

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（集計中のため添付なし）	
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）	127

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罹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リ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、事業主に対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 の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と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。

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

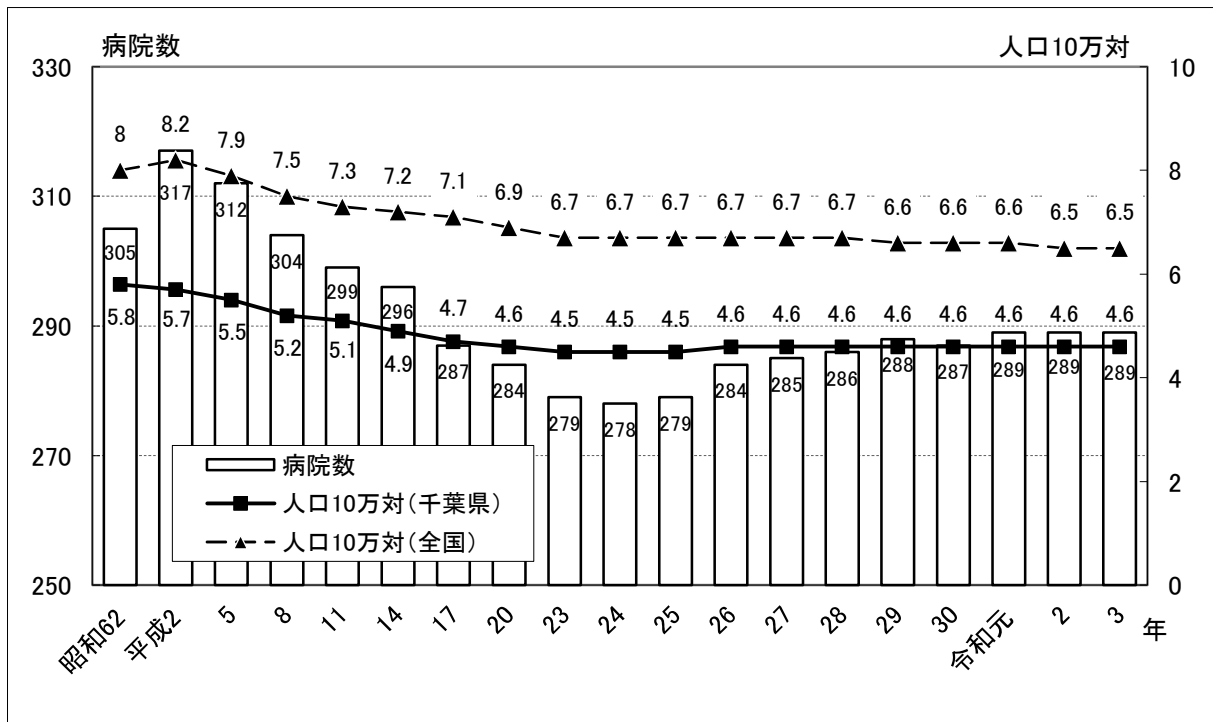
(1) 病院

令和3年10月1日現在の病院数は289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3年10月1日現在、療養病床及び一般病床が754.3、精神病床が195.4で、ともに全国平均を下回っています。

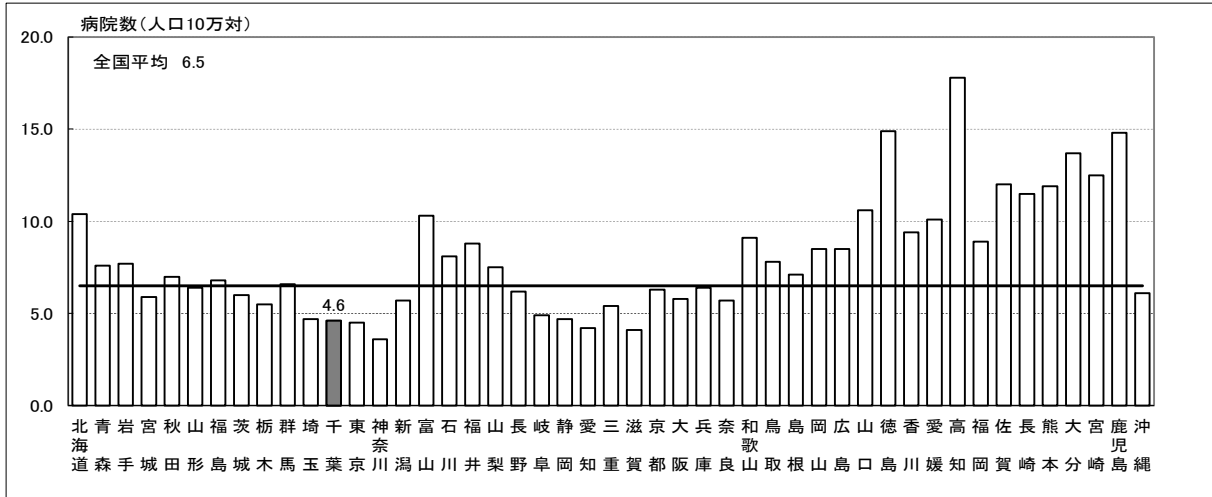
開設主体別の病院数は、国立及び公的病院が45施設（施設総数の15.6%）、民間病院が244施設（施設総数の84.4%）となっています。

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）



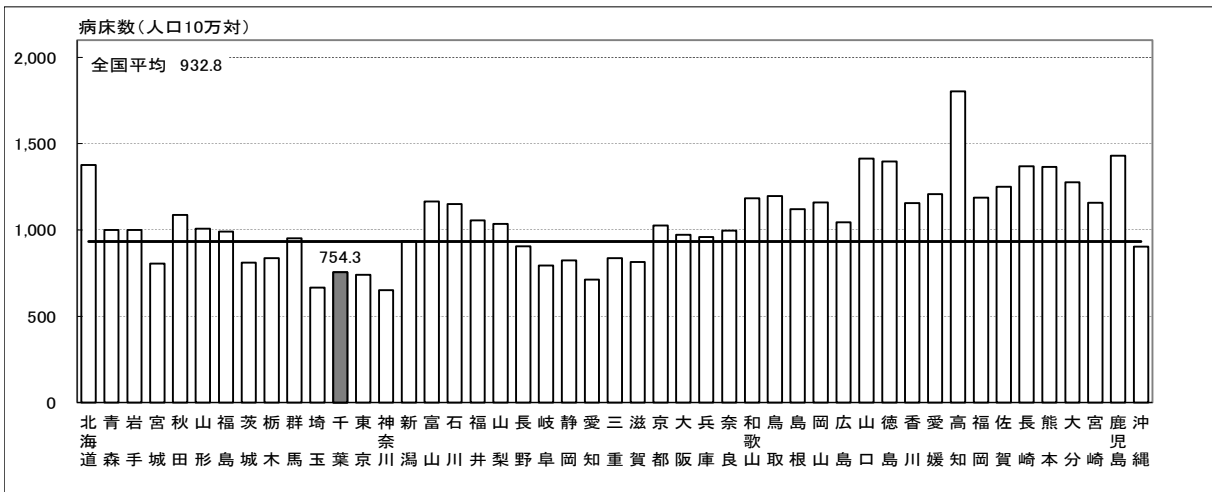
資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-2 都道府県別人口10万対病院数



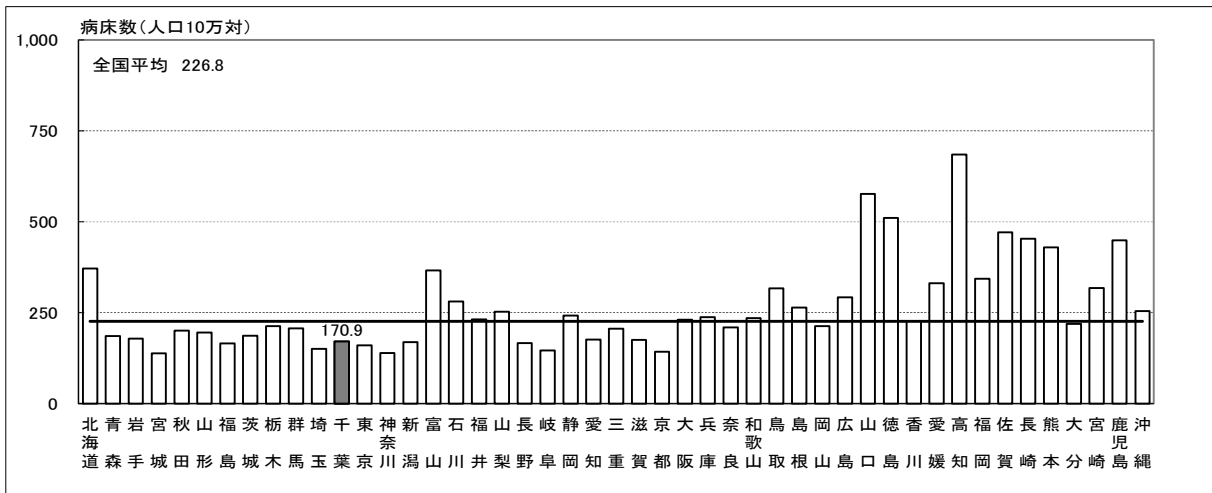
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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）



