

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月)と次期奈良県がん対策推進計画の施策の柱(案)について

注・・・国の計画中、明記されていないものは、想定される実施主体を（ ）として表記。

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月) 分野別施策と個別目標					「取り組みべき施策」の☆印は、主な新規項目		県の次期計画 各分野ごとの施策の柱(案)
分野別施策		個別目標	取り組むべき施策	実施主体(注)			
がん医療	(1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進	・全ての拠点病院にチーム医療体制を整備【3年以内】 ・診療ガイドラインの整備等、手術療法、放射線療法、化学療法に更なる質の向上や地域でのがん治療に関する医療連携の推進により、安心かつ安全な質の高いがん医療の提供	○チーム医療とがん医療全般に関すること			●最終目標 ・がん患者が県内の医療機関で質の高いがん医療を受けることができる 【指標】・治療成績(5年生存率) ●中間目標 ・長期目標を達成するため、がん患者が県内の医療機関で治療を受けることのできる体制の整備がすすむ 【指標】・県内拠点病院等の県民がん患者カバー率 ●施策の柱 ○がん患者やその家族が納得した治療を受けることのできる環境の整備 【指標】・がん患者等への情報提供の推進 ・患者が自ら治療方法を選択できる体制の促進(インフォームド・コンセント、セカンドオピニオン) ・医療の質の測定、公表についての検討 ○放射線療法、化学療法、手術療法の体制の整備 【指標】・放射線療法実施数、外来化学療法実施数、悪性腫瘍手術件数 ・がん医療の均てん化、集約化、医療連携の検討 ○全ての拠点病院にチーム医療体制の整備 【指標】 拠点病院におけるチーム医療体制の整備率 ・拠点病院におけるチーム医療体制の促進 ○がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成 【指標】・がん治療認定医数、がん薬物療法専門医数、放射線治療認定医数、認定技師数、がん看護の専門看護師数、がん化学療法・放射線療法看護の認定看護師数 ・拠点病院等における専門的医療従事者体制の促進 ・拠点病院等における専門的医療従事者の育成	
			・インフォームド・コンセント実施体制の整備 ・患者が自主的に治療内容等を確認できる環境の整備	拠点病院等			
			・セカンドオピニオンの実施体制の整備と普及啓発	(拠点病院等)			
			・診療ガイドラインの整備、更新体制の整備、患者への情報提供	学会、関連団体等 国は支援			
			☆・放射線診断医や病理診断医等が参加するがんサージボードの開催など、的確な診断と治療を行う診療体制の整備	(拠点病院等)			
			・多職種でのチーム医療の推進	(拠点病院等)			
			☆・医科歯科連携による口腔ケアの推進、食事療法等による栄養管理、リハビリテーションの推進等の職種間連携の推進	(拠点病院等)			
			☆・外来、病棟等でのがん看護体制の強化	(拠点病院等)			
			・がん医療の質と安全の確保のための取組の推進	(拠点病院等)			
			・腫瘍センター等のがん診療部を設置するなど、各診療科の横のつながりを重視した診療体制の構築	(拠点病院等)			
			☆・地域の医療機関の連携と役割分担、特に高度な技術と設備等を必要とする医療についての地域性に配慮した計画的な集約化	国、地方公共団体			
			○放射線治療の推進				
			☆・放射線治療の質の確保、地域格差の是正・均てん化、人材不足を解消する取組 ・一部の疾患や強度変調放射線治療等の治療技術の地域での集約化	国、地方公共団体			
			☆・地域の医療機関との間で放射線治療に関する連携と役割分担	(拠点病院等)			
			・放射線治療の専門医、専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士等の専門性の高い人材の適正配置 ・多職種で構成された放射線治療チームの設置等、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対する診療体制の整備	(拠点病院等)			
			☆・先進的な放射線治療装置、重粒子線や陽子線治療機器等の研究開発の推進、国内での適正配置の検討	(国)			
			○化学療法の推進				
			・化学療法の専門医、がん薬物療法認定薬剤師、がん看護や化学療法等の専門看護師・認定看護師等の専門性の高い人材の適正配置 ・多職種で構成された化学療法チームの設置等、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対する診療体制の整備(通院治療を含む)	(拠点病院等)			
			☆○手術療法の推進				
			☆・外科医の人員不足の解消、必要に応じて放射線療法、化学療法の専門医と連携するなど、各医療機関の状況に合わせた診療体制の整備 ・学会等と連携し、手術療法の標準化に向けた評価法の確立や教育システムの整備	拠点病院等の 入院医療機関			
			☆・高度な先端技術を用いた手術療法や難治性希少がん等に対して、地域性に配慮した一定の集約化を図った手術療法の実施体制の検討	国、地方公共団体			
			☆・感染管理の専門医、歯科医師等との連携による質の高い周術期管理体制の整備 ・病理診断体制の整備	(拠点病院等)			
(2)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	・拠点病院等の医療機関の専門医配置の有無等、がん患者にとって分かりやすく提示できる体制の整備【5年以内】 ・がん診療に携わる専門医のあり方の整理、地域のがん医療を担う専門の医療従事者の育成の推進による、がん医療の質の向上	・専門医や専門医療従事者の育成の推進	学会、大学等				
		・がん診療に関する専門的で臓器別にとらわれない教育体制(「臨床腫瘍学講座、放射線腫瘍学講座等」)の整備への努力	大学				
		・医療従事者の育成に関わる研修の整理、より効率的な研修体制の検討、研修の質の維持向上	国・学会・拠点病院等 国立がん研究センター				
		・教育プログラムへ医療従事者が参加しやすい環境の整備への努力	医療機関				

