

第85回がん対策推進協議会	資料2-1
令和4年11月11日	

第4期がん対策推進基本計画（案）の考え方 について

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第4期基本計画の方向性（案）

- 基本計画全体の構成については、以下のような方向性で検討することとしてはどうか。
- 全体目標の3本柱（「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」）及び「これらを支える基盤の整備」については、引き続き重要な視点であり、維持することとしてはどうか。
- 各分野の施策については、これまでの協議会における議論及び中間評価報告書の内容を踏まえ、新たな視点を盛り込みつつ、各施策の関連性等を考慮した上で、構成を検討することとしてはどうか。
(例)
 - 「がん登録」は、予防分野でも活用される等、分野横断的に活用されていることを踏まえ「がん医療の充実」から「基盤の整備」分野へ移動させてはどうか。
 - 中間評価の議論を踏まえ、「小児がん・AYA世代のがん対策」と「高齢者のがん対策」は、取り組む内容が異なる分野であり、項目を独立させてはどうか。
 - 前回までのご意見を踏まえ、新たに「デジタル化の推進」、「患者・市民参画（PPI）の推進」を盛り込んでどうか。

各分野に記載すべき事項の考え方について（案）

- これまでの議論を踏まえ、以下のような考え方にに基づき各分野に記載すべき事項を整理してはどうか。

「がん予防」分野

- がんの一次予防、二次予防（がん検診）に係る事項について引き続き記載する。

「がん医療」分野

- がん医療提供体制や、がんに対する治療に係る事項について引き続き記載する。
- また、治療と併せて医療者が提供すべき事項（リハビリテーションや支持療法等）について引き続き記載することとし、同様の観点から、新たに緩和ケアの提供についても記載する。
- 希少がん・難治性がんや、世代に応じたがん医療について引き続き記載する。

「がんとの共生」分野

- 「緩和ケア」は治療と併せて提供されるものであるが、身体的苦痛だけでなく、社会的苦痛・精神的苦痛等といった全人的な苦痛に対し、医療者を含めた多職種で、さらには地域で連携して提供するものであるため、引き続き当該分野にも記載する。
- 就労を含めた社会的問題、サバイバーシップ支援、ライフステージに応じた対策について引き続き記載する。

「これらを支える基盤」分野

- 分野横断的な事項について記載する。
- 「患者・市民参画の推進」及び「デジタル化の推進」を新設する。また、「がん登録」については、がん検診の精度管理等、医療分野以外における利活用を推進する観点から当該分野に記載する。 2

ロジックモデルの活用及び評価指標の設定について（案）

- 第3期基本計画中間評価において指摘された以下の課題を克服するため、第4期基本計画ではロジックモデルを活用し、計画本文と評価指標を併せて議論・策定することとしてはどうか。

（第3期基本計画中間評価報告書より抜粋）

- 第4期の基本計画では、それらの中間評価指標を検討するとともに、新たに指標を設定する場合には、施策が行われる前の数値を明確にしておくことが望ましい。
 - 第3期の基本計画では、計画策定時に評価指標は決定しておらず、目標への達成状況について評価が困難な施策があったため、第4期の基本計画策定時には、目標の設定と併せて、それらをモニタリングする指標についても検討することが望ましい。
- 取り組むべき施策の評価指標に関しては、国だけでなく都道府県がん対策推進計画においても活用できるよう、公表されている統計データや調査結果等を活用することを基本とすることとしてはどうか。
 - 評価指標の設定に当たっては、各分野の施策の効果を正しく評価できるか、という観点にも留意することとしてはどうか。

第4期がん対策推進基本計画（案）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で、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「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

「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

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

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支持療法に推進について
 - 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

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. がん対策を総合的かつ計画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

第85回がん対策推進協議会	資料1-1
令和4年11月11日	



「がんの一次予防」分野に係る がん対策推進基本計画の見直しについて

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「がんの一次予防」に関する第3期基本計画中間評価について①
 (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(生活習慣に関する中間評価指標)

1011	成人喫煙率	2019年 16.7%	2018年 17.8%	2017年 17.7%
------	-------	----------------	----------------	----------------

1012	未成年者喫煙率		2017年	2014年
		中学1年生 男子	0.5%	1.2%
		中学1年生 女子	0.5%	0.8%
		高校3年生 男子	3.1%	5.6%
	高校3年生 女子	1.3%	2.5%	

1013	妊娠中の喫煙率	2020年 2.0%	2017年 2.7%	2013年 3.8%
------	---------	---------------	---------------	---------------

		2019年度	2018年度	2017年度	
1014	禁煙希望者の割合	26.1%	32.4%	28.9%	
1015	望まない 受動喫煙の機会を 有する者の割合	飲食店	29.6%	36.9%	42.4%
		行政機関	4.1%	7.0%	8.1%
		医療機関	2.9%	5.4%	7.4%
		職場	26.1%	28.0%	30.1%
1016	ハイリスク飲酒者 の割合	男性	14.9%	15.0%	14.7%
		女性	9.1%	8.7%	8.6%
1017	運動習慣の ある者の割合	20~64歳 男性	23.5%	21.6%	26.3%
		20~64歳 女性	16.9%	16.6%	20.0%
		65歳以上 男性	41.9%	42.9%	46.2%
		65歳以上 女性	33.9%	36.5%	39.0%
1018	適正体重を 維持している者 の割合	肥満者 20~60歳代男性	35.1%	33.6%	32.8%
		肥満者 40~60歳代女性	22.5%	22.0%	22.2%
		やせ 20歳代女性	20.7%	19.8%	21.7%
1019	食塩摂取量	10.1g	10.1g	9.9g	
1020	野菜の摂取量	280.5g	281.4g	288.2g	
1021	果物の摂取不足の者の割合	61.6%	60.5%	58.6%	