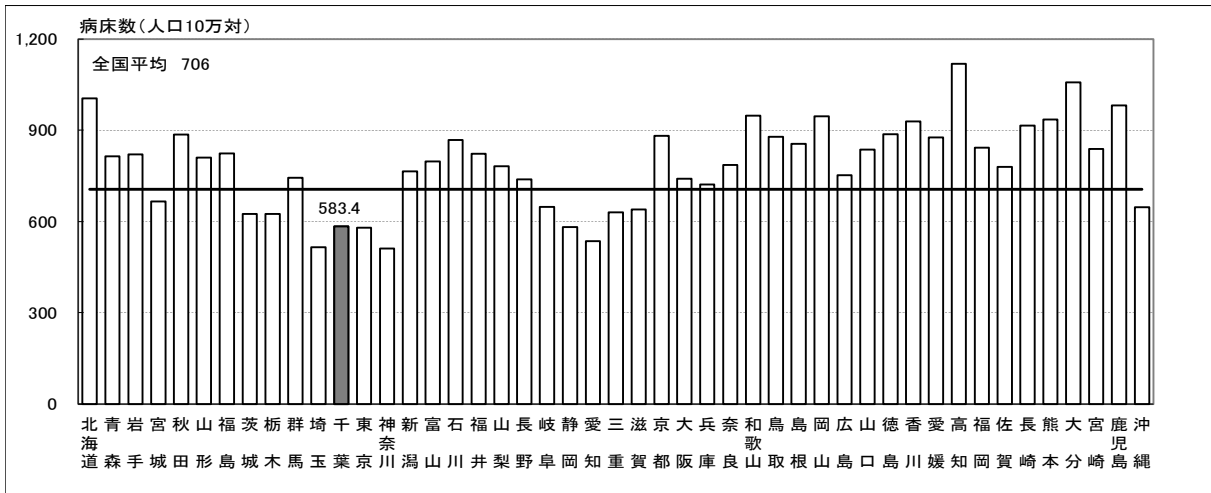
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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）



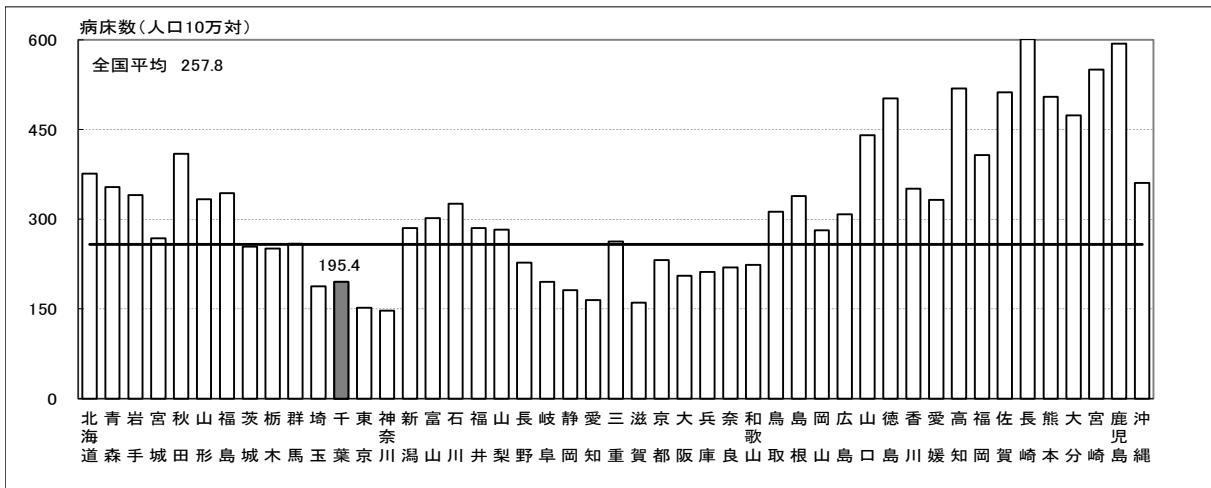
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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3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）

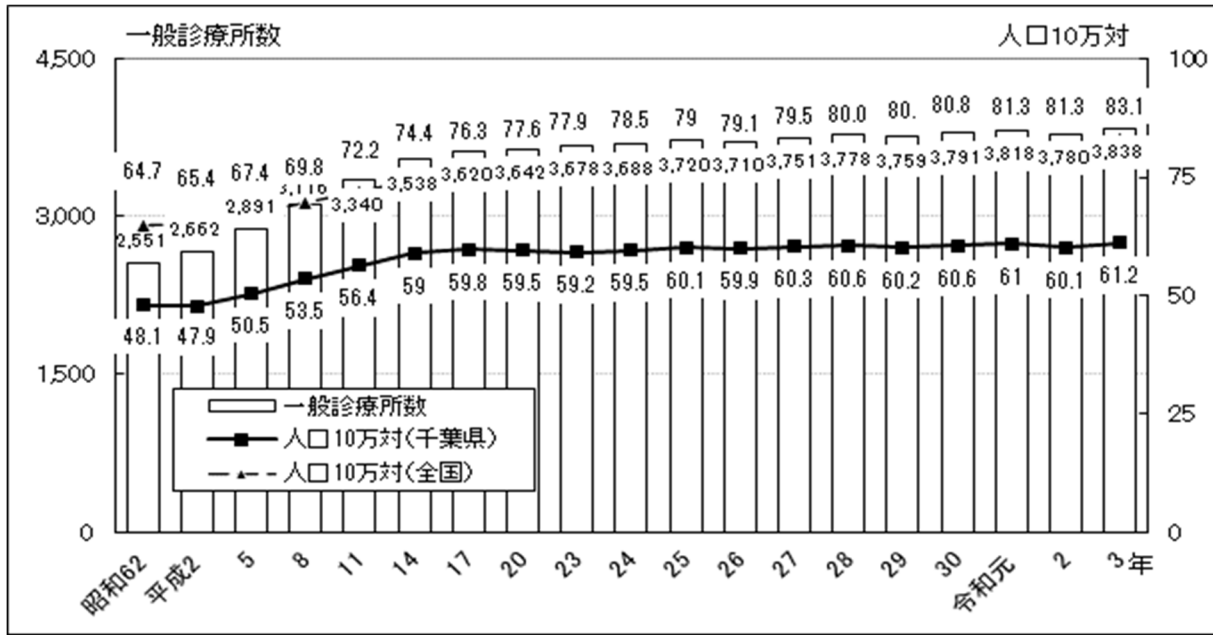


資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

（2）一般診療所

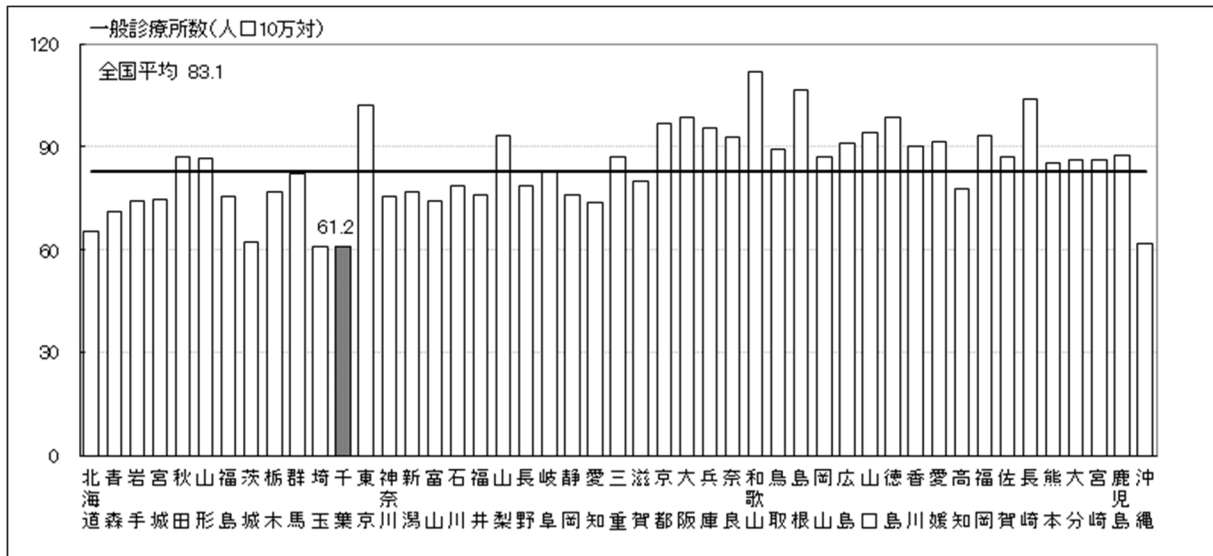
令和3年10月1日現在の一般診療所数は3,838施設で、人口10万人当たり61.2と全国平均83.1を大きく下回り、多い順では全国第46位となっています。一般診療所3,838施設のうち有床診療所は154施設で、施設総数の4.0%を占めています。また人口10万人当たりの病床数は32.6と全国平均66.7を大きく下回り、多い順では全国第41位となっています。

