

茨城県総合がん対策推進計画－第四次計画－の進捗状況

【全体目標】

(◎:目標達成 ○:改善 △:進展なし ×:後退 -:評価不可)

| 項 目 | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成29(2017)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|--------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|----------------|--------------------|----|------|-------------|
| | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 1 | 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万人対) | (平成22年) 84.5 | (平成27年) 83.1 | (平成29年) 76.5 | (令和元年) 73.2 | (令和3年) 69.0 | ◎ | 76.1 | 令和5(2023)年度 |
| 2 | がん患者が適切な医療を受けられる体制の充実 | - | - | - | 別紙参照 | | - | - | - |
| 3 | がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 | - | - | - | 別紙参照 | | - | - | - |

【個別目標】

第 1 章 がん教育とがん予防

| 項 目 | | | | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|-------------------------|---|---------------------------------|-------------|-------------|---|----|-------|-------------|
| | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 1 | がんのリスクに関する知識の 習得割合※1 | 1 | 喫煙(たばこ(受動喫煙含む)ががんのリスクを上げることの理解) | 90.2% | 93.5% | 令和4年度 茨城県 総合がん対策 推進モニタリ ング調査 (現在集計中) | — | 100 % | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 飲酒(過度の飲酒ががんのリスクを上げることの理解) | 56.1% | 85.3% | | — | | |
| | | 3 | 食生活(食塩ががんのリスクを上げることの理解) | 38.6% | 82.3% | | — | | |
| | | 4 | 身体活動(運動ががんのリスクを下げることの理解) | 34.2% | 56.3% | | — | | |
| | | 5 | 体形(肥満・やせすぎががんのリスクを上げることの理解) | 23.7% | 72.0% | | — | | |
| | | 6 | 感染(ウイルス感染ががんのリスクを上げることの理解) | 38.9% | 55.9% | | — | | |

| 項 目 | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成28(2016)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|------------------|------------------------|------------------------|-------------|-------------|--------------------|-------|---|-------------|
| | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 2 | がん予防推進員の養成※2 | 7,175名 | 8,154名 (平成29年度) | 8,496名 | 8,642名 | 8,772名 | ○ | 10,000名 | 令和5(2023)年度 |
| 3 | がん検診推進サポーターの養成※3 | 266名 | 6,969名 (平成29年度) | 7,324名 | 7,527名 | 7,739名 | ○ | 10,000名 | 令和5(2023)年度 |
| 4 | 成人の喫煙率(%) ※4 | 1 | 男 性 | 35.3% | 33.5% | - | 28.3% | 令和4年度茨城県 総合がん対策推進 モニタリング調査 (現在集計中) | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 女 性 | 11.3% | 6.6% | - | 8.9% | | |
| 5 | 未成年の喫煙率(%) ※5 | 1 | 男 性 | 12.2% (H22) | 3.5% (H27) | - | 1.9% | - | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 女 性 | 3.8% (H22) | 2.0% (H27) | - | 0% | - | |

※1 「茨城県政世論調査」(令和元年度)及び「茨城県民健康実態調査」(令和3年度)より

※2 健康推進課(旧健康・地域ケア推進課)の業務資料(がん予防・検診普及推進事業「がん予防推進員の養成実績」)より

※3 健康推進課(旧健康・地域ケア推進課)の業務資料(がん検診受診率向上企業連携プロジェクト事業「がん検診推進サポーターの養成実績」)より

※4 「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」(平成24年度、平成28年度)及び「茨城県民健康実態調査」(令和3年度)より。目標値は、「健康いばらき21プラン」に準拠して設定。