「がんの一次予防」に関する第3期基本計画中間評価について② (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(感染症対策に関する中間評価指標)

			2012-2016年初回供血者	2007-2011年初回供血者	
参1	B型・C型肝炎ウイルス感染率	HBs抗原陽性	0.18%	0.20%	
		HCV抗体陽性	0.13%	0.16%	
			2020年	2017年	2011年
参2	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率	HBV認識受検	17.1%	20.1%	17.6%
		HBV受検率	71.1%	71.0%	57.4%
		HCV認識受検	15.4%	18.7%	17.6%
		HCV受検率	59.8%	61.6%	48.0%
			2019年	2018年	2017年
参3	B型肝炎定期予防接種実施数	第1回	870,662 (97.4%)	889,585 (94.4%)	944,509 (98.1%)
		第2回	872,752 (97.6%)	891,987 (94.7%)	938,825 (97.5%)
		第3回	854,998 (95.6%)	869,588 (92.3%)	960,948 (99.8%)
参4	ヒトT細胞白血病ウイルス1型感染率	2014-2015年	0.12%	2006-2007年	0.32%

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

たばこ対策については、2022年度までに成人喫煙率を12%とすることを目標としていたが、中間評価の時点で目標を達成できておらず、より一層のたばこ対策を推進していく必要がある。また、ハイリスク飲酒や運動習慣についても、目標値に対して進捗状況が不十分であるため、引き続きの取組が求められる。食塩摂取量については、2009年から2019年までの10年間でみると男性は減少し、女性は2015年までは減少していたものの同年以降は変化が見られないため、引き続き取組を推進していく必要がある。野菜や果物の摂取量については、更なる改善が必要であり、引き続きの取組が求められる。生活習慣改善に向けた普及啓発については、がん診療連携拠点病院等を中心に、特にがん経験者に対して、一層取り組む必要がある。

2022年4月より、HPVワクチンの個別の接種勧奨が実施されていること等を踏まえ、引き続き、接種状況を注視するとともに、子宮頸がん検診の受診勧奨を進め、子宮頸がんの年齢調整罹患率の推移を踏まえた適切な対応を行っていく必要がある。

「がんの一次予防」分野の見直しの検討の視点

■ 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の主な論点について、どのように考えるか。

- がんの一次予防については、がんの年齢調整罹患率を引き続き低下させるため、第3期計画における取組を継続することとしてはどうか。また、その取組内容については「健康日本21」の見直し内容も踏まえることとしてはどうか。
- 2022年4月より個別の接種勧奨が実施されているHPVワクチンの接種状況と子宮頸がんの年齢調整罹患率の国内外の推移を確認し、必要に応じて子宮頸がん検診の指針を見直す等、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策を推進してはどうか。
- 評価については、「健康日本21」の指標や第3期計画で用いた指標等を引き続き活用することとしてはどうか。

第82回がん対策推進協議会	資料3
令和4年9月20日	



「がん検診」分野に係る がん対策推進基本計画の見直しについて

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「がん検診」に関する第3期中間評価について②

(第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標と指標測定結果)

			2020年度	2018年度	2017年度	
1033	指針に基づくがん検診を実施している市区町村の割合 (健康増進事業報告)	胃がん	対象年齢	6.0%	4.8%	4.2%
			受診間隔	5.2%	5.3%	4.6%
		肺がん	対象年齢	80.3%	80.1%	79.4%
			受診間隔	99.6%	98.8%	98.7%
		大腸がん	対象年齢	77.9%	76.4%	75.7%
			受診間隔	99.9%	99.6%	99.7%
		子宮頸がん	対象年齢	96.9%	97.1%	96.4%
			受診間隔	35.1%	35.1%	34.1%
		乳がん	対象年齢	83.3%	61.3%	60.2%
			受診間隔	42.3%	40.3%	39.8%
参8	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 (健康増進事業報告)		81.3%	85.4%	87.2%	

1034		「事業評価のためのチェックリスト」を実施している市区町村の割合 (健康増進事業報告)				
		2020年度		2018年度		2017年度
胃がん	集団	X線 81.1%	内視鏡 73.6%	X線 79.1%	内視鏡 66.5%	76.0%
	個別	X線 70.1%	内視鏡 73.7%	X線 67.4%	内視鏡 66.3%	63.6%
大腸がん	集団	80.8%		78.6%		75.6%
	個別	71.6%		68.0%		64.0%
肺がん	集団	80.7%		78.5%		75.5%
	個別	69.9%		66.3%		
乳がん	集団	81.5%		79.1%		75.7%
	個別	73.4%		69.8%		65.8%
子宮頸がん	集団	81.3%		78.9%		75.5%
	個別	73.5%		69.9%		66.2%

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

がん検診の受診率は、男女とも全てのがん種で上昇傾向にあるが、男性の肺がん検診を除いて、目標値の50%を達成できていない。さらに新型コロナウイルス感染症の影響により後退していることも想定され、それががん医療にどのような影響を与えたか、長期的に年齢調整罹患率や年齢調整死亡率、がん検診受診率等の推移を注視していく必要がある。引き続き、「がん検診のあり方に関する検討会」での議論も踏まえ、がん検診に関する情報提供、受診率向上の取組を推進する必要がある。また、未受診者の実態を把握し、国民が利用しやすい検診体制を整備していく必要がある。

職域におけるがん検診については、その位置づけが不明確であり、実施状況や精密検査の受診状況を把握する仕組みがないため、その手法について引き続き検討が必要である。

また、がん検診の精度管理について、指針に基づかないがん検診の実施率は、全国で改善が見られていない。がん検診受診後の精密検査受診につなげる取組を推進しつつ、指針に基づくがん検診の実施や、チェックリストの実施について、市区町村への働きかけをより一層推進していく必要がある。

