

千葉県がん対策推進計画の中間評価について

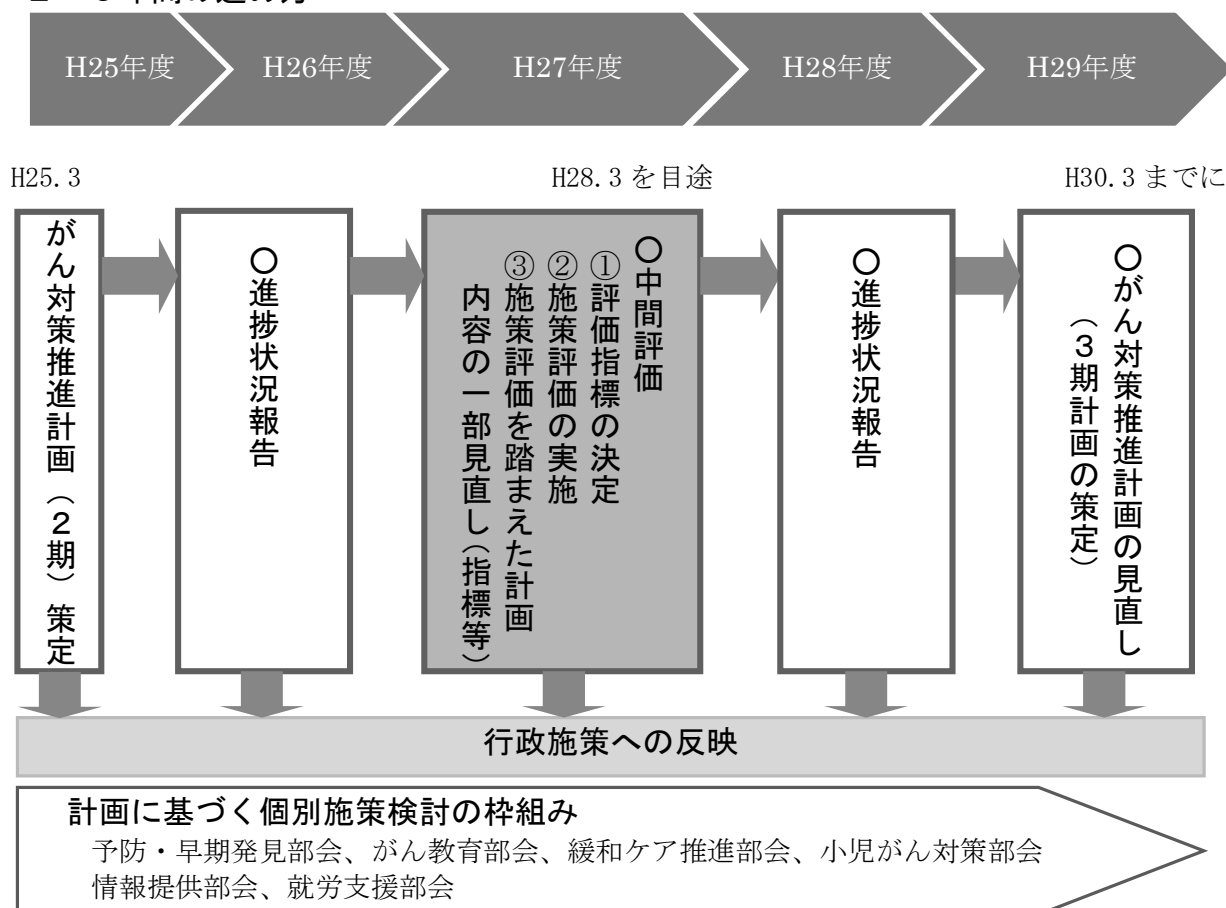
1 千葉県がん対策推進計画

第5章 計画の推進に向けて

3 計画の進行管理・評価

- 千葉県がん対策審議会に毎年進捗状況を報告することとし、同審議会の意見やがん患者を含む県民の意見をふまえ、評価を受け、施策推進に取り組めます。
- 計画の進行については、PDCAサイクルを活用し、抽出された課題の解決を図りながら必要に応じて計画の見直し等を検討します。