※5 「茨城県民健康実態調査」より

| 進捗経過 | | | | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成28(2016)年度 | 令和2(2020)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|------|---|---|------|------------------------|------------------------|-------------|-------------------|---|--------|-------------|-------------|
| 項 目 | | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 6 | 最近受動喫煙の 機会があった人 の割合 (非喫煙者)※6 | 1 | 職場 | － | － | 17.6% | 17.5% | 令和4年度茨城 県 総合がん対策推 進 モニタリング調査 (現在集計中) | － | 0% | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 飲食店 | － | － | 14.3% | 8.5% | | － | | |
| | | 3 | 家庭 | － | － | 13.4% | 17.6% | | － | | |
| | | 4 | 公共の場 | － | － | 10.6% | 7.7% | | － | | |
| 7 | 禁煙施設の認証数 ※7 | | | 4,487件 | 6,107件 | － | 改正健康増進法施行に伴い、制度廃止 | － | 9,000件 | 令和5(2023)年度 | |
| 8 | 1日の野菜摂取量(g) ※8 | | | 281.7 g | 282.5 g | － | － | 令和4年度茨城 県 総合がん対策推 進 モニタリング調査 (現在集計中) | － | 350 g | 令和5(2023)年度 |
| 9 | 1日の食塩 摂取量(g) ※9 | 1 | 男性 | 11.5 g | 11.4 g | － | － | | － | 8.0 g | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 女性 | 10.1 g | 9.7 g | － | － | | － | 7.0 g | 令和5(2023)年度 |
| 10 | 1日あたりの果物(ジャムを除く)摂取 量100g未満の者の割合(%) ※10 | | | 57.9% | 64.2% | － | － | | － | － | 48.2% |
| 11 | 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(%)※11 | 1 | 男性 | 22.9 % | 22.0% | － | 11.5% | 令和4年度茨城 県 総合がん対策推 進 モニタリング調査 (現在集計中) | － | 20.3% | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 女性 | 21.1 % | 8.0% | － | 7.5% | | － | 7.4% | 令和5(2023)年度 |

※6 「ネットリサーチ」(令和2年度)及び「茨城県民健康実態調査」(令和3年度)より
※7 健康推進課(旧健康・地域ケア推進課)「茨城県禁煙認証制度」認証施設数より
※8～10 「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」より。目標値は、「健康いばらき21プラン」に準拠して設定。
※11 「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」(平成24年度、平成28年度)及び「茨城県民健康実態調査」(令和3年度)より。
「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、男性では40g、女性では20g以上をいう。

第 2 章 がん検診と精度管理

| 進捗経過 | | | | 三次計画中間評価時 平成25(2013)年度 | 四次計画策定時 平成28(2016)年度 | 令和元(2019)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | | |
|------|------------------------------------|---|-------|---------------------------|-------------------------|-------------|--------------------|--|------|---------------------|-------------|
| 項 目 | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 | |
| 12 | がん 検 診 受 診 率 ※12 | 1 | 胃がん | (40～69歳) | 39.5% | 42.4% | 47.9% | 令和4年 国民生活 基礎調査 (R5年度公表予 定) | － | 50 % (70歳未満の受診率) | 令和4(2022)年度 |
| | | | | (40歳以上) | 36.6% | 39.9% | 45.1% | | － | | |
| | | 2 | 肺がん | (40～69歳) | 44.2% | 51.0% | 52.0% | | － | | |
| | | | | (40歳以上) | 40.6% | 47.7% | 48.3% | | － | | |
| | | 3 | 大腸がん | (40～69歳) | 36.8% | 42.2% | 44.1% | | － | | |
| | | | | (40歳以上) | 33.6% | 38.9% | 40.7% | | － | | |
| | | 4 | 乳がん | (40～69歳) | 44.8% | 46.2% | 46.2% | | － | | |
| | | | | (40歳以上) | 34.9% | 36.7% | 35.6% | | － | | |
| | | 5 | 子宮頸がん | (20～69歳) | 41.7% | 42.5% | 41.7% | | － | | |
| | | | | (20歳以上) | 34.8% | 36.0% | 34.0% | | － | | |

| 進捗経過 | | | | 三次計画策定時 平成24(2012)年度 | 四次計画策定時 平成28(2016)年度 | 平成30(2018)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|------|----------------|---|-------|-------------------------|-------------------------|--------------|-------------|--------------------|----|------|-------------|
| 項 目 | | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 13 | 精密検査受診率 ※13 | 1 | 胃がん | 83.8% (H23) | 83.3% (H27) | 82.5% (H29) | 82.3% (R2) | 84.3%(R3) | ○ | 90 % | 令和5(2023)年度 |
| | | 2 | 肺がん | 85.5% (H23) | 83.4% (H27) | 84.2% (H29) | 84.0% (R2) | 85.7%(R3) | ○ | | |
| | | 3 | 大腸がん | 72.0% (H23) | 72.6% (H27) | 72.5% (H29) | 73.9% (R2) | 72.9%(R3) | × | | |
| | | 4 | 乳がん | 82.7% (H23) | 84.2% (H27) | 86.1% (H29) | 85.9% (R2) | 88.9%(R3) | ○ | | |
| | | 5 | 子宮頸がん | 88.5% (H23) | 86.9% (H27) | 87.5% (H29) | 82.5% (R2) | 86.7%(R3) | ○ | | |