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）



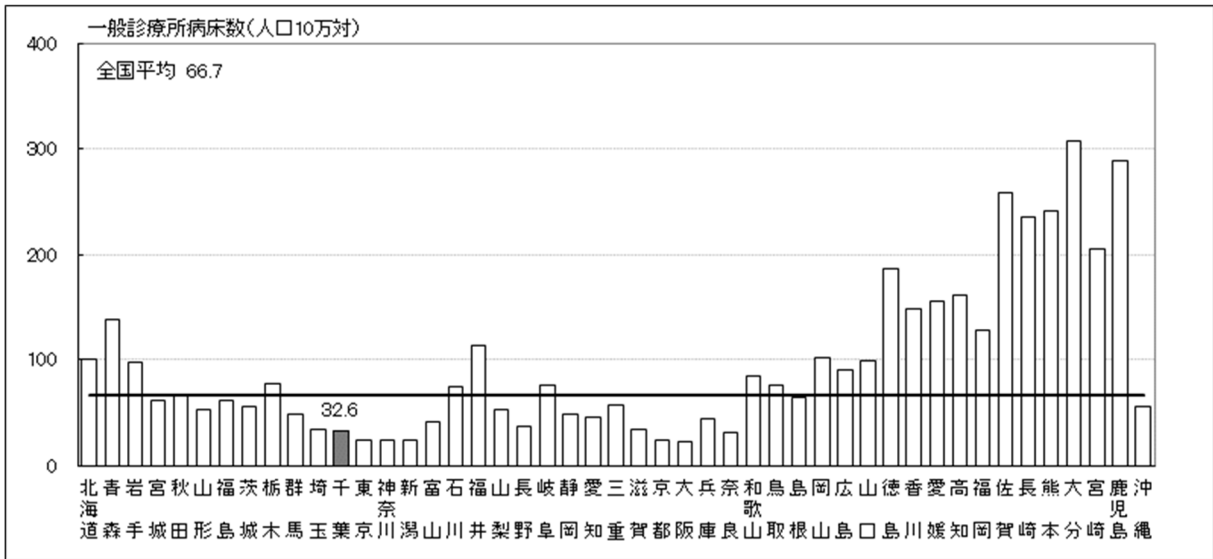
資料：医療施設調査（厚生労働省）

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3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

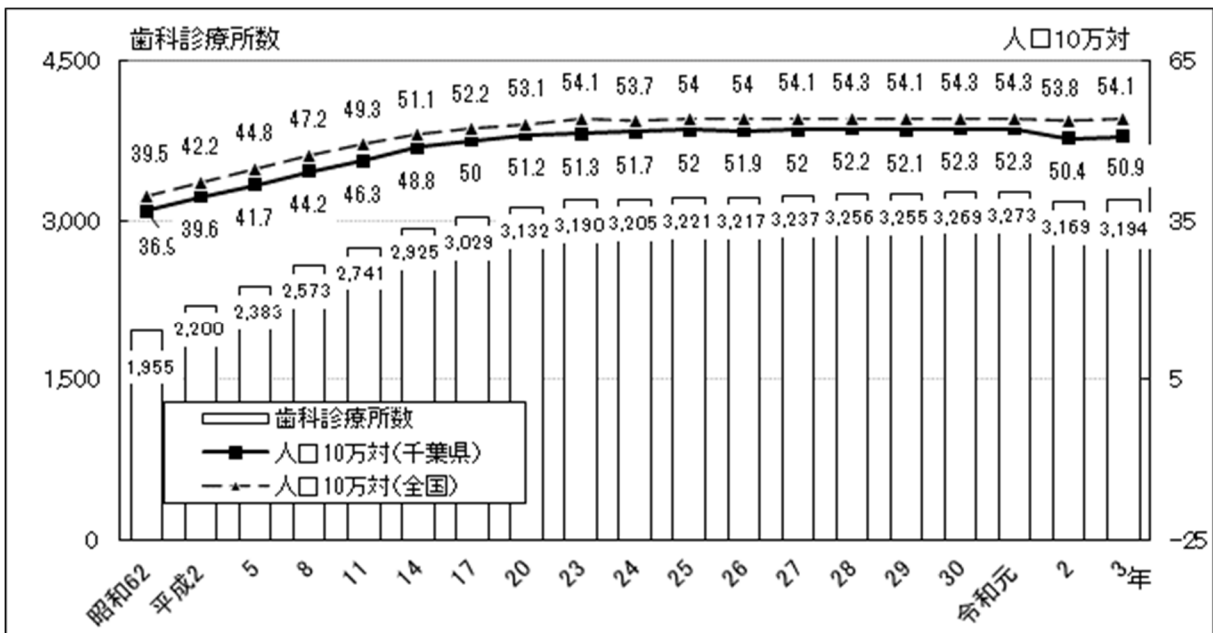


資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

(3) 歯科診療所

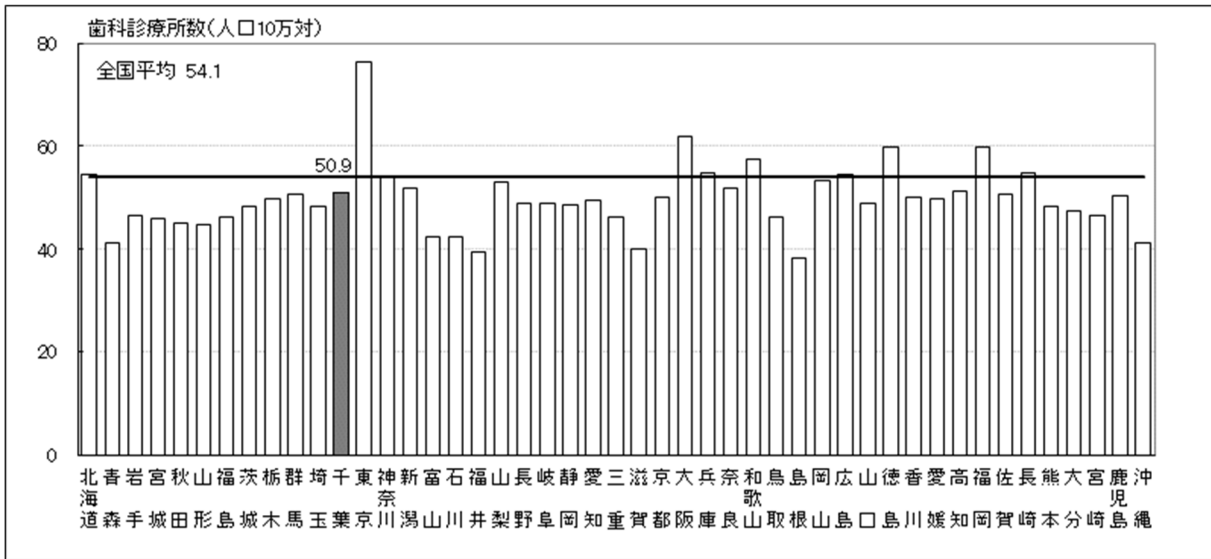
令和3年10月1日現在の歯科診療所数は3,194施設で、人口10万人当たり50.9と全国平均54.1を3.2ポイント下回り、多い順では全国第16位となっています。