2 5年間の進め方

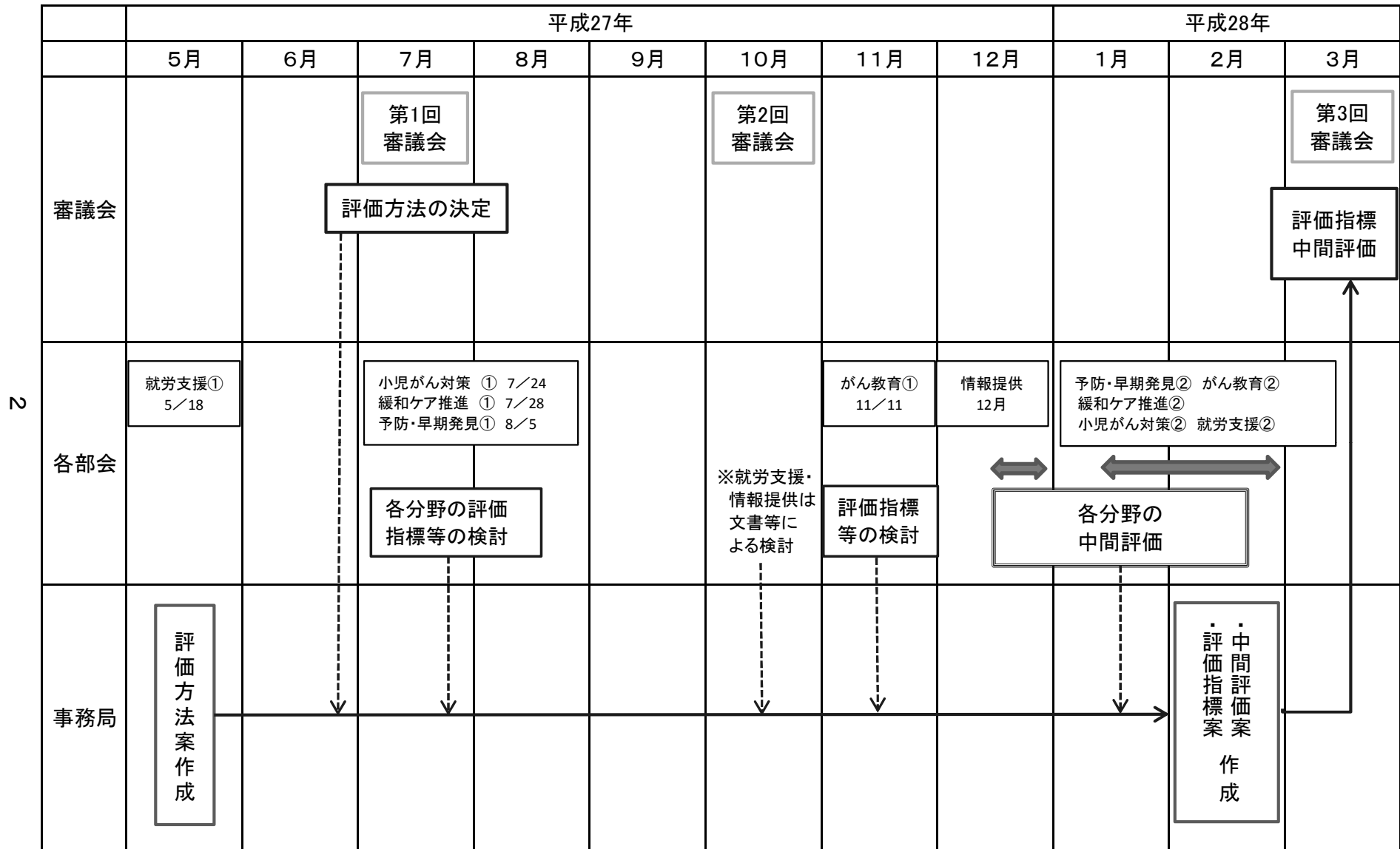


3 中間評価について

千葉県がん対策推進計画に定める目標等を達成するため、進捗状況について評価を行い、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映することを検討する。

