置 ・拠点病院における臨床研究・治験に関する情報提供	93
		94
	② 人材育成 ・緩和ケア研修修了者数（医師・医師以外）【再掲】 ・福岡県内大学における「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」による専門医療従事者の受入数【再掲】	95
		96
	③ がん教育、がんに関する知識の普及啓発 ・外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合 ・「福岡県がん対策推進企業等連携協定」締結企業の数	97 99
一層の取組 が必要 (△)	③ がん教育、がんに関する知識の普及啓発 ・がん相談支援センター/相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合【再掲】	98

(1) 今後さらに推進が必要な事項

事項	内容
がん相談支援センターの認知度向上【再掲】 (No. 98)	・診断早期からがん相談支援センターが利用されるよう、各関係機関と連携し、がん相談支援センターの役割、機能について県民へ周知する。

※ 指標別の達成状況

① がん研究

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値 (全国値)
93	拠点病院における臨床研究コーディネーターの配置	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初：H30年 現状：R1年	/	17/19	19/21	増加	○	
94	拠点病院における臨床研究・治験に関する情報提供	がん診療連携拠点病院等現況報告	当初：H30年 現状：R1年	/	17/19	19/21	増加	○	

② 人材育成

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値 (全国値)
95	緩和ケア研修修了者数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度	医師	5,316人	6,552人	増加	○	
				医師以外	401人	603人	増加	○	
96	福岡県内大学における「新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン」による専門医療従事者の受入数【再掲】	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：H29～R2年度	/	5人	86人	増加	○	

③ がん教育、がんに関する知識の普及啓発

No.	評価指標	出典	数値年(度)	区分	当初	現状	目標	評価	参考数値 (全国値)
97	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	がん教育実施状況調査	当初：H29年度 現状：H30年度	/	13.6%	15.3%	増加	○	7.2% [H29年度] 8.1% [H30年度]
98	がん相談支援センター/相談支援センターについて知っているがん患者・家族の割合【再掲】	患者体験調査	当初：H26年度 現状：H30年度	/	/	63.4%	増加	△	56.0% [H26年度] 66.4% [H30年度]
		小児患者体験調査	現状：R1年度	/	/	/	/	—	66.4% [R1年度]
99	「福岡県がん対策推進企業等連携協定」締結企業の数	がん感染症疾病対策課調べ	当初：H29年度 現状：R2年度	/	31企業	33企業	増加	○	