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

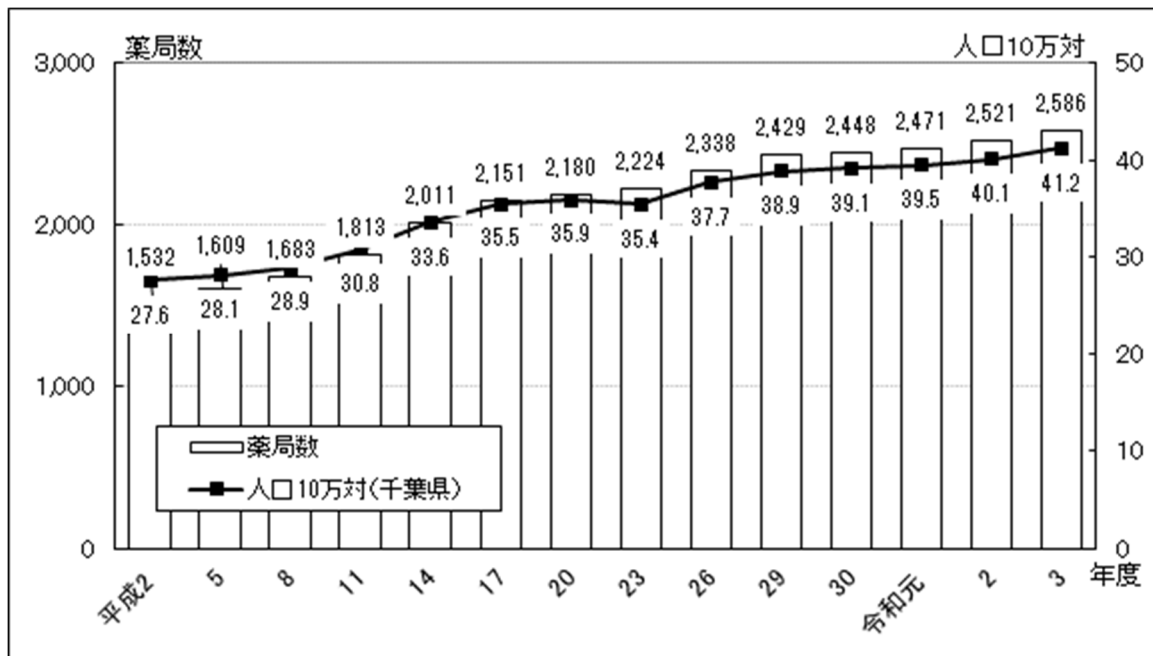


資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

(4) 薬局

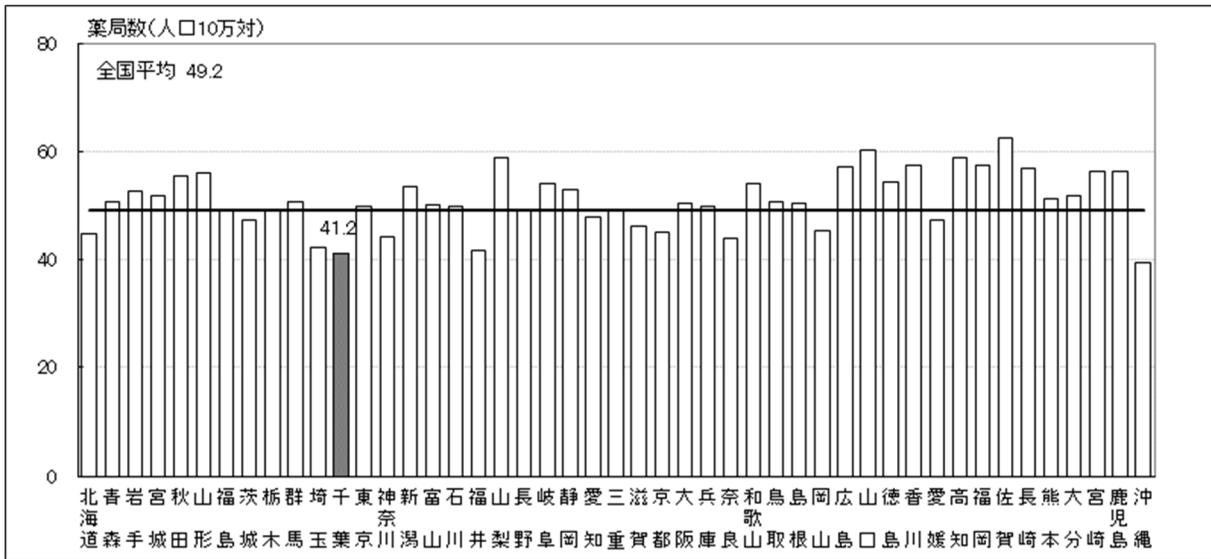
令和4年3月31日現在の薬局数は2,586施設で、人口10万人当たり41.2と全国平均49.2を8.0ポイント下回り、多い順では全国第46位となっています。

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



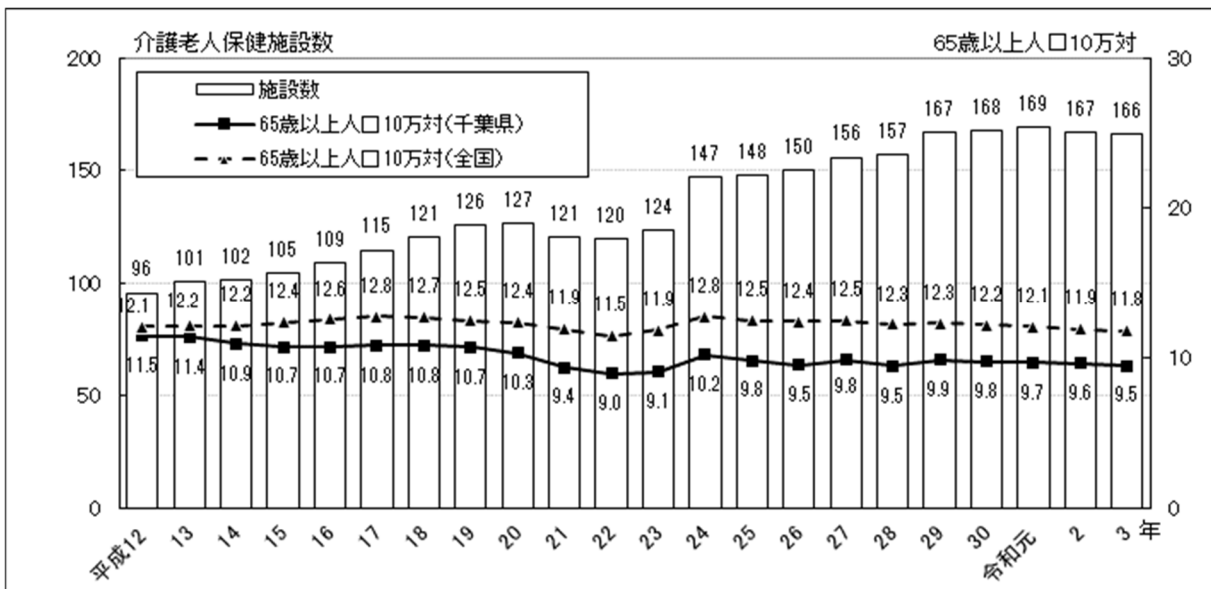
資料：令和3年度衛生行政報告例（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

(5) 介護老人保健施設

令和3年10月1日現在の介護老人保健施設数は166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42位となっています。

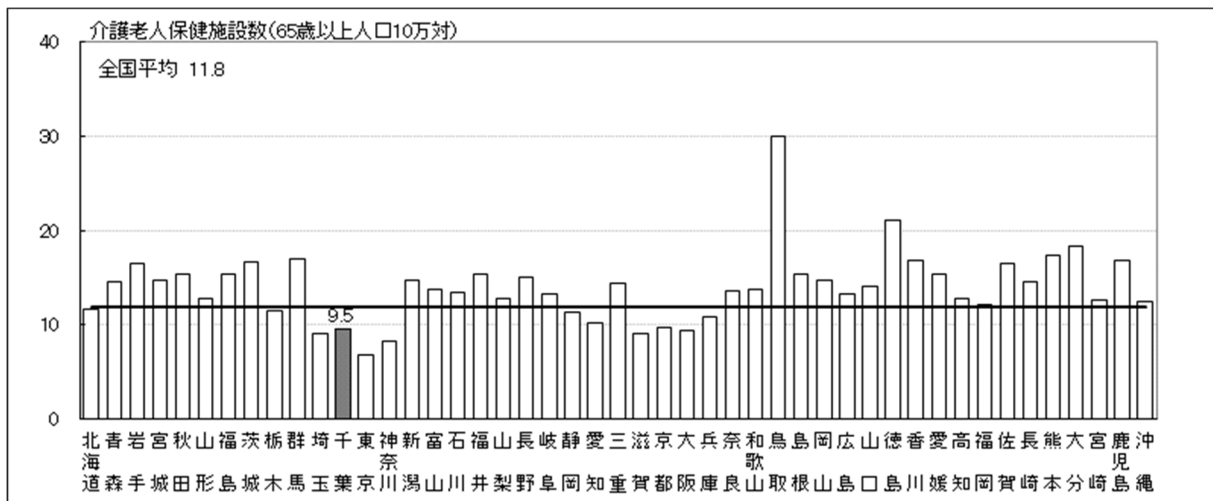
また、65歳以上人口10万人当たりの入所定員数は886.8と全国平均の1,025.4を138.6ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

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）



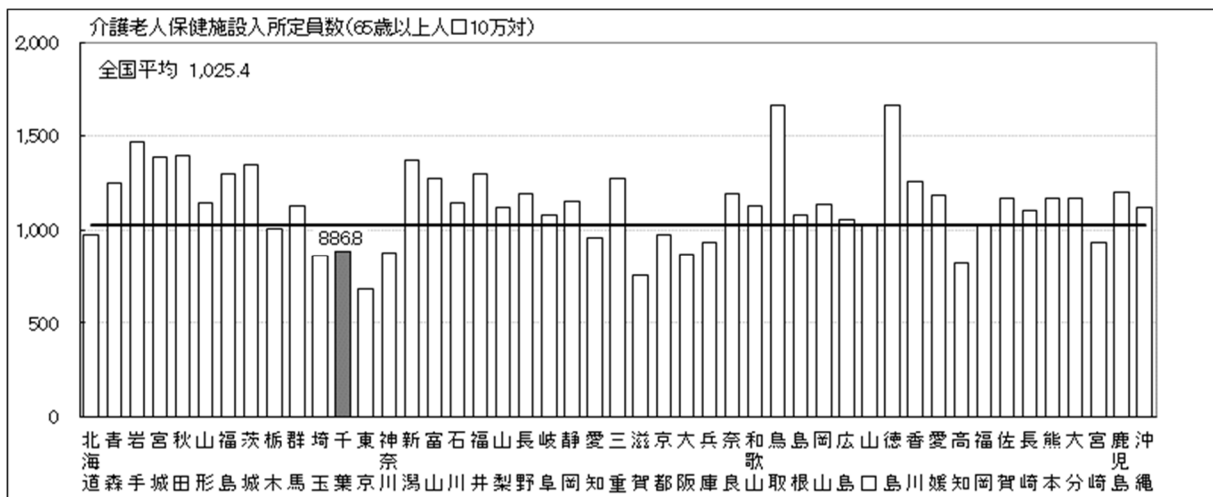
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3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)