- ① 数値目標の補正等
- ② 課題の抽出
- ③ 今後必要な取組

千葉県がん対策審議会の開催 スケジュール
(千葉県がん対策推進計画 中間評価)



千葉県がん対策推進計画の目標達成状況(平成28年1月時点)

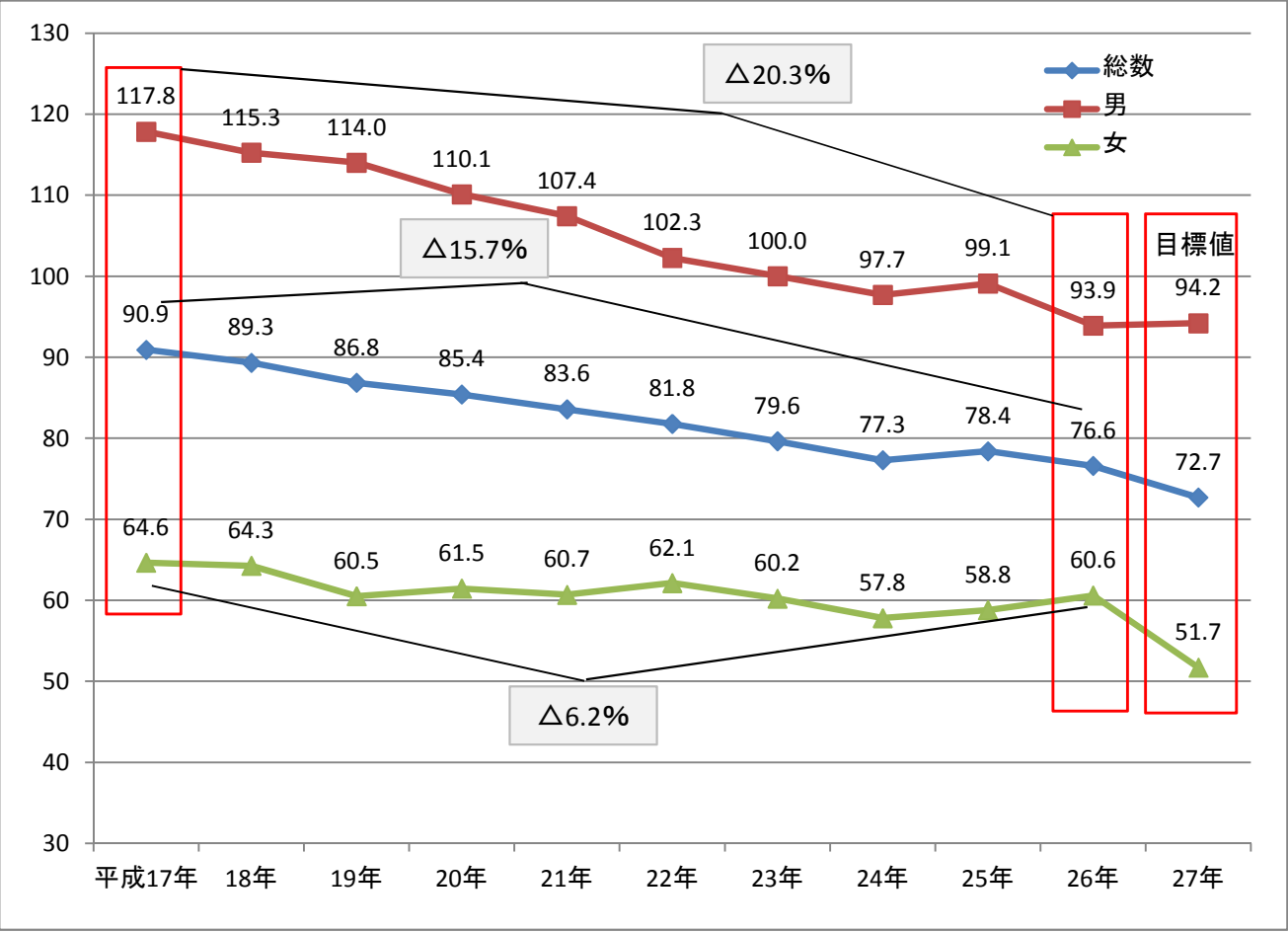
全体目標1

目標に対する進捗状況				
項目	計画改定時点	目標 <平成29年度>	現状値	達成状況 (%)
がんによる75歳未満年齢調整死亡率の20%減少 [平成17年と比較] (人口10万対:人)	男性 102.3 (▲13.2%)	男性 94.2 (▲20.0%)	男性 93.9 (▲20.3%)	男性 103.7
	女性 62.1 (▲3.9%)	女性 51.7 (▲20.0%)	女性 60.6 (▲6.2%)	女性 14.4
	総数 81.8 (▲10.0%) (平成22年)	総数 72.7 (▲20.0%) <平成27年>	総数 76.6 (▲15.7%) (平成26年)	総数 57.1
[平成17年]	男性 117.8 女性 64.6 総数 90.9			男性 101.3 女性 31.0 総数 78.6

全体目標2

目標に対する進捗状況				
項目	計画改定時点	目標 <平成29年度>	現状値	達成状況 (%)
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	中間評価に向けて、評価指標を検討する。			
	⇒評価指標の考え方については、別紙(案)のとおり			

全体目標1 がんによる75歳未満年齢調整死亡率の進捗状況



評価指標の考え方（案）

千葉県がん対策推進計画の全体目標２に係る評価指標については、国が、本年６月に公表した「がん対策基本計画中間評価報告書」中の「第２期がん対策推進基本計画進捗管理指標一覧」において、国の全体目標２及び３に関係する指標として整理したもの（「患者体験調査」に基づくデータ）を活用することとし、『改善』を目標としたい。

平成２７年 患者体験調査（国立がん研究センター）

○調査対象

がん診療連携拠点病院（１３４病院）の患者 【千葉県は４病院】
（１病院あたり、希少がん１５名・若年者（１９歳～３９歳）１５名・
その他のがん７０名・非がん５名の患者 合計１０５名）

○調査方法

調査票（質問項目４５）を郵送し、無記名による回答を返送。

○回収率

５０．２％[千葉県：５１．３％]（非がんを除く）

<理由>

国のがん対策基本計画に掲げられている３つの全体目標

- ① がんの年齢調整死亡率（７５歳未満）の２０％減少
- ② 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の向上
- ③ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

のうち、②③が指す内容は、

千葉県がん対策推進計画の２つの全体目標

- １ がんによる７５歳未満の年齢調整死亡率の２０％減少
 - ２ がん患者とその家族が、がんに向き合いながら、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
- のうち、２が示す内容と同様と考えられる。

なお、患者体験調査については、各都道府県別の調査結果が公表されている。

【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

No.	評価指標		(国) 平成27 年	(千葉県) 平成27 年	比較
医療の進歩					