※12 「国民生活基礎調査」(健康票)より 国の検診基準に基づくがん検診受診率
: 胃がんは、平成24年度・28年度値については過去1年、平成30年度・令和2年度・令和5年度値(目標値)については過去2年の受診率。
肺、大腸がんは、過去1年の受診率。乳、子宮頸がんは、過去2年の受診率。
: 対象年齢は、がん対策推進基本計画(平成24年6月)では、上限設定(70歳未満)されたが、過去の県計画目標値との比較のため、上限なしの値も併記している。
: 「国民生活基礎調査」は毎年実施されているが、がん検診受診率は、3年に1度の大規模調査時のみ調査項目となるため目標値の最終確認は、
計画最終年(令和5年度)ではなく、令和4年国民生活基礎調査の結果に基づいて行う予定。
※13 健康推進課(旧健康・地域ケア推進課)の業務資料(各がん種別「がん検診実施年報」より)

第 3 章－Ⅰ　がん医療体制の整備

| 項 目 | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成29(2017)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|---|------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----|------------------------|-------------|
| | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 14 | がん患者に在宅医療を提供している医療機関数 ※14 | 225機関 | 202機関 | — | — | 186機関(※15) | — | 320医療機関 (医療機関の約20%) | 令和5(2023)年度 |
| 15 | 訪問看護認定看護師の育成 | 二次保健医療圏:5力所 (6名) | 二次保健医療圏:8力所 (11名) | 二次保健医療圏:7力所 (11名) (令和元年10月) | 二次保健医療圏:7力所 (14名) (令和2年12月) | 二次保健医療圏:7力所 (12名) (令和4年12月) | △ | 各二次保健医療圏に 1名以上 | 令和5(2023)年度 |
| 16 | がん患者の在宅死亡割合 ※16 | — | 10.4% (平成27年) | 11.2% (平成29年) | 12.9% (令和元年) | 16.2% (令和2年) | ○ | 20% | 令和5(2023)年度 |
| 17 | がん診療連携拠点病院に放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専任の医学物理士の配置 | 6/9病院 | 9/10病院 | 8/9病院 | 7/9病院 | 7/9病院 | △ | 各拠点病院に 1名以上配置 | 令和5(2023)年度 |
| 18 | がん診療連携拠点病院に化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の配置 | | | | | | | | |
| | 1 医師 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医 | 2/9病院(3名) | 4/10病院(7名) | 4/9病院(7名) | 6/9病院(11名) | 4/9病院(11名) | × | 各拠点病院に 1名以上配置 | 令和5(2023)年度 |
| | 2 薬剤師 がん薬物療法認定薬剤師 | 7/9病院(15名) | 9/10病院(17名) | 8/9病院(15名) | 7/9病院(20名) | 7/9病院(23名) | △ | 各拠点病院に 1名以上配置 | 令和5(2023)年度 |
| | 3 看護師 がん化学療法看護認定看護師 | — | 2/10病院(13名) | 3/9病院(14名) | 4/9病院(13名) | 4/9病院(13名) | △ | 各拠点病院に 2名以上配置 | 令和5(2023)年度 |
| 19 | がん診療連携拠点病院にがんに係る5分野の認定看護師の育成・配置 | | | | | | | | |
| | 1 緩和ケア認定看護師 | — | 7/10病院(22名) | 8/9病院(23名) | 8/9病院(24名) | 8/9病院(22名) | △ | 各拠点病院に 2名以上 | 令和5(2023)年度 |
| | 2 がん化学療法看護認定看護師 | — | 2/10病院(13名) | 3/9病院(14名) | 4/9病院(13名) | 4/9病院(13名) | △ | 各拠点病院に 2名以上 | 令和5(2023)年度 |
| | 3 がん性疼痛看護認定看護師 | — | 3/10病院(4名) | 4/9病院(5名) | 3/9病院(4名) | 3/9病院(3名) | △ | 各拠点病院に 1名以上 | 令和5(2023)年度 |
| | 4 乳がん看護認定看護師 | — | 5/10病院(6名) | 5/9病院(7名) | 5/9病院(6名) | 5/9病院(5名) | △ | 各拠点病院に 1名以上 | 令和5(2023)年度 |
| | 5 がん放射線療法看護認定看護師 | — | 3/10病院(3名) | 4/9病院(5名) | 6/9病院(8名) | 6/9病院(8名) | △ | 各拠点病院に 1名以上 | 令和5(2023)年度 |
| 20 | がん診療連携拠点病院に特定行為研修修了看護師の育成・配置 | — | 2/10病院(7名) | 5/9病院(41名) | — | 7/9病院(39名) | ○ | 各拠点病院に 1名以上 | 令和5(2023)年度 |
| 21 | がん診療連携拠点病院等における栄養サポートチームの整備(加算取得) | — | 7/11病院 | 8/10病院 | 8/10病院 | 8/10病院 | △ | 各拠点病院等に整備 | 令和5(2023)年度 |
| 22 | がん診療連携拠点病院に医科歯科連携による口腔管理の提供体制の整備 | — | 9/10病院 | 9/9病院 | 9/9病院 | 9/9病院 | ◎ | 各拠点病院に整備 | 令和5(2023)年度 |
| 23 | がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、県がん指定病院におけるがん患者リハビリテーション体制の整備(加算取得) | — | 16/17病院 | 16/17病院 | 16/17病院 | 16/17病院 | △ | 各医療機関に整備 | 令和5(2023)年度 |