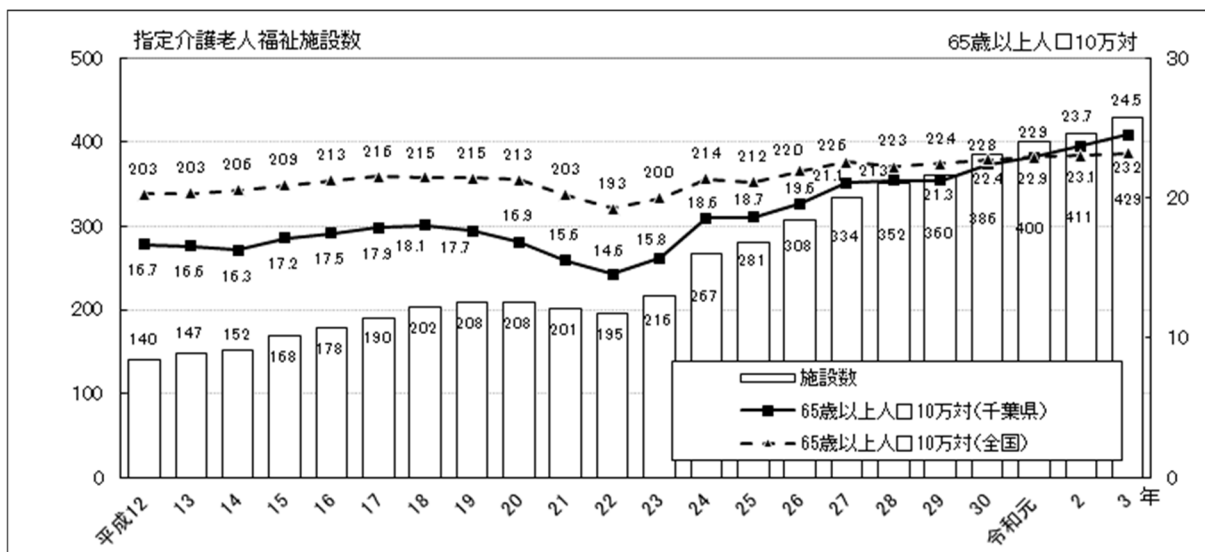
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

(6) 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

令和3年10月1日現在の指定介護老人福祉施設数は429施設で、65歳以上人口10万人当たり24.5と、全国平均23.2を1.3ポイント上回り、多い順では全国第26位となっています。

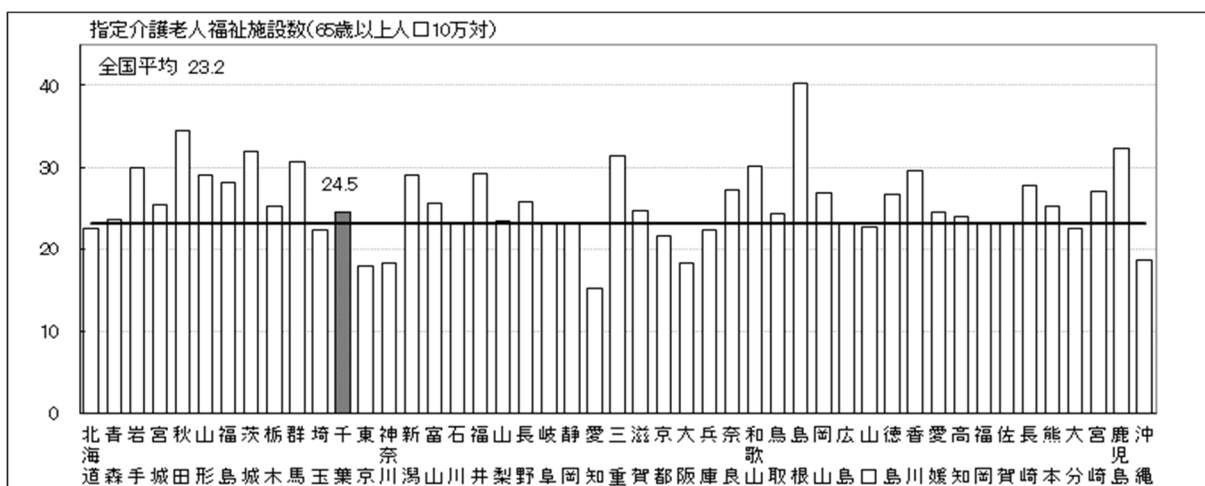
また、65歳以上人口10万人当たりの入所定員数は1,563.3と全国平均の1,618.3を55.0ポイント下回り、多い順では全国第30位となっています。

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）



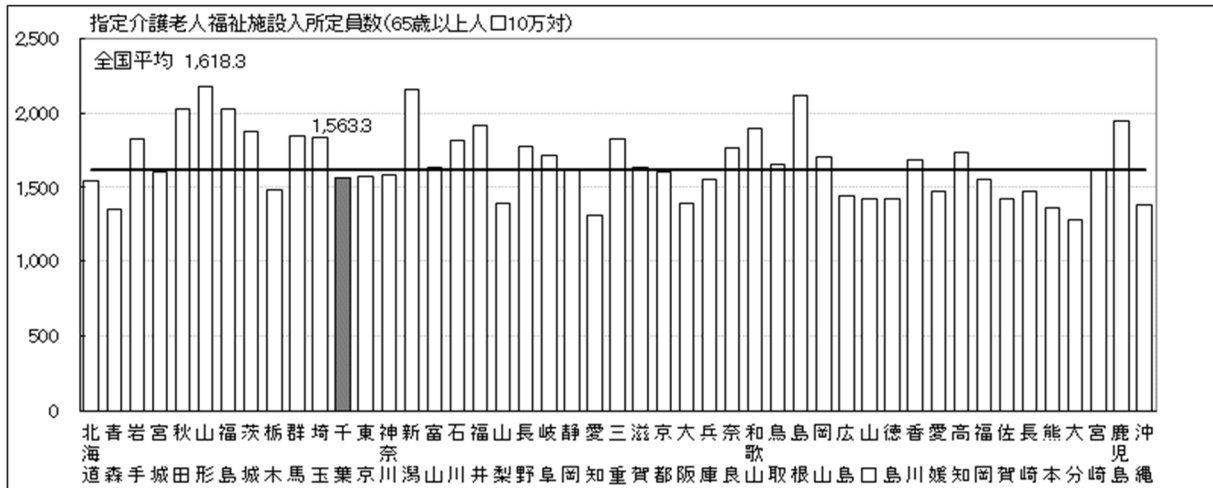
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

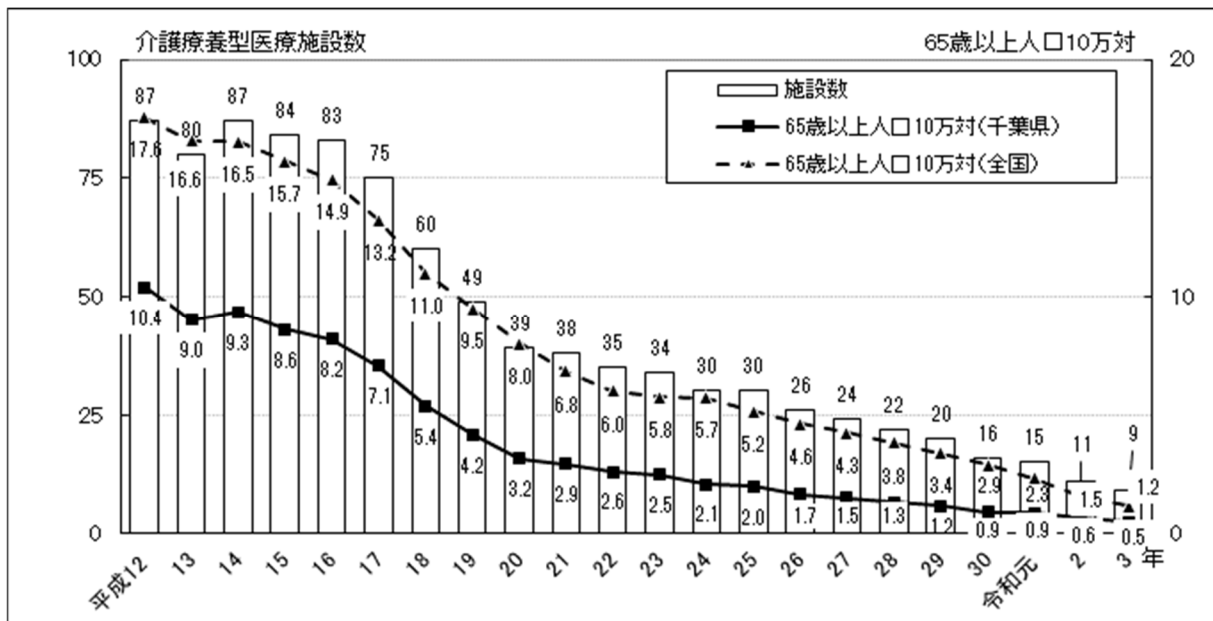
（7）介護療養型医療施設

令和3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1.2を0.7ポイント下回り、多い順では全国第38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24.3と全国平均の37.4を13.1ポイント下回り、多い順では全国第32位となっています。