「受診率向上」分野の見直しの検討の視点

- 中間評価の議論及び「がん検診のあり方に関する検討会」からの提言を踏まえ、以下の主な論点についてどう考えるか。
 - がん検診受診率の目標値について、第3期では多くのがん種で目標値を達成できなかったものの、全てのがん種において上昇傾向であることを踏まえ、60%に引き上げることとしてはどうか。
 - 職域におけるがん検診について、受診率の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理のための検討を進めることとしてはどうか。
 - 受診率をさらに向上させるため、これまでの取組から得られた知見を踏まえた、より科学的かつ効率的な受診勧奨策を推進するとともに、医療技術の進歩等を踏まえた新しい技術の取扱いに係る検討を進めることとしてはどうか。
 - 新型コロナウイルス感染症の拡大時等、がん検診の提供体制を一時的に縮小せざるを得ない場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させることができるよう、平時における準備等の対応を含め、研究を進めることとしてはどうか。

「精度管理」分野の見直しの検討の視点

- 中間評価の議論及び「がん検診のあり方に関する検討会」からの提言を踏まえ、以下の点についてどう考えるか。
- がん検診の精度管理について、レセプトやがん登録情報の活用に係る技術的支援等を進めることとしてはどうか。
- 市町村におけるがん検診の精度管理をより適切に実施する観点から、地域の実態を踏まえた上で、都道府県による指導・助言等の取組を促すこととしてはどうか。
- 精密検査受診率の目標値は引き続き90%としつつ、精密検査受診率の低い市町村の実態把握を進めることとしてはどうか。
- 職域におけるがん検診の精度管理を推進する観点から、保険者に対する技術的支援等を含め検討を進めることとしてはどうか。
- 精密検査受診率を更に向上させる観点から、自治体による要精密検査とされた受診者に対する精密検査を受けられる医療機関リストの提供等、がん検診の実施者による分かりやすい情報提供を推進することとしてはどうか。

「科学的根拠に基づくがん検診の実施」分野の見直しの検討の視点

- 中間評価の議論及び「がん検診のあり方に関する検討会」からの提言を踏まえ、以下の点についてどう考えるか。
 - 組織型検診（※）の構築に向けて、課題の整理及びその対応に係る検討を進めることとしてはどうか。
 - （※）統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する検診をいう。
 <課題の例>
 - 自治体検診と職域検診の結果とを一元的に把握する仕組み
 - 効率的かつ持続可能な受診勧奨のあり方
 - 海外における取組の実態把握
 - 国内のがん検診の進捗や課題を整理するため、定期的に諸外国における体制や取組と国内の状況とを比較することとしてはどうか。
 - 指針に基づかないがん検診に係る効果検証について検討を進めるとともに、指針に基づかないがん検診の効果検証を希望する研究者や企業と市町村とをマッチングするような仕組みについて検討を進めることとしてはどうか。
 - より効率的・効果的ながん検診の実施を推進する観点から、科学的根拠に基づいた効果検証を進めるとともに、対策型検診の項目変更に係るプロセスの明確化等の検討を進めることとしてはどうか。

第83回がん対策推進協議会	資料1-1
令和4年10月13日	

「がん医療の充実」分野に係る がん対策推進基本計画の見直しについて

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

「がん医療の充実」分野

1. がん診療提供体制等の充実

- ① がん診療提供体制
- ② 治療法の充実
- ③ チーム医療の推進
- ④ 病理診断
- ⑤ 支持療法
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 妊孕性温存療法

2. 希少がん・難治性がん対策

3. 小児がん・AYA世代のがん対策

4. 高齢者がん対策

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1. がん診療提供体制等の充実

- ① がん診療提供体制
- ② 治療法の充実
- ③ チーム医療の推進
- ④ 病理診断
- ⑤ 支持療法
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 妊孕性温存療法

「がん診療提供体制等の充実」分野の見直しの検討の視点①

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。

【診療提供体制】

- がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、均てん化に加えて、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進してはどうか。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大時等においても、必要ながん診療を提供できるよう、平時における準備等の対応を含めて、地域の実情に応じた連携体制を整備する等、取組を進めることとしてはどうか。
- がんゲノム医療をより一層推進する観点から、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたこれまでの取組を引き続き進めることとしてはどうか。

「がん診療提供体制等の充実」分野の見直しの検討の視点②

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。

【各治療法の充実】

- 患者が、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な治療法の提供についても、医療機関間の連携体制の整備等の取組を進めることとしてはどうか。
- 国民が、がん医療に関する正しい情報を得ることができるよう、科学的根拠に基づく治療法に関する情報提供及び普及啓発を推進することとしてはどうか。

【チーム医療の推進】

- 多職種連携によるチーム医療の提供をさらに充実させる観点から、拠点病院等において、地域の医療機関との連携も含め、チーム医療の提供体制の整備を進めるとともに、都道府県拠点病院連絡協議会において、拠点病院等と地域の医療機関との多職種による連携体制について議論することとしてはどうか。

「がん診療提供体制等の充実」分野の見直しの検討の視点③

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。

【支持療法】

- 患者が、治療に伴う副作用への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できるよう、多職種による相談支援体制の整備や医療従事者への研修の実施等を進めることとしてはどうか。
- 支持療法の更なる充実に向けて、実態把握を進めるとともに、科学的根拠に基づく支持療法が実施されるよう、関係団体等と連携し、専門的なケアが受けられる体制の整備等に取り組むこととしてはどうか。

