

表4. がん対策の各段階別に検討した基本計画の各取組むべき課題の分類
(全体目標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、および3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築について)

がん対策の各段階に 必要な要素	(分類1) 身体的苦痛		精神的苦痛		社会的苦痛		スピリチュアルな 苦痛	健康教育・ヘルスプロモーション
	(分類2) がんや治療により生じるさまざまな 身体症状	がんや治療に関連して生じる不安や悩み、精神的な症状	情報不足により生じる苦痛	がんや治療に関連して生じる不安や悩み、精神的な症状	医療や医療資源不足により生じる苦痛	社会や社会資源の不足により生じる苦痛		
実態把握	国内の現状把握・分析		2.01 患者と家族の悩みの汲み上げ				9.1 がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにする	
教育・啓発	国民への啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	8.2 がん教育の試行的取組 8.02 がん教育の検討、実施	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	9.2 職場でのがんの正しい知識の普及 9.3 事業者は職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けにくいような配慮 9.02 国、地方自治体、関係者等の協力もとの、がんやがん患者・経験者に対する理解の推進	8.1 健康教育の中でのがん教育の検討 8.2 がん教育の試行的取組 8.3 がん教育活動への国の支援 8.4 検診・緩和ケア等の国民への普及啓発活動推進 8.5 検診・緩和ケア等の国民への普及啓発活動支援 8.03 国民へのがん予防等への行動変容を促す 8.04 国民へのがんの普及啓発活動の推進
	患者への啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	2.10 PMDAによる副作用情報の収集・評価・提供		1.3.13 緩和ケアの普及啓発		9.3 事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方策の検討
行政関係者	一般医療者教育	1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修	1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修			1.4.2 在宅医療に関する研修の実施 1.4.6 在宅医療・介護サービスに必要な人材育成		8.2 がん教育の試行的取組
	関係医療従事者への研修	1.2.1 がん専門医療従事者の育成推進 1.2.2 がんの専門的大学院教育体制の整備 1.2.3 がん医療従事者の研修体制の検討 1.2.4 がん医療従事者の育成 1.2.02 がん専門医のあり方の整理 1.2.03 がん医療の質の向上 1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修 1.3.06 がん患者と家族の苦痛の緩和	1.2.1 がん専門医療従事者の育成推進 1.2.2 がんの専門的大学院教育体制の整備 1.2.3 がん医療従事者の研修体制の検討 1.2.4 がん医療従事者の育成 1.2.02 がん専門医のあり方の整理 1.2.03 がん医療の質の向上 1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修 1.3.06 がん患者と家族の苦痛の緩和	1.2.01 がん患者にわかりやすい診療体制の整備 2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援	1.2.1 がん専門医療従事者の育成推進 1.2.2 がんの専門的大学院教育体制の整備 1.2.3 がん医療従事者の研修体制の検討 1.2.4 がん医療従事者の育成 1.2.01 がん患者にわかりやすい診療体制の整備 2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援	1.3.06 がん患者と家族の苦痛の緩和 1.4.2 在宅医療に関する研修の実施 1.4.6 在宅医療・介護サービスに必要な人材育成	1.2.01 がん患者にわかりやすい診療体制の整備	
研究・技術開発	新技術			7.6 小児がん経験者の自立支援	7.6 小児がん経験者の自立支援		9.6 長期的な経済負担の軽減策についての検討	7.6 小児がん経験者の自立支援
	既存の取り組みの強化・推進							
新体制構築								8.2 がん教育の試行的取組 8.01 子どもへのがんの教育 8.02 がん教育の検討・実施
	情報提供体制強化	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	1.3.13 緩和ケアの普及啓発	2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援 2.9 国立がん研究センターは中核的機能を担う 2.10 PMDAによる副作用情報の収集・評価・提供 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.7 ビア・サポートの充実 2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援	2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援 2.9 国立がん研究センターは中核的機能を担う 2.10 PMDAによる副作用情報の収集・評価・提供 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.7 ビア・サポートの充実 2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討
患者支援・相談体制強化	1.3.3 緩和ケア体制の強化	1.3.3 緩和ケア体制の強化	1.3.3 緩和ケア体制の強化 7.01 小児がん患者の支援環境整備	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	7.2 心理社会的支援、療育・教育環境の提供 7.5 長期フォローアップ体制の検討 7.8 相談支援の中核的機能の検討・整備 7.10 臨床試験の支援等を担う中核的機能のあり方の検討	8.6 拠点病院等医療機関の相談支援・情報提供活動の強化
	1.3.8 緩和ケア研修体制の構築 1.3.9 心のケア専門医療従事者の育成 1.3.10 緩和ケア研修内容の更なる充実 1.3.11 研修指導者の技法向上 1.3.12 緩和医療学講座の設置 1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修	1.3.8 緩和ケア研修体制の構築 1.3.9 心のケア専門医療従事者の育成 1.3.10 緩和ケア研修内容の更なる充実 1.3.11 研修指導者の技法向上 1.3.12 緩和医療学講座の設置 1.3.01 緩和ケア研修体制の見直し(3年以内) 1.3.02 がん医療従事者の緩和ケア技術取得(5年以内) 1.3.03 医師の緩和ケア研修履修	2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援	2.8 国立がん研究センターによる相談員研修と情報・相談支援				