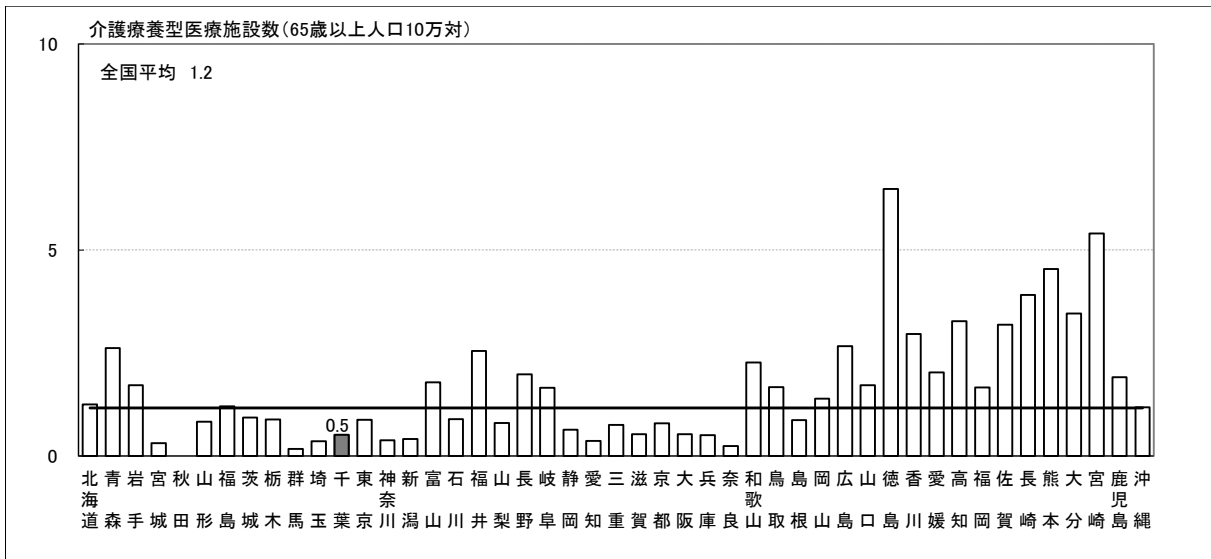
なお、介護療養型医療施設については、令和5年度までに介護医療院や老人保健施設等へ転換することとされています。

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）



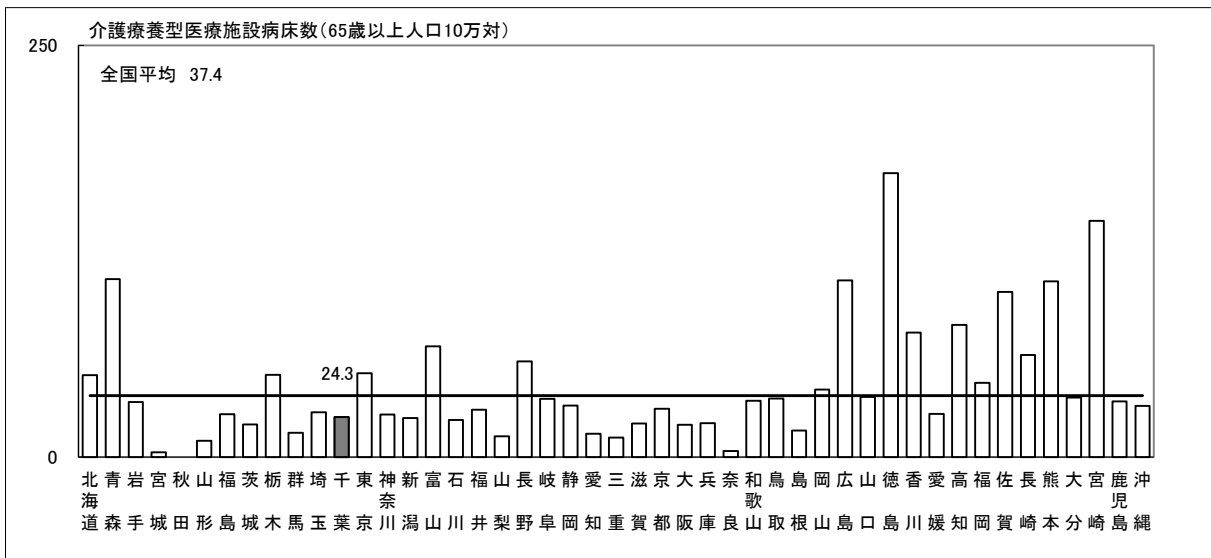
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3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)



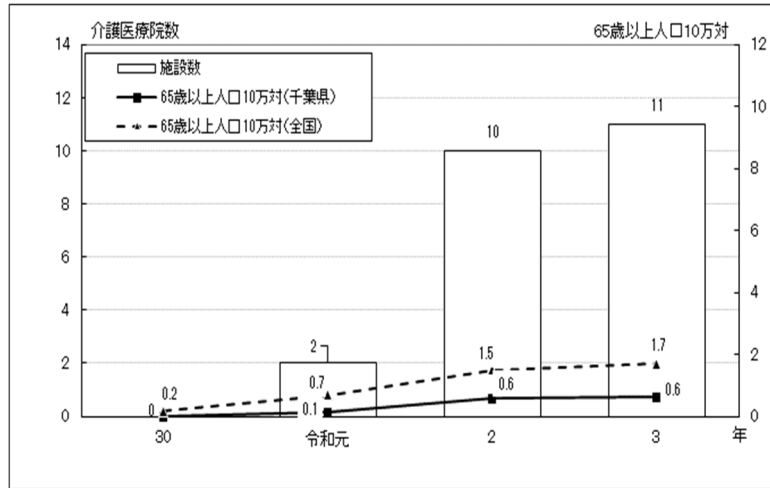
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

(8) 介護医療院

令和3年10月1日現在の介護医療院数は11施設で、65歳以上人口10万人当たり0.6と、全国平均1.7を1.1ポイント下回り、多い順では全国第39位となっています。

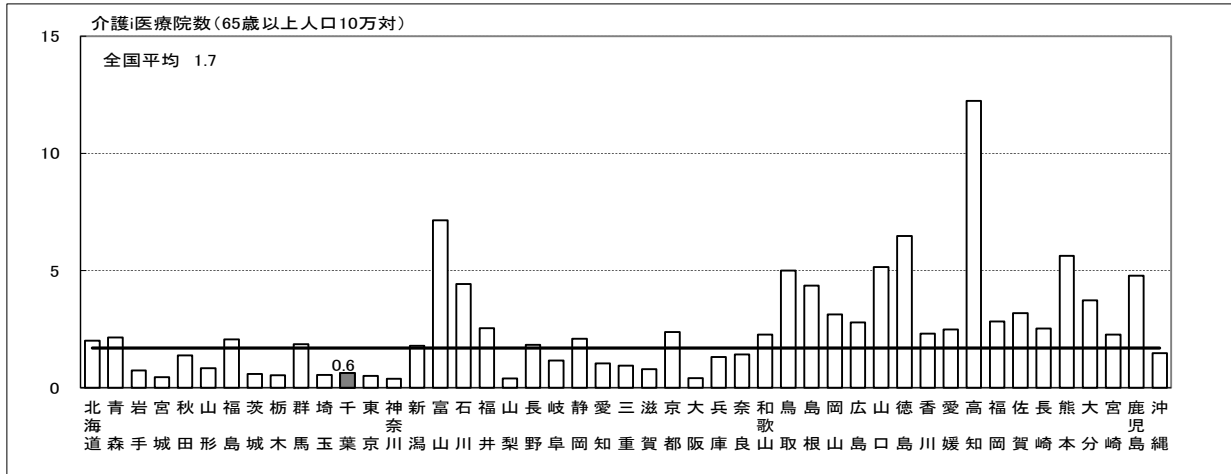
また、65歳以上人口10万人当たり入所定員数は50.7と全国平均の105.4を54.7ポイント下回り、多い順では全国第37位となっています。

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）



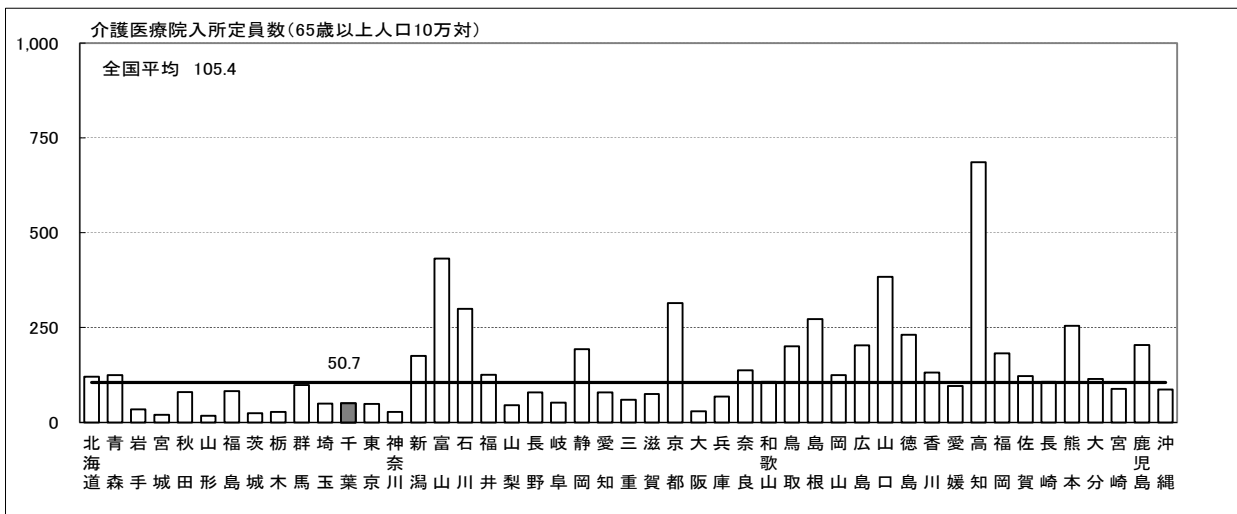
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-25 都道府県別65歳以上人口10万対入所定員数（介護医療院）