1	全1	医療が進歩していることを実感できること	80.1%	83.5%	↗
適切な医療の提供					
2	全2a	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送ることができること(からだの苦痛)	57.4%	55.2%	↘
3	全2b	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送ることができること(痛み)	72.0%	71.7%	→
4	全3	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送ることができること(気持のつらさ)	61.5%	61.6%	→
5	全4	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送ることができること(自分らしい生活)	77.7%	75.4%	↘
6	全5a	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送ることができること(治療の見通し)	89.1%	90.2%	↗
7	全5b	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送ることができること(生活の見通し)	78.9%	77.7%	↘
8	全7	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)	80.7%	82.0%	↗
9	全8	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(切れ目のない治療)	72.7%	73.0%	→
10	全9a	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送ることができること(納得できる治療)	88.1%	85.5%	↘
11	全9b	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送ることができること(納得できる支援)	80.4%	75.2%	↘
適切な情報提供・相談支援					
12	全12	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	71.5%	71.2%	→
13	全13	相談できる環境があると感じる	67.4%	67.5%	→
経済的困窮への対応					
14	全14a	経済的な理由で治療をあきらめる人がいないこと(治療の変更・断念)	2.7%	2.7%	→
家族の介護負担の軽減					
15	全16	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)	42.1%	45.2%	↘
16	全17	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(家族の支援)	37.1%	36.8%	→
がんになっても孤立しない社会の成熟					
17	全18a	がん患者自身が主体的にがんと向き合う姿勢を持ち、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)	30.7%	27.8%	↗
18	全18b	がん患者自身が主体的にがんと向き合う姿勢を持ち、社会の一員であることを実感できること(社会からの孤立)	22.3%	18.6%	↗
19	全18c	がん患者自身が主体的にがんと向き合う姿勢を持ち、社会の一員であることを実感できること(職場での孤立)	90.5%	95.4%	↗