※14 医療機能・連携調査(平成24年12月調査及び平成29年12月調査)から集計。平成24年度及び平成29年度の値は次のとおり推計
「がん患者への在宅医療を提供している」と回答した医療機関数／調査に回答した医療機関数×調査対象の医療機関数
なお、目標値については、本来がん患者が希望に応じて在宅でも療養生活を送ることができる体制の整備であることから、単純に医療機関数を目標値として設定することは適当ではないが、がん患者の利便性を向上させる意味から、当面、全医療機関の20%の値を目標値とする。

※15 医療機能・連携調査は令和5年度実施予定であるため、代替指標として「末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数」(NDB)を記載。

※16 平成27年、平成29年、令和元年及び令和2年人口動態調査の都道府県別の死因から集計
「在宅等でのがんによる死亡者数」／「がんによる死亡者数」
・「在宅等でのがんによる死亡者数」は、人口動態調査の都道府県別の死因「悪性新生物」の在宅等(介護老人保健施設、自宅、老人ホーム)での死亡者数
・「がんによる死亡者数」とは、人口動態調査の都道府県別の死因「悪性新生物」の全死亡者数
・目標値については、平成28年度茨城県総合がん対策推進モニタリング調査において、「末期がんの療養生活の最期の送り方の希望」の質問について、「自宅で最期まで療養したい」と回答した方が概ね2割であったため、20%とする。

第 3 章ーⅡ 緩和ケアの推進

| 項 目 | | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成29(2017)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|---|---|-----------------------------|------------------------|--------------|--------------|---------------------------|----|-------------------------------------|-------------|
| | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 24 | 茨城県緩和ケア研修会受講 | | | | | | | | | |
| | | がん診療連携拠点病院等の「がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者」の受講率 | — | 80.9% | 81.8% | — | 79.8%(R3) | × | 90%以上 | 令和5(2023)年度 |
| | | がん診療に携わる医師受講者数(うち、診療所勤務医受講者数) | — | 1,697人(161人) | 1,926人(166人) | — | 2,415人(174人) 令和4年12月時点 | ○ | 2,300人(400人) | 令和5(2023)年度 |
| 25 | 茨城県緩和ケア研修会フォローアップ研修会の開催 | | — | なし | なし | なし | なし | × | 年1回以上開催 | 令和5(2023)年度 |
| 26 | がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及び県がん診療指定病院における緩和ケアチームの人員体制(1名以上/病院配置) | | | | | | | | | |
| | 1 | 精神症状の緩和に携わる専門的知識、技能を有する医師(常勤、非常勤を問わない) | 13/16病院(14名) (H24.9月末現在) | 13/17病院(14名) | 13/17病院(16名) | 11/17病院(12名) | 11/17病院(12名) | △ | 各がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・茨城県がん診療指定病院に設置 | 令和5(2023)年度 |
| | 2 | 緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師 | 12/16病院(24名) (H24.9月末現在) | 16/17病院(32名) | 16/17病院(22名) | 16/17病院(22名) | 16/17病院(23名) | △ | | |
| | 3 | 緩和薬物療法認定薬剤師 | 0/16病院(0名) (H24.9月末現在) | 6/17病院(6名) | 8/17病院(8名) | 5/17病院(7名) | 6/17病院(6名) | ○ | | |
| 27 | 地域がんセンターに緩和ケアセンターを整備 | | 0/4病院 (H24.9月末現在) | 2/4病院 | 2/4病院 | 2/4病院 | 3/4病院 | ○ | 4病院 | 令和5(2023)年度 |
| 28 | 地域がんセンター以外のがん診療連携拠点病院等に緩和ケアセンター又は同様の機能を担う体制を整備 | | — | 0/7病院 | 1/6病院 | — | 1/6病院 | △ | 7病院 | 令和5(2023)年度 |
| 29 | がん診療連携拠点病院等による地域緩和ケア連携に関する協議会(地域緩和ケア連携協議会(仮称))等を年1回以上開催 | | — | — | 7/10病院 | — | 4/10病院 | × | 11病院 | 令和5(2023)年度 |
| 30 | 職種や技術等に応じた段階的な教育プログラムでの研修会の開催 | | | | | | | | | |
| | 1 | 医師会 | — | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | ◎ | 年1回以上開催 | 令和5(2023)年度 |
| | 2 | 看護協会 | — | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | ◎ | 年1回以上開催 | |
| | 3 | 薬剤師会 | — | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | 年1回以上開催 | ◎ | 年1回以上開催 | |