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

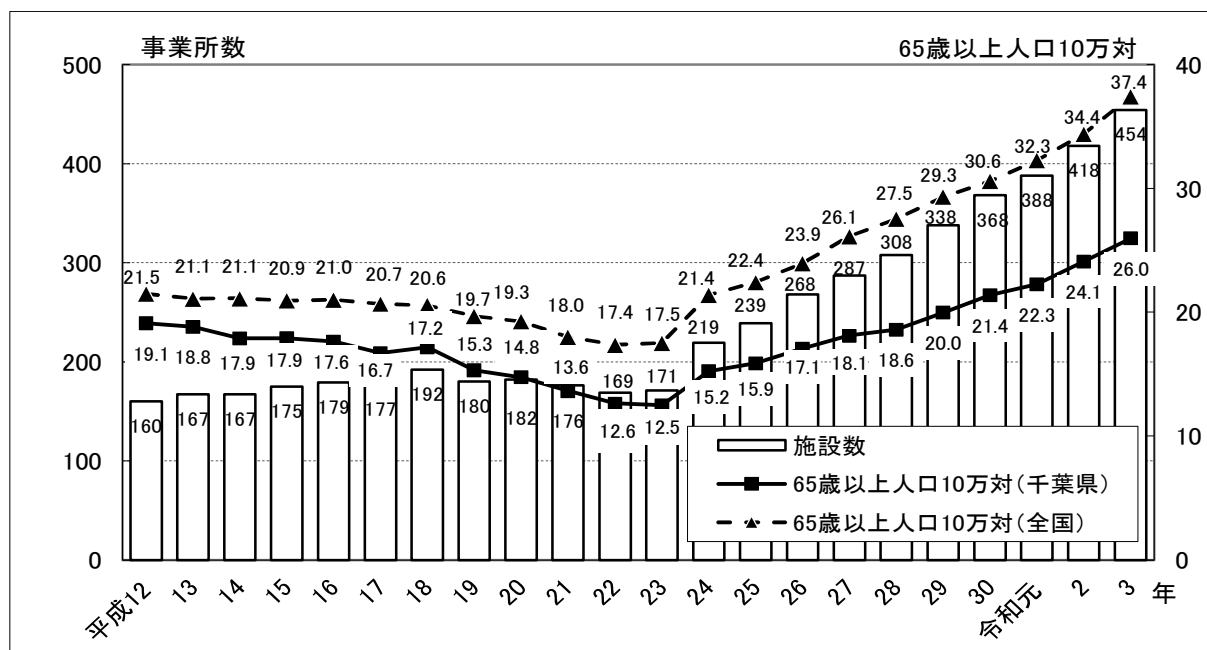
(9) 訪問看護ステーション

令和3年10月1日現在の訪問看護ステーション事業所数は454施設で、65歳以上人口10万人当たり施設数は26.0と、全国平均37.4を11.4ポイント下回り、多い順では全国第38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1,874.6と全国平均の2,608.2を733.6ポイント下回り、多い順では全国第29位となっています。

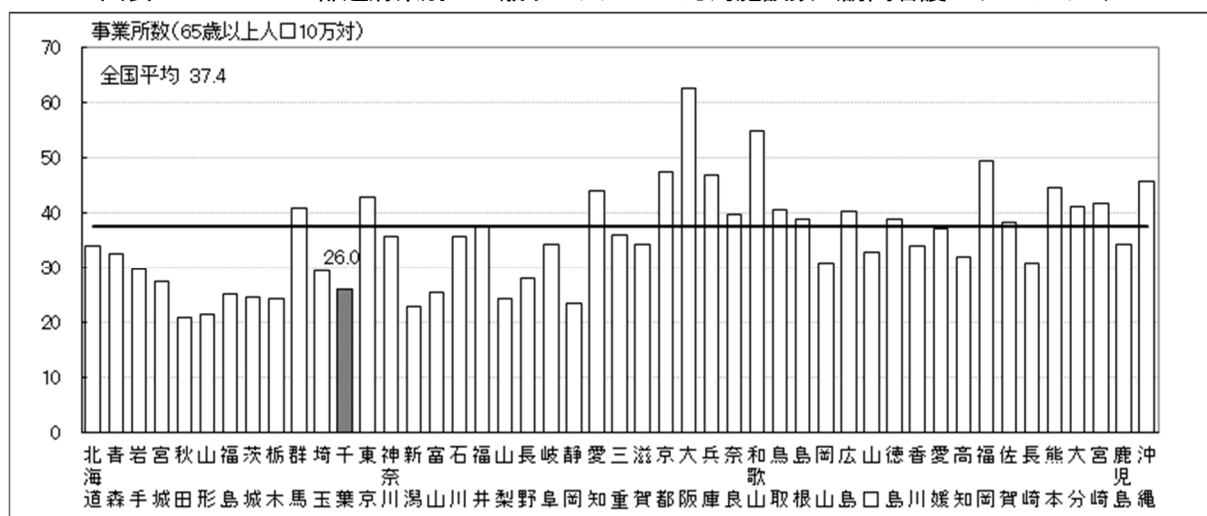
図表 1-2-2-1-26

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）



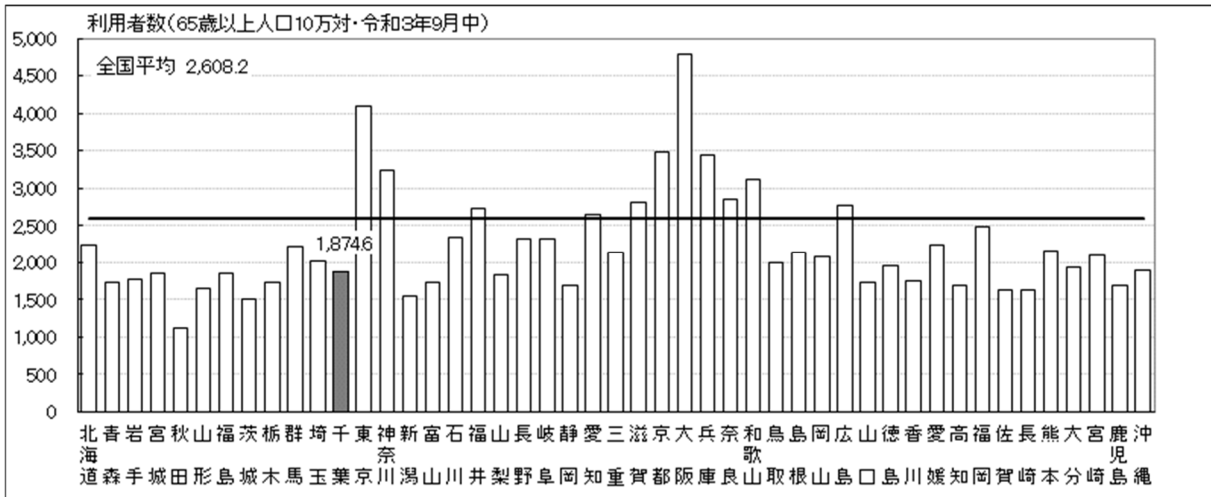
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

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3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3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）



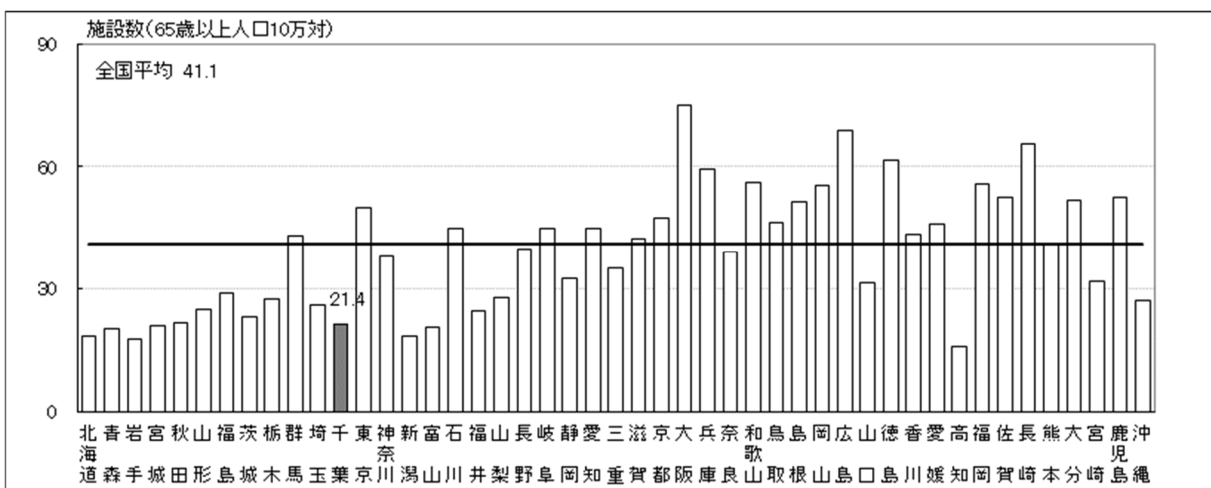
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