【リハビリテーション】

- がん患者に対する適切なリハビリテーションの提供の観点から、引き続き、拠点病院等を中心にがんのリハビリテーション研修を実施するとともに、研修の内容も必要に応じて見直すこととしてはどうか。また、研修を受講した医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の、拠点病院等への配置を推進することとしてはどうか。

「がん診療提供体制等の充実」分野の見直しの検討の視点④

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。

【妊孕性温存療法】

- 妊孕性温存療法の一層の推進に向けて、研究班からの報告を踏まえ、がん診療と生殖医療の連携の下、情報提供と意思決定支援のための人材育成等の体制整備をさらに推進するとともに、研究促進事業を通じたエビデンス創出に引き続き取り組むこととしてはどうか。

【評価】

- 評価については、引き続き、現況報告書及び患者体験調査等を用いることとしてはどうか。併せて、デジタル化の議論も踏まえ、情報の収集について、効率的な手法を検討することとしてはどうか。

第84回がん対策推進協議会

資料 8

令和4年10月27日

Ministry of Health, Labour and

緩和ケア

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「緩和ケア」に関する第3期基本計画中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

3011	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	2018年度 32.8%		
3012	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度 44.6%	2014年度 42.6%	
3013	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度 38.0%	2014年度 38.5%	
3014	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	2018年度 30.8%		
3015	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度 40.4% (痛み) 47.2% (からだの苦痛)		
3016	療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度 42.3%		
3017	緩和ケア研修修了者数 (医師・医師以外)	2021年度 157,715人	2020年度 145,727人	2019年度 139,467人
3018	国民の緩和ケアに関する認識	2019年度 52.2%	2016年度 56.1%	
3019	国民の医療用麻薬に関する認識	2019年度 48.3%	2016年度 52.7%	

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

緩和ケアの提供について、地域の実情や今後のがん診療提供体制のあり方を踏まえ、提供体制やそれらを担う人材のあり方を検討する必要がある。その上で、緩和ケアの質の向上に向けて、専門的な緩和ケアを提供する人材の育成についても検討する必要がある。身体的・精神心理的・社会的苦痛等の緩和、苦痛を感じている患者への相談支援の体制や、緩和ケアに係る国民への普及啓発について、更なる取組の充実が求められており、「がんとの共生のあり方に関する検討会」や「がんの緩和ケアに係る部会」等での議論を踏まえ、今後の取組について、引き続き検討が必要である。

「緩和ケア」分野の見直しの検討の視点①

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
- 緩和ケアについて、基本的には、引き続き「がんとの共生」分野において記載することとした上で、緩和ケアの提供体制の整備をより一層推進する観点から、「がん医療の充実」分野においても、緩和ケアの提供等に係る記載を加えることとしてはどうか。
- 緩和ケアの一層の充実に向けて、全てのがん患者に対して入院、外来を問わず身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及び、それらに対する適切な対応を診断時から一貫して経時的に行われるよう、拠点病院等を中心に地域の実情に応じた取組を進めることとしてはどうか。
- 緩和ケア提供体制の実態把握を進めるため、患者体験調査及び遺族調査等を引き続き実施し、診断時から適切な緩和ケアが提供される提供体制について検討することとしてはどうか。

「緩和ケア」分野の見直しの検討の視点②

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - がん医療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを実施でき、その知識や技能を維持・向上できるように、関係団体等と連携し、緩和ケア研修会の学習内容や、フォローアップ研修等について検討することとしてはどうか。
 - 緩和ケアに関する正しい知識やその必要性等を普及させるため、関係学会等と連携し国民に対する普及啓発を引き続き推進することとしてはどうか。
 - これまで拠点病院等を中心に取組を進めてきたが、拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの充実の観点から、実態や課題等について把握を行うこととしてはどうか。また、拠点病院等については入院だけでなく外来等における充実に向けた検討を進めることとしてはどうか。
 - 評価については、引き続き、患者体験調査、遺族調査等を用いつつ、必要に応じて現況報告書等も活用することとしてはどうか。

第83回がん対策推進協議会

資料1-1

令和4年10月13日

2. 希少がん・難治性がん対策

3. 小児がん・AYA世代のがん対策

4. 高齢者がん対策

「希少がん・難治性がん対策」分野の見直しの検討の視点

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。
- 患者及びその家族等への情報提供をさらに推進する観点から、拠点病院等における対応状況や、医療機関間の連携体制等について、患者及びその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を進めることとしてはどうか。
- がんゲノム医療等の高度かつ専門的な医療へのアクセシビリティをさらに向上させるため、拠点病院等の役割分担に基づく連携体制の整備を進めることとしてはどうか。
- 適切な診断に基づく治療を提供するため、病理診断に係る希少がん中央機関と拠点病院等との連携体制の整備を引き続き進めることとしてはどうか。
- 地域の実情に応じた診療提供体制の整備を推進する観点から、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会において、希少がん及び難治性がんの診療に係る連携体制について議論することとしてはどうか。
- 評価については、現況報告書や患者体験調査等を用いることとしてはどうか。併せて、デジタル化の議論も踏まえ、情報の収集について、効率的な手法を検討することとしてはどうか。