(参考)各種統計調査の概要

No.	名称	調査目的	調査主体	調査時期	調査対象【現状】	標本数等【現状】		指標No.
						全国	福岡県	
1	人口動態調査	我が国の人口動態事象を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得る	厚生労働省	【当初】平成29年 【現状】令和元年(令和2年9月公表)	「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数	【死亡者数】376,425名(がん)	【死亡者数】15,705名(がん)	1.12
2	国民生活基礎調査	保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得るとともに、各種調査の調査客体を抽出するための親標本を設定する	厚生労働省	【当初】平成28年 【現状】令和元年(令和2年7月) ※3年毎に大規模調査	全国の世帯及び世帯員を対象とし、平成27年国勢調査の調査区から無作為抽出した単位区内の世帯及び世帯員	【回答数】98,565名(がん、喫煙)	【回答数】3,961名(がん、喫煙)	2.13
3	国民健康・栄養調査	国民の身体状況、栄養素等摂取量及び生活習慣の状況を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る	厚生労働省	【当初】平成29年 【現状】令和元年(令和2年12月公表)	令和元年国民生活基礎調査において設定された単位区から層化無作為抽出した単位区内の世帯及び世帯員	5,865人	北九州ブロック(福岡県、佐賀県、長崎県、大分県): 399人 ※都道府県別の公表なし	3~10
4	県民健康づくり調査	「福岡県健康増進計画(いきいき健康ふくおか21)」の策定及び評価のための基礎資料を得る	福岡県	【当初】平成28年(平成29年3月公表) ※5年毎に調査	平成28年国民健康・栄養調査地区及び平成28年国民生活基礎調査において設定された県内の単位区から、無作為に準ずる方法で層化抽出した単位区の世帯及び世帯員		【世帯】302世帯 【世帯員】701人(栄養)	4~10
5	市区町村におけるがん検診の実施状況調査	全国都道府県のがん検診実施状況や精度管理指標に関するデータを把握する	厚生労働省	【当初】平成29年度 【現状】令和元年度(令和3年7月公表)	全国の市町村	1,737市町村	60市町村	14.19.20
6	地域保健・健康増進事業報告	地域住民の健康の保持及び増進を目的とした地域の特性に応じた保健施策の展開等を実施主体である保健所及び市区町村ごとに把握し、国及び地方公共団体の地域保健施策の効率的・効果的な推進のための基礎資料を得る	厚生労働省	【当初】平成27年度 【現状】令和元年度(令和3年6月公表)	全国の保健所及び市区町村	1,737市町村	60市町村	16~18
7	市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	全国都道府県、市区町村におけるがん検診の精度管理水準を把握する	厚生労働省	【当初】平成29年度 【現状】令和2年度(令和3年7月公表)	全国の市町村	1,737市町村	60市町村	21
8	患者体験調査	患者とその家族の体験したがん診療の実情を把握する	厚生労働省	【当初】平成26年度 【現状】平成30年度(令和2年10月公表)	院内がん登録2016年症例全国集計参加施設で初回治療を開始した患者を無作為で抽出	【参加施設】166施設 【標本数】7,080名(うち希少がん797名)	【参加施設】4施設(九州がんセンター、JCHO九州病院、福岡大学病院、福岡大学筑紫病院) 【標本数】128名(うち希少がん11名)	22.24~27.41.44 ~46.49~51.56 ~59.64~ 67.70.79.82~ 86.89.90.98
9	小児患者体験調査	患者とその家族の療養体験の実情を把握する	厚生労働省	【現状】令和元年度(令和3年3月公表)	院内がん登録全国集計参加施設で2014年及び2016年に18歳以下で診断された小児がん患者を無作為で抽出	【参加施設】97施設 【標本数】1,029名	【参加施設】1施設(九州がんセンター) 【標本数】— ※都道府県別の公表なし	24.27.41.44.46.5 1.65.66.77~ 79.82.83.98
10	がん診療連携拠点病院院内がん登録	病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、当該病院におけるがん医療の状況を適確に把握する	国立がん研究センター	【当初】平成29年 【現状】令和3年(令和3年4月公表)	院内がん登録2012年症例全国集計参加施設で診断されたがん患者	【参加施設】365病院 【標本数】406,210名	【参加施設】15病院 【標本数】18,814名	23
11	がん診療連携拠点病院等 現況報告	がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針に基づき、診療体制や診療実績等について、国に報告	厚生労働省	【当初】平成30年 【現状】令和元年(令和元年10月提出)	都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院		21病院(都道府県がん診療連携拠点病院2、地域がん診療連携拠点病院17、地域がん診療病院2) 28~32.34~ 37.39.40.42.43.4 7.48.54.63.68.69. 75.88.93.94	※うちA項目: 31.39.42.69.75
12	全国がん登録	がん医療の質の向上並びにがんの予防の推進のため、情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施するため、がんの罹患、治療、転帰等の状況を把握し、分析する	厚生労働省	【当初】令和元年 【現状】令和2年(令和2年4月公表)	全国の都道府県(2017年症例)	977,393名(罹患者数)	40,217名(罹患者数)	55
13	患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査	悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・肺炎・腎不全で死亡した患者が、亡くなる前に利用した医療や療養生活の実態を把握し、医療や療養環境の改善につなげる	厚生労働省	【現状】平成30年度(令和2年10月公表)	2017年に悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・肺炎・腎不全で死亡した患者の遺族	12,900名(がん)	294名(がん)	60.61.72.73
14	小児がん拠点病院等現況報告	小児がん拠点病院等の整備に関する指針に基づき、診療体制や診療実績等について、国に報告	厚生労働省	【当初】平成30年 【現状】令和元年(令和元年10月提出)	小児がん拠点病院		1病院(九州大学病院)	76
15	がん教育の実施状況調査	全国でのがん教育の実施状況等を把握し、今後の施策の参考とする	文部科学省	【当初】平成29年度 【現状】平成30年度(令和2年2月公表)	国公私立の小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校	37,169校(小学校20,420校、中学校11,091校、高等学校5,658校)	1,355校(小学校764校、中学校400校、高等学校191校)	97