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月)と次期奈良県がん対策推進計画の施策の柱(案)について

注・・・国の計画で、明記されていないものは、想定される実施主体を()として表記。

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月) 分野別施策と個別目標				県の下期計画 各分野ごとの施策の柱(案)	
分野別施策	個別目標	取り組むべき施策	実施主体(注)		
がん医療 (3)がん診断された時から緩和ケアの推進	・緩和ケアの研修体制の見直し【3年以内】 ・がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得【5年以内】 ・拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了【5年以内】 ・拠点病院を中心に緩和ケアを迅速に提供できる体制の整備【3年以内】 ・緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上 ・上記の取組により、患者とその家族等ががんと診断された時から身体的・精神的・社会的苦痛等に対して適切に緩和ケアを受け、苦痛が緩和	・がん診療に緩和ケアを組み入れた診療体制の整備 ・患者や家族等への診断結果や病状の適切な伝え方についての検討	(拠点病院等)	●最終目標 ・すべてのがん患者やその家族が、居住する地域にかかわらず、必要な時に質の担保された切れ目のない緩和ケアを受けることができる 【指標】・患者満足度(身体的精神的な痛みの軽減) ・在宅死亡割合 ●中間目標 ・長期目標を達成するため、患者やその家族ががんと診断された時から緩和ケアを受けることのできる体制の整備がすすむ 【指標】・緩和ケア実施件数 ・医療用麻薬消費量 ●施策の柱 ○緩和ケアの提供体制の整備 【指標】・緩和ケアチームのある医療機関数 ・緩和ケア病床数 ・麻薬処方を行っている医療機関数 ・拠点病院等における緩和ケアの質の向上 ・拠点病院以外の医療機関における緩和ケアの促進 ・緩和ケア病床の整備の検討 ・在宅緩和ケア地域連携の促進 ○がん診療に携わる全ての医療従事者の緩和ケアの知識の習得 【指標】・緩和ケア研修受講者数 ・がん診療をしている医療従事者の緩和ケアの知識の向上(研修受講促進、主治医必携ガイドの活用促進) ・在宅医の緩和ケアの知識の向上(研修受講促進) ○がん患者や県民への情報提供と普及啓発 【指標】・県民の緩和ケアに対する認知度 ・がん患者への「患者必携」の普及 ・在宅緩和ケアに関する講演会等の開催 ・がん患者・家族の緩和ケアに関するニーズの把握	
		・医療従事者の連携、緩和ケアチーム等へのアクセスの改善、個人・集団カウンセリング等、患者や家族、遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談支援を受けられる体制の強化	拠点病院等		
		・精神腫瘍医をはじめ、がん看護の専門看護師・認定看護師、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上	拠点病院等		
		・在宅緩和ケアを提供できる診療所などとの連携による切れ目のない在宅医療提供体制の整備 ・急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受入れ体制の整備	拠点病院等の入院医療機関		
		☆ ・医療用麻薬をはじめとした身体的苦痛緩和のための薬剤の迅速かつ適正な使用と普及	(国)		
		・医師だけでなく、がん診療に携わる医療従事者に対する人材育成、基本的な緩和ケア研修を実施する体制の構築	(国)		
		・精神腫瘍医や臨床心理士等の心のケアを専門的に行う医療従事者の育成	(国)		
		☆ ・患者の視点を取り入れつつ、研修内容の更なる充実、研修指導者の教育技法などの向上を目指した研修の実施	(国)		
		☆ ・実習等を組み込んだ緩和ケアの実践的な教育プログラムの策定、医学部への緩和医療学講座の設置への努力	大学等の教育機関		
		・国民や医療・福祉従事者等の対象者に応じた、緩和ケアの意義、必要性についての効果的な普及啓発	(国、地方公共団体、拠点病院等)		