「小児がん・AYA世代のがん対策」分野の見直しの検討の視点

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。
- 小児・AYA世代のがん対策をさらに充実させるため、小児がん拠点病院と、がん診療連携拠点病院等や地域の医療機関、かかりつけ医等との連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん診療提供体制の整備を進めることとしてはどうか。また、小児がん拠点連絡協議会において、引き続き、地域ブロックを超えた連携体制の整備を含め、小児・AYA世代のがん診療提供体制について議論することとしてはどうか。
- 患者及びその家族等への情報提供をさらに推進する観点から、小児がん拠点病院等における対応状況や、医療機関間の連携体制等について、患者及びその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を進めることとしてはどうか。
- より良い長期フォローアップを推進する観点から、小児がん拠点病院と地域の医療機関及びかかりつけ医等の連携を含め、地域の実情に応じた小児がんの長期フォローアップのあり方に係る検討を進めてはどうか。
- 小児がん領域における薬剤アクセス改善に向けて、小児がん中央機関等と関係学会等が連携し、研究開発を推進することとしてはどうか。
- 評価については、現行の院内がん登録等に加えて、現況報告書や厚生労働科学研究班の報告等を用いることとしてはどうか。併せて、デジタル化の議論も踏まえ、情報の収集について、効率的な手法を検討することとしてはどうか。

「高齢者のがん対策」分野の見直しの検討の視点

- 拠点病院等の整備指針（令和4年8月改定）の考え方並びに第3期基本計画中間評価及び前回の議論も踏まえ、以下の主な論点についてどのように考えるか。
 - 高齢がん患者が、例えば、他臓器の合併症を併発している、介護施設等に入居しているなど、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられるよう、拠点病院等と地域の医療機関及び介護施設等との連携体制の整備を進めるとともに、都道府県がん診療連携協議会において、高齢がん患者に係る診療提供体制について議論することとしてはどうか。
 - 高齢がん患者に対する適切な治療及びケアの提供を推進する観点から、これまでの議論を踏まえ、高齢者ががん診療の実態把握を進めるとともに、関係団体等と連携し、更なるガイドラインの充実を進めることとしてはどうか。
 - 高齢がん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けられることができるよう、高齢がん患者及び家族等の意思決定支援に係る取組を推進することとしてはどうか。
 - 評価については、現況報告書、患者体験調査及び遺族調査等を用いることとしてはどうか。併せて、デジタル化の議論も踏まえ、情報の収集について、効率的な手法を検討することとしてはどうか。

第84回がん対策推進協議会	資料 8
令和4年10月27日	



「がんとの共生」分野に係る がん対策推進基本計画の見直しについて

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

相談支援及び情報提供

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「相談支援及び情報提供」に関する第3期基本計画中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

3021	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	2018年度 76.3%	2014年度 67.4%	
3022	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	2018年度 成人：48.7%（補正值：57.6%） 2019年度 小児：39.7%	2014年度 成人：37.1%	
3023	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	2018年度 成人：66.4% 2019年度 小児：66.4%	2014年度 成人：56.0%	
3024	ピア・サポーターについて知っているがん患者の割合	2018年度 27.3%		
3025	がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた者の割合	2021年度 71.0%	2019年度 71.6%	2018年度 71.1%
3026	がん情報サービスにおける点字資料、音声資料数、資料の更新数	2021年度 93コンテンツを更新	2019年度 更新なし	2018年度 8コンテンツ（音声）を更新

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

がん診療連携拠点病院等を中心として、患者と家族への相談支援や情報提供についての体制整備が進められてきているが、あらゆる分野で、がんに係る正しい情報の提供及びがん患者を含めた国民への普及啓発の推進が求められている。「情報の均てん化」に向けて、患者と家族のニーズや課題等を把握した上で更なる活用を進めるとともに、相談支援ネットワーク体制の構築や、より効果的な手法等について検討が必要である。また、ピア・サポーターについては、認知度が低く、改善が必要である。ピア・サポートを含む相談支援や情報提供体制の活用状況の改善について、どのような対策が効果的であるか、「がんとの共生のあり方に関する検討会」での議論も踏まえ、引き続き検討が必要である。

「相談支援及び情報提供」分野の見直しの検討の視点①

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - 効率的・効果的な体制を構築する観点から、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、質の高い相談支援体制の確保とともに、持続可能な相談支援体制のあり方等について検討することとしてはどうか。
 - がん相談支援センターやピア・サポートに関する認知度を向上させるため、拠点病院等を中心に、患者及び家族等へ適時に周知することについて、引き続き取り組むこととしてはどうか。
 - 相談支援の質の確保の観点から、これまで取り組んできた、がん相談員研修やピア・サポート育成事業等について、引き続き関係団体等と連携し取り組むこととしてはどうか。
 - 必要な患者・家族等へ相談支援体制のアクセス改善の観点から、オンラインなどを活用した体制整備等について検討することとしてはどうか。

「相談支援及び情報提供」分野の見直しの検討の視点②

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - 「情報の均てん化」に向けて、患者及び家族等が必要な時に正しい情報を入手し、適切な医療・生活等に関する選択ができるよう、そのニーズや課題等について把握を進め、適切な情報提供のあり方について検討することとしてはどうか。
 - 正しい情報提供を推進する観点から、インターネット等を通じて行われる情報提供について、科学的根拠に基づいているとは言えない情報もあることについて国民に注意喚起等を行い、引き続き、国立がん研究センターや関係団体等と連携して正しい情報の普及に取り組むこととしてはどうか。
 - 障害等によりコミュニケーションに配慮が必要な者や日本語を母国語としていない者の情報や医療へのアクセスを確保するために、現状及び課題等を把握し、提供体制のあり方について検討することとしてはどうか。
 - 評価については、引き続き、患者体験調査等を用いることとしてはどうか。

社会連携

3

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「社会連携」に関する第3期基本計画中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

3031	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	2019年度 5.5回	2018年度 5.0回
3032	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	2018年度 34.9%	2014年度 40.3%
3033	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	2018年度	78.8%
3034	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	2018年度	47.7%

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

「がんとの共生のあり方に関する検討会」や「がんの緩和ケアに係る部会」での議論も踏まえ、セカンドオピニオンに関する情報提供や、患者の望む場所で過ごすことができるような在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の検討、在宅緩和ケアの一層の周知が必要である。