体制整備(実施・普及・強化)	医療従事者以外の関係者への支援			2.7 ビア・サポートの充実				8.3 がん教育活動への国の支援 8.5 検診・緩和ケア等の国民への普及啓発活動支援 8.7 民間団体による相談支援・情報提供活動の支援
	個別施設体制強化	1.3.1 緩和ケアを組み入れた診療体制の整備 1.3.04 緩和ケア提供体制の整備(3年以内) 1.3.05 専門的緩和ケア体制の整備と質の向上	1.3.1 緩和ケアを組み入れた診療体制の整備 1.3.04 緩和ケア提供体制の整備(3年以内) 1.3.05 専門的緩和ケア体制の整備と質の向上	1.3.2 患者の心情に配慮した伝え方の検討 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.6 精神的苦痛への専門家の診療提供	1.3.2 患者の心情に配慮した伝え方の検討 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.6 精神的苦痛への専門家の診療提供	1.3.6 患者の受入態勢の整備 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討(3年以内) (1.4.02) 拠点病院の機能の更なる充実(5年以内)	1.3.6 患者の受入態勢の整備 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討(3年以内) (1.4.02) 拠点病院の機能の更なる充実(5年以内)	
施設連携体制強化	1.3.3 緩和ケア体制の強化 1.3.04 緩和ケア提供体制の整備(3年以内)	1.3.3 緩和ケア体制の強化 1.3.04 緩和ケア提供体制の整備(3年以内)		2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.5 相談支援センターと院内診療科との連携 7.3 小児がん拠点病院と地域の医療機関との役割分担と連携 7.9 全国的小児がん医療施設の診療、連携のあり方の整備の検討	2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.3 拠点病院の相談支援体制構築 2.5 相談支援センターと院内診療科との連携 7.3 小児がん拠点病院と地域の医療機関との役割分担と連携 7.9 全国的小児がん医療施設の診療、連携のあり方の整備の検討	1.3.5 切れ目ない在宅医療の提供体制整備 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討 (1.4.02) 拠点病院の機能の更なる充実(5年以内)	1.3.5 切れ目ない在宅医療の提供体制整備 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討 (1.4.02) 拠点病院の機能の更なる充実(5年以内)	
	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上		2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.4 取り組みへの国の支援 2.7 ビア・サポートの充実 2.01 患者と家族の悩みの汲み上げ 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.4 取り組みへの国の支援 2.7 ビア・サポートの充実 2.01 患者と家族の悩みの汲み上げ 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	8.2 がん教育の試行的取組 8.7 相談支援・情報提供活動の支援
関係団体を 含む地域医療連携体制強化	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上		2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.4 取り組みへの国の支援 2.7 ビア・サポートの充実 2.01 患者と家族の悩みの汲み上げ 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	2.1 適切な情報提供・相談支援の明確化 2.2 より効果的な支援体制の構築 2.4 取り組みへの国の支援 2.7 ビア・サポートの充実 2.01 患者と家族の悩みの汲み上げ 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上 (1.4.1) 拠点病院のあり方の検討 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討 1.4.03 在宅医療・介護サービス提供体制の構築 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	1.3.4 緩和ケアチーム・外来の診療機能向上 (1.4.1) 拠点病院のあり方の検討 1.4.3 切れ目ない在宅医療・介護サービス体制の実現 (1.4.01) がん診療の均てん化に向けた拠点病院のあり方の検討 1.4.03 在宅医療・介護サービス提供体制の構築 7.4 慣れ親しんだ地域での医療や支援を受けられるような環境整備	8.2 がん教育の試行的取組 8.7 相談支援・情報提供活動の支援

表4. がん対策の各段階別に検討した基本計画の各取り組みべき課題の分類
 (全体目標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、および3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築について)

がん対策の各段階に必要な要素		(分類1) 身体的苦痛	精神的苦痛		社会的苦痛				スピリチュアルペ イン	健康教育・ヘルスプロモーション
		(分類2) がんや治療により生じるさまざまな身体症状	がんや治療に関連して生じる不安や悩み、精神的な症状	情報不足により生じる苦痛	がんや治療に関連して生じる不安や悩み、精神的な症状 治療に関連して生じる社会的な役割の変化などによる苦痛	医療や医療資源不足により生じる苦痛	社会や社会資源の不足により生じる苦痛	情報不足により生じる苦痛	がんや治療そのものに関連して生じるスピリチュアルな苦痛	健常者や罹患者の人を含めた対象に対する活動
モニタリング	情報収集体制			2.01 患者と家族の悩みの 汲み上げ 2.02 がんの最新情報の提供 2.10 PMDAIによる副作用 情報の収集・評価・提供 2.3 拠点病院の相談支援 体制構築						
	公表体制			2.10 PMDAIによる副作用 情報の収集・評価・提供						

注)空白セルは、今後検討が必要と考えられる領域。