※「比較」欄中の記号は、国と県の値を比較し、差が1%未満の場合は「→」
1%以上の場合は「↗」又は「↘」を付した。

がん対策進捗管理指標一覧

(がん対策推進基本計画順)

2015年9月17日作成

(表の見方)

全＝全体目標、A＝医療分野指標、B＝研究技術開発分野指標、C＝社会分野指標、緩＝緩ケア分野指標、予＝予防分野指標、早＝早期発見分野指標
全体目標の指標は患者市民パネルやがん対策推進協議会委員を対象に行ったフォーカスグループインタビューにて策定され、A、B、C、緩の指標についてはデルファイ法を用いた専門家パネルによる意見集約を行い策定された指標である。予・早の指標については確立された既存指標を事務局にて収集・作成した。各分野の番号は指標の策定過程で付けられた管理用の番号であり、重要度などを表す数字ではない。更に、対応するがん対策推進基本計画の記述順としたため順不同となっている。(補正值)とは、患者体験調査においてサンプルの確率を補正した値を指す。指標再掲の場合は指標名のみを記す。

データ源の測定年

全体目標

1. がんによる死亡者の減少

がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少

全0	指標名: がんの年齢調整死亡率 データ源: 人口動態統計 対象: がん患者 指標: がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	算出法: がんの年齢調整死亡率(75歳未満)	2005年	2013年
			92.4 /人口10万人	80.1 /人口10万人
備考: 人口動態統計を元に算出され、がん情報サービスに掲載されている全がんの75歳未満年齢調整死亡率 http://ganjoho.jp/professional/statistics/statistics.html#pref_mortality				

2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

がんと診断された時からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療や支援の更なる充実等により「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」を実現することを目指す。

要素1) 医療の進歩

全1	指標名: 医療が進歩していることを実感できること	
	データ源: 患者体験調査の問32	
	対象: がん患者	算出法: 「問32. 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思いますか?」という問いに対し、1.そう思う、または2.ややそう思うと回答した患者の割合
	指標:	
	備考: がんと診断されたことはないという回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計 本問への無回答538は除外。「1.そう思う」(3707)、「2. ややそう思う」(1158)との回答を合算	

2015年
80.1% (補正值)

要素2) 適切な医療の提供

全2a	指標名:	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）	
	データ源:	患者体験調査の問44a	2015年
	指標:	対象: がん患者 算出法: 「問44a. 現在の心身の状態についてお答えください。からだの苦痛がある。」という問いに対し、4.あまりそう思わない、または5.そう思わないと回答した患者の割合	57.4% (補正值)
備考: がんと診断されたことはないという回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答131は除外。「4.あまりそう思わない」(1302)、「5.そう思わない」(1607)との回答を合算。			
全2b	指標名:	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（痛み）	
	データ源:	患者体験調査の問44b	2015年
	指標:	対象: がん患者 算出法: 「問44b. 現在の心身の状態についてお答えください。痛みがある。」という問いに対し、4.あまりそう思わない、または5.そう思わないと回答した患者の割合	72.0% (補正值)
備考: がんと診断されたことはないという回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答247を除外。「4.あまりそう思わない」(954)、「5.そう思わない」(2585)と回答を合算。			
全3	指標名:	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（気持ちのつらさ）	
	データ源:	患者体験調査の問44c	2015年
	指標:	対象: がん患者 算出法: 「問44c. 現在の心身の状態についてお答えください。気持ちがつらい。」という問いに対し、4.あまりそう思わない、または5.そう思わないと回答した患者の割合	61.5% (補正值)
備考: がんと診断されたことはないという回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答229を除外。「4.あまりそう思わない」(1044)、「5.そう思わない」(1953)と回答を合算。			
全4	指標名:	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（自分らしい生活）	
	データ源:	患者体験調査の問45	2015年
	指標:	対象: がん患者 算出法: 「問45. 現在自分らしい日常生活を送れていると感じていますか?」という問いに対し、1.そう思う、または2.ややそう思うと回答した患者の割合	77.7% (補正值)
備考: がんと診断されたことはないという回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答169を除外。「1.そう思う」(2506)、「2. ややそう思う」(1415)との回答を合算。			