「社会連携」分野の見直しの検討の視点

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
- 患者及び家族等への情報提供の充実の観点から、セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、適切な情報提供のあり方について検討することとしてはどうか。
- 地域の実情に応じた体制構築の観点から、都道府県がん診療連携協議会において、都道府県内のセカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供のあり方について検討することとしてはどうか。
- がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、拠点病院等を中心に、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制について検討することとしてはどうか。
- 地域の実情に応じた患者支援体制の充実の観点から、拠点病院等が中心となって、地域の関係機関と連携体制や困難事例等への対応について協議することとしてはどうか。また、地域の関係者間の連携体制構築や地域における課題の解決に向けて、拠点病院等を中心に施設間の連携・調整を担う者の育成に引き続き取り組むこととしてはどうか。
- 評価については、引き続き、患者体験調査や遺族調査等を用いることとしてはどうか。

サバイバーシップ支援 (※)

(※) 「サバイバーシップ支援」とは、がんになったその後を生きていく上で直面する課題を乗り越えていくためのサポートのこと。

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「サバイバーシップ支援」に関する第3期基本計画中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

3041	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	2018年度 39.5%		
3042	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	2018年度 82.3%		
3043	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	2018年度 56.8%		
3044	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	2021年度 257病院	2019年度 216病院	2018年度 158病院
3045	がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	2021年度 29,528件	2019年度 29,070件	2018年度 22,497件
3046	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	2018年度 36.1%		
3047	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	2018年度 65.0% (比較値：70.8%)	2014年度 68.3%	
3048	外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合	2018年度 成人：28.3% 2019年度 小児：51.8%		
3049	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	成人（40歳未満）	2018年度 52.0%	2014年度 48.2%
		小児	2019年 53.8%	
3050	がん患者の自殺数	2016年度（1～6月）		144人
		2016年度（1～12月）		449人
		2017年度（1～12月）		439人

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

サバイバーシップ支援について、治療開始前における就労支援に係る情報提供をはじめとして、がん患者だけでなく、その家族及び企業等の支援者に対しても引き続き支援を充実させていく取組が必要である。また、大企業だけでなく中小企業に勤務している患者に対する治療と仕事を両立するための制度等の利用など、医療機関だけでなく、企業や雇用・労働関係機関における取組についても一層の推進が求められる。

がん患者の経済的な課題の把握や利用可能な施策の更なる周知が求められる。また、アピアランスケアや生殖機能への影響に関する説明、がん患者の自殺など、社会的な問題について、「がんと共生のあり方に関する検討会」での議論も踏まえ、引き続き検討が必要である。

「サバイバーシップ支援」分野の見直しの検討の視点①

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
- がん患者・経験者及び家族等の生活の質を向上できるよう、既存の両立支援の効果及び課題を明らかにし、施策の強化や産業保健との連携、普及啓発等について検討することとしてはどうか。また、就労支援に携わる者は、個々の実情を把握した上で産業医等と連携し、患者と事業主との間で治療と仕事の両立へ向けた調整を支援することとしてはどうか。
- 再就職支援を推進する観点から、拠点病院等とハローワークとの連携する事業に引き続き取り組むこととしてはどうか。
- 就労支援のさらなる充実に向けて、がん治療に関連する離職の実態を把握し、それを踏まえた就労支援の提供体制について検討することとしてはどうか。
- 中小企業も含めて、がん患者が治療と仕事を両立できるよう、企業における支援体制等の環境整備を推進するため、産業保健総合支援センター等の更なる活用や助成金等による支援について検討することとしてはどうか。
- 両立支援コーディネーターの更なる活用に向けて、その活動状況を把握するとともに、地域職域連携の観点からより効果的な配置について検討することとしてはどうか。

「サバイバーシップ支援」分野の見直しの検討の視点②

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - アピアランスケアや自殺対策について、医療従事者等が正しい知識を身につけられるよう、研修等の開催や相談支援及び情報提供のあり方について検討することとしてはどうか。
 - アピアランスケアの充実の観点から、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築に向けた検討を進めることとしてはどうか。
 - がん診断後の自殺対策を充実させるため、がん患者における自殺リスクやその背景等について実態把握を行い、その上で必要な対応について検討することとしてはどうか。
 - がん患者・経験者、その家族等の生活の質を向上させるために、経済的な課題等を明らかにし、利用可能な施策に関する周知や課題解決に向けた施策について検討することとしてはどうか。
 - 評価については、引き続き、現況報告書や患者体験調査等を用いつつ、必要に応じて、厚生労働科学研究班等の報告を用いることとしてはどうか。

ライフステージに応じた がん対策

5

ひと、くらし、未来のために



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

「ライフステージに応じた対策」に関する第3期基本計画中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

3051	小児がん拠点病院のうち 院内学級体制・宿泊施設を整備している施設の割合	2021年度 100%	2019年度 100%	2018年度 100%
3052	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	2019年度 68.1%		
3053	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	2019年度 76.6%		
3054	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	2018年度 成人：48.7% (比較値：57.6%) 2019年度 小児：39.7%		2014年度 成人：37.1%

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

小児・AYA世代については、拠点病院等以外の医療機関や自宅等における教育支援の充実や、小中学生だけでなく、高校生に対する教育支援についても治療と教育の両立の更なる推進が必要である。また、教育支援も含めた、医療機関におけるオンライン環境の整備について検討する必要がある。

高齢者に係る「がんとの共生」分野のがん対策については、第3期の基本計画において、中間評価指標の設定がなかったため、十分な評価ができなかった。厚生労働科学研究の結果も踏まえ、次期基本計画においては、多様な高齢のがん患者の療養生活を支えるための対策や、評価指標の設定、医療と介護の連携の更なる強化について、引き続き、検討を行っていく必要がある。