第 3 章ーⅢ 生活支援体制の整備

| 項 目 | | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成29(2017)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|---|------|------------------------|------------------------|-------------|-------------|--------------------|----|-------------------------------------|-------------|
| | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 31 | すべてのがん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、茨城県がん診療指定病院において患者サロンを設置 | | — | 11箇所 | 14箇所 | 14箇所 | 14箇所 | △ | 各がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・茨城県がん診療指定病院に設置 | 令和5(2023)年度 |
| 32 | 国立がん研究センターが実施する「相談支援センター相談員指導員研修会」を受講した相談員をがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに1名ずつ配置 | | — | 7/11病院(8名) | 6/10病院(7名) | 8/10病院(10名) | 9/10病院(10名) | ○ | 各がん診療連携拠点のがん相談支援センターに1名ずつ配置 | 令和5(2023)年度 |

第 4 章 がん登録とがん研究

| 項 目 | | 進捗経過 | 第三次策定時 平成24(2012)年度 | 第四次策定時 平成29(2017)年度 | 令和元(2019)年度 | 令和3(2021)年度 | 現況値 令和4(2022)年度 | 進捗 | 目 標 | |
|-----|--|------|------------------------|------------------------|--------------|--------------|--------------------|----|----------|-------------|
| | | | | | | | | | 目標値等 | 目標年度 |
| 33 | 標準登録様式による院内がん登録を実施している医療機関数※17 | | 17/29病院 | 19/29病院 | 19/25病院 | 20/25病院 | 20/25病院 | △ | 28病院 ※18 | 令和5(2023)年度 |
| 34 | がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院及びがん診療指定病院において院内がん登録実務中級認定者※19を1名以上配置 | | — | 13/17病院 | 14/17病院 | 13/17病院 | 13/17病院 | △ | 17病院 | 令和5(2023)年度 |
| 35 | 全国がん登録における茨城県のDCO(%) (罹患集計年) | | — | 6.2%※20(H25) | 3.2%※21(H28) | 1.8%※22(H30) | 2.0%※23(H30) | ◎ | 3.0%以下 | 令和5(2023)年度 |

※17 厚生労働省が定めた標準登録様式に基づく院内がん登録を実施していること
 ※18 地域がん診療病院である小山記念病院(一般病床200床未満)を含む(平成30年3月末現在)
 ※19 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター主催
 ※20 地域がん登録平成25年罹患集計の数値
 ※21 全国がん登録2016年罹患集計の数値
 ※22 全国がん登録2018年罹患集計の数値
 ※23 全国がん登録2019年罹患集計の数値

資料 1 別紙

【全体目標 2】がん患者が適切な医療を受けられる体制の充実における評価指標

| | 茨城県 | 全国 |
|----------------------------|-------|-------|
| 医療が進歩していることを実感している患者の割合(※) | 73.8% | 75.6% |
| 納得のいく治療を受けられたがん患者の割合(※) | 68.7% | 79.0% |
| がんの診断・治療全体の総合的評価(※) | 7.3 点 | 7.9 点 |
| 医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合(※) | 57.9% | 71.9% |

【全体目標 3】がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築における評価指標

| | 茨城県 | 全国 |
|---|-------|-------|
| 自分らしい日常生活が送ることができると感じるがん患者の割合(※) | 67.8% | 70.5% |
| がん診断～治療開始前に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(※) | 70.9% | 76.3% |
| 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・家族の割合(※) | 44.0% | 48.7% |

※ 平成 30 年度患者体験調査（茨城県：都道府県別調査結果、全国：患者体験調査報告書）より