全5a	指標名:	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（治療の見通し）	
	データ源:	患者体験調査の問18	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問18. これまで治療を受ける中で、医療スタッフから治療スケジュールの見通しに関する情報は得られましたか?」という問いに対し、1.十分得られた、または2.ある程度得られたと回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答262を除外。「1. 十分得られた」(3479)、「2. ある程度得られた」(2314)との回答を合算。			
全5b	指標名:	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ことができること（生活の見通し）	
	データ源:	患者体験調査の問19	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問19. これまでで入院治療を受けた時、医療スタッフから退院後の生活の見通しに関する情報は得られましたか?」という問いに対し、1.十分得られた、または2.ある程度得られたと回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答210を除外。「1. 十分得られた」(2526)、「2. ある程度得られた」(2633)との回答を合算。			
全7	指標名:	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）	
	データ源:	患者体験調査の問36	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問36. あなたが医療機関で診断や治療を受ける中で、患者として尊重されたと思いますか?」という問いに対し、1.そう思う、または2.ややそう思うと回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答166を除外。「1. そう思う」(2820)、「2. ややそう思う」(1246)との回答を合算。			
全8	指標名:	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（切れ目のない治療）	
	データ源:	患者体験調査の問14	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問14. 病院から診療所・在宅医療（看護も含む）へ移った際、病院での診療方針が診療所・訪問看護ステーションへ円滑に引き継がれたと思いませんか?」という問いに対し、1.そう思う、または2.ややそう思うと回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答(464)、「6. 退院後、診療所・在宅医療は利用していない」と回答した2752名を除外。「1. そう思う」(1969)、「2. ややそう思う」(580)との回答を合算。			
全9a	指標名:	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ことができること（納得できる治療）	
	データ源:	患者体験調査の問42	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問42. あなたはこれまで受けた治療に納得していますか?」という問いに対し、1.納得している、または2.やや納得していると回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答137を除外。「1. 納得している」(3360)、「2. やや納得している」(1150)との回答を合算。			
全9b	指標名:	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ことができること（納得できる支援）	
	データ源:	患者体験調査の問43	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問43. あなたはこれまで受けた支援（医療機関、行政、職場、家族、友人などによる）に納得していますか?」という問いに対し、1.納得している、または2.やや納得していると回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答167を除外。「1. 納得している」(2772)、「2. やや納得している」(1306)との回答を合算。			
要素3）適切な情報提供・相談支援			
全12	指標名:	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	
	データ源:	患者体験調査の問35	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問35. あなたは、自分が思うような日常生活を送るのに必要な情報を得られていると思いますか?」という問いに対し、1.そう思う、または2.ややそう思うと回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答206を除外。「1. そう思う」(2010)、「2. ややそう思う」(1560)と回答を合算。			
全13	指標名:	相談できる環境があると感じる	
	データ源:	患者体験調査の問23	
	指標:	対象: がん患者	算出法: 「問23. がんと診断されたとき、病気のことや療養生活に関する様々な疑問について相談できる場がありましたか?」という問いに対し、1.あった、と回答した患者の割合
備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答186を除外。「9. 相談を必要としなかった」と回答した1666名を除外。「1. あった」の回答は3273名。			