(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。

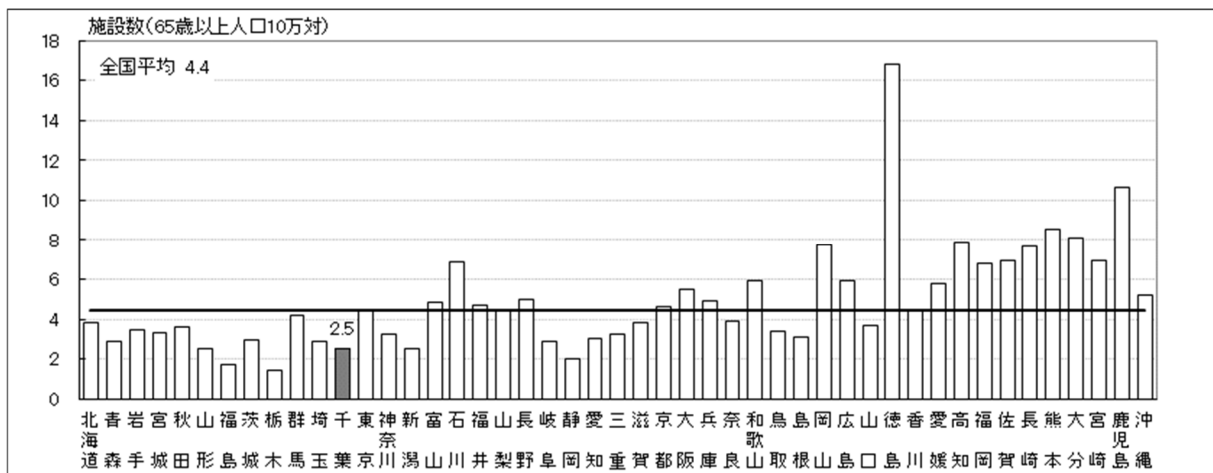
なお、訪問診療については、在宅療養支援診療所（病院）だけではなく、それ以外の一般診療所や病院においても行われており、令和2年には合わせて483診療所、106病院で実施されていました。

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）

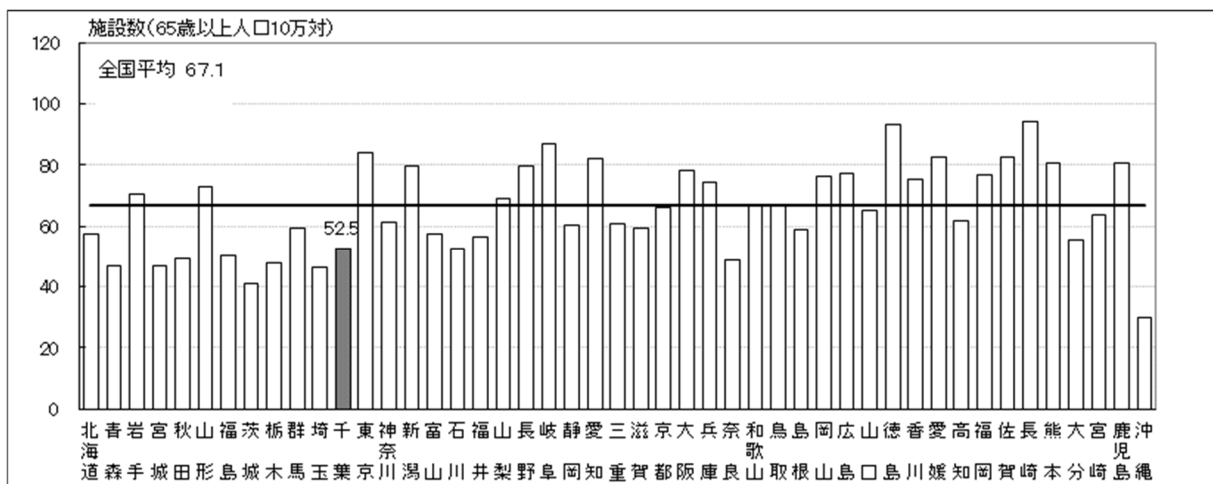
	訪問診療実施施設数(A)	在宅療養支援診療所・ 在宅療養支援病院数(B)	(B/A)
診療所	483	364	75.4%
病院	106	43	42.6%

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。

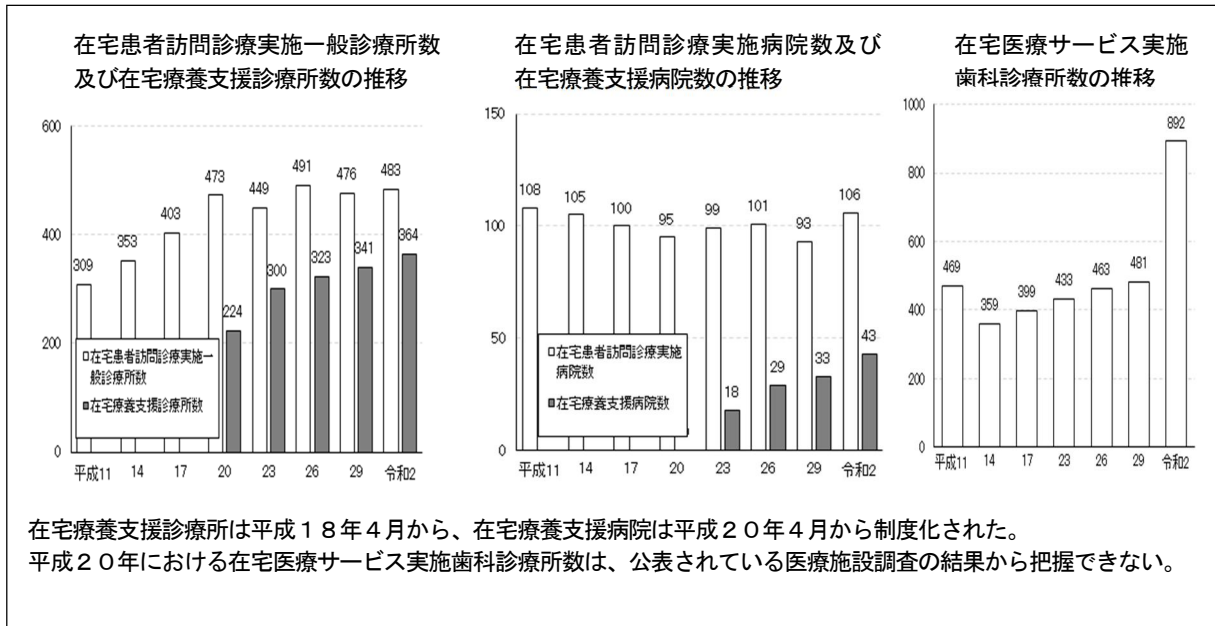
資料：を基に千葉県が作成

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）

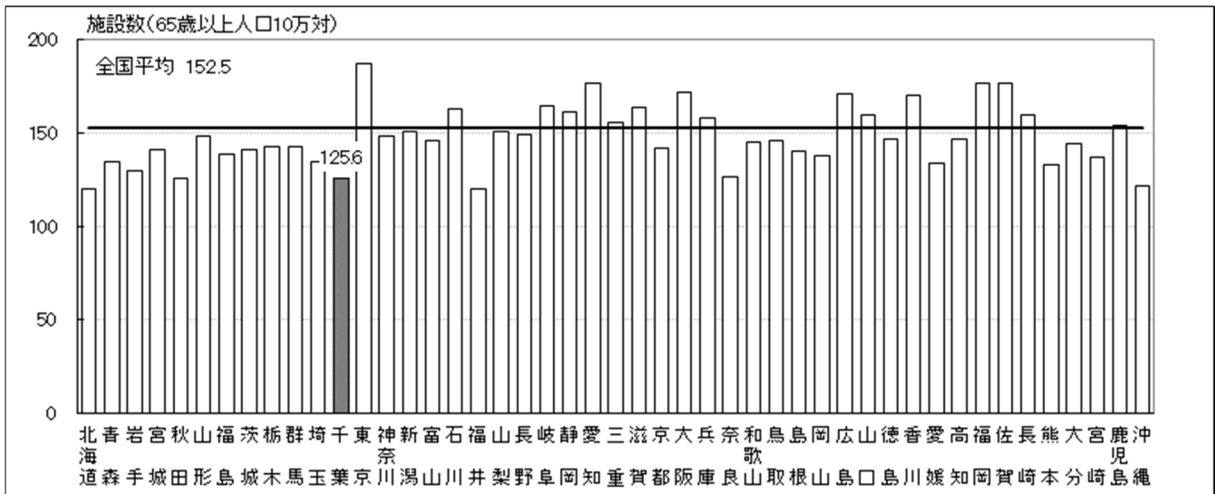
図表 1-2-2-1-33 在宅患者訪問診療実施一般診療所数等の推移（千葉県）



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）