「ライフステージに応じたがん対策」分野の見直しの検討の視点①

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - 教育支援充実の観点から、医療従事者と教育関係者との連携に努めるとともに、療養中に適切な教育を受けることのできる環境の整備、就学・復学支援等の体制整備を行うこととしてはどうか。また、情報技術（ICT）を活用した遠隔教育について、課題等を明らかにするため、実態把握を進めることとしてはどうか。
 - 長期フォローアップや移行期支援など、成人診療科と連携した切れ目ない支援体制が構築できるよう、医療・支援のあり方について検討することとしてはどうか。
 - がん経験者の就労における課題の克服に向けて、ハローワークや地域若者サポートステーション等を含む就労支援に関係する機関や患者団体と引き続き連携して取り組むこととしてはどうか。

「ライフステージに応じたがん対策」分野の見直しの検討の視点②

- がんとの共生のあり方に関する検討会からの提言並びに第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点について、どのように考えるか。
 - 小児・AYA世代のがん患者の療養環境の充実に向けて、課題等について実態把握を行い、緩和ケア提供体制や在宅療養環境等の体制整備について検討することとしてはどうか。
 - 高齢がん患者への支援を充実させる観点から、拠点病院等は、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護を担う機関、関係団体、自治体等と連携し、患者及び家族等の療養生活を支えるための体制を整備するとともに、地域における課題について検討することとしてはどうか。
 - 高齢がんサバイバーのQOL向上を目指し、高齢がん患者が抱える課題について実態把握を行い、長期療養の中で生じる有害事象などに対応ができるよう患者の健康管理や、地域における再発・二次がんへのフォローアップ体制等について検討することとしてはどうか。
 - 評価については、引き続き、患者体験調査や現況報告書等を用いることとしてはどうか。

第83回がん対策推進協議会	資料2-11
令和4年10月13日	



「これらを支える基盤の整備」分野に係る がん対策推進基本計画の見直しについて

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

がん研究

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「がん研究」に関する第3期中間評価について

(第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

		2019年度	2018年度
4011	日本発の治療薬の創出に向けて導出された治験の数（JCRP現況報告）	1件 累積15件	1件 累積14件
4012	日本発の診断薬の創出に向けて導出された治験の数（JCRP現況報告）	1件 累積2件	1件 累積1件
4013	日本発の医療機器の創出に向けて導出された治験の数（JCRP現況報告）	2件 累積2件	0件 累積0件
4014	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（JRCT）に登録された研究数 括弧内は、当該年度において新規採択した課題数 （JRCT・AMED調査）	70課題 (14課題)	61課題 (19課題)

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

「がん研究10か年戦略」に基づき、順調な進捗であるが、各研究分野について、患者及びがん経験者の参画をより一層推進し、患者及びがん経験者目線で必要とされている領域の研究や、臨床現場でニーズの高い領域の研究を推進していく必要がある。

「がん研究」分野の見直しの検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。
 - 「がん研究10か年戦略中間評価報告書」も踏まえ、がん研究のさらなる充実に向けて、次期「がん研究10か年戦略」に盛り込むべき視点について検討してはどうか。

(例)

 - 小児・AYA世代のがんに対する治療薬開発に向けた研究
 - 小児がん及び希少がん領域におけるドラッグラグの解消に向けた早期開発に資する研究
 - 新しい治療法開発に向けて、工学・理学等の医学以外の分野と連携した研究
 - がんゲノム医療の推進に向けて、「全ゲノム解析等実行計画」の着実な実行についても盛り込んではどうか。
 - がん対策の一層の推進に向けて、基本計画の見直しの中で指摘された各分野の政策課題の解決に資する研究を推進することとしてはどうか。
 - 患者目線の分かりやすい情報提供に向けて、適切な臨床研究等の情報提供のあり方について検討し、拠点病院等を中心に展開することとしてはどうか。
 - 評価については、日本発の医薬品等の創出に向けて導出された治験数等を用いてはどうか。

人材育成

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「人材育成」に関する第3期中間評価について

(第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

4021	緩和ケア研修修了者数（医師・医師以外） （がん等における緩和ケア研修等事業）	2021年度 157,715人	2020年度 145,727人	2019年度 139,467人
4022	がんゲノム医療コーディネーター研修会参加人数 （がんのゲノム医療従事者研修事業）	2021年度 976人 （累計2,202人）	2020年度 674人 （累計1,226人）	2019年度 216人
4023	小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数 （小児・AYA世代の長期フォローアップ体制整備事業）	2021年度 257人 （累計946人）	2019年度 214人 （累計527人）	2018年度 204人
4024	緩和ケアに特化した講座を設置している大学の数 （文部科学省調査）	2021年度 28大学	2020年度 24大学	2016年度 18大学

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

がん医療の人材育成については、医学教育、各種教育・研修課程、拠点病院等におけるOn the Job Trainingなどが進んでおり、評価できる。

一方で、高度化するがん医療現場を担う人材の不足が解消しておらず、対処が必要である。また、「がんとの共生」の実現に向けて患者・家族ケアを実践する医療従事者の育成も重要である。さらに、創薬、ビッグデータの活用等、高度化したがん医療・研究を支える学際的専門職の育成も今後の課題である。

今後のがん医療・研究のあり方を踏まえ、必要な職種・人員、育成のあり方、具体的なスケジュールなどについて、文部科学省のがん専門医療人材養成事業などとも連携しつつ、医療関係職能団体、各種学会、拠点病院等の協力を得て推進していく必要がある。