3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築

これまで基本法に基づき、がんの予防、早期発見、がん医療の均てん化、研究の推進等を基本的施策として取り組んできたが、がん患者とその家族の精神的・社会的苦痛を和らげるため、新たに、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施することにより、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を実現することを目標とする。

要素4) 経済的困窮への対応

全14a	指標名: 経済的な理由で治療をあきらめる人がいないこと（治療の変更・断念）		
	データ源: 患者体験調査の問20		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問20. 治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したことがありますか？」という問いに対し、1.ある、と回答した患者の割合	2015年 2.7% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答123を除外。(175)が「1.ある」と回答。この設問では公的医療保険内・外は問わない。問21「治療費用負担の問題が無ければ受けたであろう治療は以下のどれでしょうか？」の設問を加味した結果は分業別指標C16を参照。		
全14b	指標名: 経済的な理由で治療をあきらめる人がいないこと（交通費の負担）		
	データ源: 患者体験調査の問22		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問22. がんの最初の治療（手術、化学療法、放射線療法など、経過観察も含む）のための通院にかかった交通費は、1回、往復でおおよそどのくらいの費用ですか？」において最も多かった回答	2015年 1円～2000円 56.4% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答6729名を対象として集計。本問への無回答224を除外。最初の治療を複数の病院で受けられた場合、最も遠方の病院に通院された際の往復の交通費に関する問い。自動車やバイクを利用された場合は駐車代を含めた額を回答。選択肢は1. 0円（徒歩や自転車などのため、交通費はかかっていない）、2. 1円以上～2000円未満、3. 2000円以上～5000円未満、4. 5000円以上～1万円未満、5. 1万円以上～2万円未満、6. 2万円以上、9.わからない。3608名が「2. 1円以上～2000円未満」と回答。		

要素5) 家族の介護負担の軽減

全16	指標名: 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）		
	データ源: 患者体験調査の問40		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問40. あなたは現在、がんになったことで、ご家族に負担をかけていると感じますか？」という問いに対し、1.よく感じる、または2.ときどき感じると回答した患者の割合	2015年 42.1% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答129を除外。「1. よく感じる」(730)、「2. ときどき感じる」(1442)との回答を合算。		
全17	指標名: 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（家族の支援）		
	データ源: 患者体験調査の問41		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問41. 一般的にみて、がん患者の家族の悩みや負担をやわらせてくれる支援・サービス・場所があると思いますか？」という問いに対し、1.十分あると思う、または2.十分ではないが、ある程度あると思うと回答した患者の割合	2015年 37.1% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答193を除外。「1. 十分あると思う」(212)、「2. 十分ではないが、ある程度あると思う」(1635)との回答を合算。		

要素6) がんになっても孤立しない社会の成熟

全18a	指標名: がん患者自身が主体的にがんに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）		
	データ源: 患者体験調査の問37		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問37. あなたはがんと診断されてから、家族から不必要に気を使われていると感じますか？」という問いに対し、1.よく感じる、または2.ときどき感じる、と回答した患者の割合	2015年 30.7% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答154を除外。「1. よく感じる」(430)、「2. ときどき感じる」(1136)との回答を合算。		
全18b	指標名: がん患者自身が主体的にがんに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（社会からの孤立）		
	データ源: 患者体験調査の問38		
指標:	対象: がん患者	算出法: 「問38. あなたはがんと診断されてから、家族以外の周囲の人（友人、近所の人、職場関係者など）から不必要に気を使われていると感じますか？」という問いに対し、1.よく感じる、または2.ときどき感じる、と回答した患者の割合	2015年 22.3% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答したものは除外し、がん患者の回答は6729名、うち、記入者が患者本人であると回答した5234名を対象として集計。本問への無回答135を除外。「1. よく感じる」(181)、「2. ときどき感じる」(998)との回答を合算。		
全18c	指標名: がん患者自身が主体的にがんに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（職場での孤立）		
	データ源: 患者体験調査の問24、25		
指標:	対象: 「問24. がんと診断された時、収入のある仕事をしていたか。」に対して「1. はい、収入のある仕事をしていた」と回答したがん患者	算出法: 「問25. そのとき働いていた職場や仕事上の関係者にがんと診断されたことを話しましたか。」という問いに対し、1.関係者に広く話した、または2.一部の関係者のみに限定して話した、と回答した患者の割合	2015年 90.5% (補正值)
	備考: がんと診断されたことはないとは回答した患者、および無回答患者は対象より除外。「問24. がんと診断された時、収入のある仕事をしていたか。」に対して「1. はい、収入のある仕事をしていた」と回答した3002名のうち、問25が無回答であった46名を除外。問25で「1. 関係者に広く話した」(837)、「2. 一部の関係者のみに限定して話した」(1818)との回答を合算。		

千葉県がん対策推進計画の取組（小児がん等の対策 平成28年1月時点）

施策の体系			施策の方向	実施主体	取組状況	課題及び今後の取組
大項目	中項目	小項目				
2 医療	（3）小児がん等の対策		小児がんの連携体制の整備			
			○小児がんについては、小児がん拠点病院整備などの国の動向を十分踏まえながら、県内の医療資源等の実態把握とともに、県内のがんや小児医療を担う医療機関などの関係者との連携のための検討を行います。	県	○県内の小児がん患者団体の会員を対象に調査を実施し、入院中の問題、外来通院中の問題、晩期合併症の問題、県のがん対策に対する意見など課題とニーズ等を把握した。 ○県内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、医療機関実態調査を実施した。 ○相談支援施策として、小児がん患者とその家族向け情報提供冊子を作成している。	○小児がん実態調査により、相談支援に関し、患者・家族が求めていることは、退院後も相談のできる場所、それぞれの立場でのピアサポートであることから、今後は、ピアサポート相談の実現に向けて、人材育成と活動の場の確保に努めていく必要がある。 ○小児がん実態調査により、患者・家族は医療機関に対し、連携体制の強化による切れ目のない支援を求めていることから、今後は、医療機関実態調査結果をもとに、連携強化のための課題の抽出と課題解決に向けた具体的な取組の検討を行っていく必要がある。 ○情報提供冊子による情報提供を開始する。実際に受け取った患者・家族や医療者側の意見を反映させながら、修正を加え、内容の充実を図っていく。
			小児がん研究の推進			
			○千葉県がんセンターや千葉大学を中心に小児がん研究を推進します。	県がんセンターや千葉大学等	○千葉県がんセンター研究所がん先進治療開発研究室において、小児がん（特に神経芽腫）の発がん研究を中心に分子遺伝学的研究が進められている。 ○日本全国の小児がん研究グループが一体化し、小児がん全体を対象とするNPO法人日本小児がん研究グループ（JCCG）が平成27年6月に発足、千葉県内の7病院が参加施設となっている。	○引き続き、千葉県がんセンター研究所において、小児がんに対する研究を推進する。 ○小児がん研究がより一層推進されるよう、県内の小児がん医療施設がJCCGへの参加を継続する。
			希少がんへの対応			
			○国の基本計画において、「希少がんに関する標準的治療の提供体制、情報の集約・発信、相談支援、研究開発等のあり方について、希少がんが数多く存在する小児がん対策の進捗等を参考にしながら検討する」としており、これらの状況をふまえて、必要な対応を検討します。	県	○希少がん医療・支援のあり方に関する検討会において、平成27年8月に報告書がまとめられた。医療提供体制、情報の集約・発信、相談支援、研究開発の4つを柱として、現状及び課題、それに対する施策の方向性が示され、今後、実務的な内容を検討していくための「希少がんワーキンググループ（仮称）」の設置が求められた。	○引き続き、希少がんワーキンググループ（仮称）において検討される取組内容等の情報収集に努めるとともに、必要な対応について検討を行う。 ○希少がん医療・支援のあり方に関する検討会において、希少がんの患者団体の存在や希少がんホットラインを認知できずにいる患者がおり、周知が不十分であるとされていることから、ホームページや小児がん患者用小冊子等、様々な機会を活用し、周知に努めていく。