「人材育成」分野の見直しの検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。
 - がん医療の高度化が進む中で、がん対策を一層の推進する観点から、特に拠点病院等は、専門的な人材の育成を行うとともに、専門的な人材を積極的に配置していくこととしてはどうか。

(例) 第3期中間評価の議論で指摘されたもの

 - 高度化するがん医療現場を担う人材
 - 患者・家族ケアを実践する医療従事者
 - 創薬、ビッグデータの活用等、高度化したがん医療・研究を支える学際的専門職
 - 専門的な人材の育成を推進する観点から、関係団体及び文部科学省と引き続き連携して取り組んでいくことを盛り込んではどうか。
 - 専門的な人材の育成のあり方については、高齢化や人口減少等の背景を踏まえ、人材の効率的な活用等を含め、引き続き検討することとしてはどうか。
 - 評価については、現況報告書や各研修修了者数等を用いることとしてはどうか。また、専門的な人材に関する質的な評価については、患者体験調査等を用いてはどうか。

がん教育・ がんに関する知識の普及啓発

3

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「がん教育・がんに関する知識の普及啓発」分野の見直しの検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。
- がん教育の更なる充実に向けて、引き続き、文部科学省と連携して、小学校・中学校・高等学校の各段階に応じた教育を実施することとしてはどうか。
- 地域の実情に応じたがん教育の実施に向けて、文部科学省と連携し、医療従事者やがん患者等の外部講師も積極的に活用いただけるよう周知を進めるとともに、オンラインも活用した取組を推進することとしてはどうか。
- がん患者を含む国民に対して周知・啓発すべき内容について、資材のデジタル化といった工夫や、重点的に啓発すべき対象者にフォーカスする等、これまでの取組の効果や関係者の意見を踏まえ、より効果的な手法を用いて進めることとしてはどうか。
- 評価については、文部科学省の調査や患者体験調査、世論調査等を用いることとしてはどうか。

「がん教育、がんに関する知識の普及啓発」に関する第3期中間評価について (第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

4031	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)	2018年度 8.1%	2017年度 7.2%
4032	がん相談支援センター/相談支援センターを知っている患者・家族の数 (患者体験調査・小児患者体験調査)	2018年度 成人：66.4% 2019年度 小児：66.4%	2014年度 成人：56.0%
4033	がん対策推進企業アクションの参加企業数 (厚生労働省調査)	2020年度 3,553	2018年度 2,908

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

学校教育及び社会教育におけるがん教育やがんに関する知識の普及啓発については、更なる推進が必要とされている。特に、学校教育において、文部科学省と連携し、外部講師の更なる活用を含め、地域の実情に応じたがん教育の効果的な取組について引き続き検討していく必要がある。

がん登録

4

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「がん登録」に関する第3期中間評価について

(第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

			2019年	2017年	2016年
2111	全国がん登録の精度指標としてのMI比・%DCO	全国(男女)MI比	0.38	0.38	0.37
		%DCO	1.92%	2.06%	3.23%

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

精度管理については一定の成果が見られ、引き続き、がん登録情報を用いた研究や患者への情報提供等、さらに利活用が推進されるよう取組を進めていく必要がある。

「がん登録」分野の見直しの検討の視点

■ 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。

- 登録される情報の精度は向上してきており、がん対策の充実に向けて、がん登録情報の利活用を推進する観点から、引き続き、質の高い情報収集に資する精度管理に取り組むこととしてはどうか。
- 利活用の推進について、がん登録推進法等の規定の整備を含めた現行の課題の克服に向けた議論を、がん登録部会において引き続き進めてはどうか。
- 評価については、精度管理指標に加えて、利活用推進の観点から提供した事例数等を盛り込むこととしてはどうか。

患者・市民参画の推進

5

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合」に関する第3期中間評価について

(第3期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋)

(中間評価指標及び指標測定結果)

4001	都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合	2020年度 13.7%	2019年度 13.6%
------	--------------------------------------	-----------------	-----------------

(がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

都道府県計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加については、国のがん対策推進協議会の参加割合を参考にし、各都道府県とも連携し、偏りのない性別や世代、様々ながん種のがん患者等の意見の把握及び施策への反映を推進していく体制を確保する必要がある。

「患者・市民参画の推進」分野の検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。
 - 患者本位のがん対策の充実に向けて、国におけるがん対策推進基本計画の策定過程、及び各都道府県における都道府県がん対策計画策定過程について、引き続き、性別、世代、がん種等、多様ながん患者等に参画いただくこととしてはどうか。
 - 患者・市民参画の推進に向けて、様々な分野から参画できる仕組みについて諸外国の事例も踏まえ、検討することとしてはどうか。
 - 第3期において、特にがん研究分野で推進してきたところであるが、研究成果も踏まえ、その知見を各分野に展開することとしてはどうか。
 - 患者・市民参画を推進するにあたって、医療者側にも十分な理解が得られるよう啓発等に取り組むこととしてはどうか。

デジタル化の推進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

「デジタル化の推進」分野の検討の視点

- 第3期中間評価及びこれまでの議論を踏まえ、以下の点についてどのように考えるか。

- 自治体や拠点病院等における取組をより効果的かつ効率的に推進する観点から、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」の各分野において、デジタル技術の活用等を検討することとしてはどうか。

(例)

- 「がん予防」：PHRの推進、がん検診受診勧奨や検診申込のオンライン化 等
 - 「がん医療の充実」：現況報告書のオンライン化、連携する医療機関とのオンライン会議 等
 - 「がんとの共生」：相談支援のオンライン化、効果的な情報提供
- デジタル化を推進するにあたって、がん患者等の機微な情報を取り扱う場合もあり、個人情報保護の観点には十分留意することとしてはどうか。