(4)地域の医療・介護サービス提供体制の構築	・拠点病院のあり方の検討【3年以内】 ・検討結果を踏まえてその機能の更なる充実【5年以内】 ・がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養・生活を選択できるよう在宅医療・介護サービス提供体制の構築	☆ ・拠点病院のあり方(指定要件、国と県が指定する拠点病院の役割、国の支援、地域連携、がん医療水準の向上、医療・支援や診療実績等の情報提供方法、拠点病院の客観的な評価、地域連携クリティカルパスの運用等)についての検討	(国)	●最終目標 ・がん患者が、診断、治療、在宅、看取りまで切れ目のない地域連携による質の高いがん医療を受けることができる 【指標】・患者満足度(希望する医療を受けることができる) ・在宅死亡割合 ●中間目標 ・長期目標を達成するため、がん診療に関する地域連携体制の整備がすすむ 【指標】・地域連携クリティカルパスに基づく診療提供策の実施件数 ●施策の柱 ○地域医療連携体制の整備 【指標】・連携医療保険機関数 ・地域医療資源の把握 ・地域連携クリティカルパスの検討と整備 ・連携元(拠点病院)、連携先(拠点病院以外)における医療従事者の理解の醸成 ・地域連携ネットワーク体制の検討 ○がん患者や県民への情報提供と普及啓発 【指標】・地域連携クリティカルパスの認知度 ・県民への地域連携クリティカルパスの啓発	
		・医療従事者の在宅医療の理解醸成のための研修等の実施 ・切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービス体制の実現への努力	拠点病院 国は支援		
		・地域完結型の医療・介護サービスを提供できる体制の整備、各制度の適切な運用とそれに必要な人材の育成	(国、地方公共団体)		
医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	・臨床研究中核病院(仮称)の整備、PMDAの充実、未承認薬・適応外薬の治験の推進、先進医療の迅速かつ適切な実施等	☆ ・臨床研究中核病院(仮称)の整備、研究者や臨床研究コーディネーター等の人材育成	(国)	・国の計画の新規項目 ・次期県計画では記載しない	
		☆ ・薬事戦略相談事業の体制強化、先端的創薬・医療機器等の開発に対応できる審査員の育成	PMDA		
		☆ ・未承認・適応外の医薬品等についての関係企業への治験実施等の開発要請 ・企業治験の促進に向けた方策の検討、米国等の承認状況の把握	(国)		
		☆ ・保険外併用療養費制度の先進医療の運用の見直し、先進医療の迅速かつ適切な実施	(国)		
		☆ ・未承認薬・適応外薬の使用方策についての議論の継続	(国)		
		☆ ・希少疾病用医薬品・医療機器の開発支援推進のための具体策の検討	(国)		
		☆ ・臨床研究・治験に対する普及啓発、患者への情報提供への努力	国、研究機関等		

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月)と次期奈良県がん対策推進計画の施策の柱(案)について

注・・・国の計画中、明記されていないものは、想定される実施主体を()として表記。

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月) 分野別施策と個別目標					・「取り組みべき施策」の☆印は、主な新規項目	県の次期計画 各分野ごとの施策の柱(案)	
分野別施策		個別目標	取り組むべき施策		実施主体(注)		
がん医療	その他 (希少がん)	・希少がんについての検討の場の設置、臨床研究体制の整備、診療体制のあり方の検討	☆	・適切な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の検討	(国)	・国の計画の新規項目 ・次期県計画での取扱いについて要検討	
	その他 (病理診断)	・拠点病院等で、病理診断の現状の調査の実施、がん診療の病理診断体制のあり方の検討【3年以内】	☆	・若手病理診断医の育成及び専門技師の適正配置、病理診断補助支援のあり方、病理診断システム・情報技術の導入、中央病理診断等の連携体制の構築	(拠点病院等)		
	その他(リハビリテーション)	・拠点病院などで、がんのリハビリテーションに関わる医療従事者に対する質の高い研修の実施		・がん患者に対する質の高いリハビリテーションへの積極的な取組	(拠点病院等)		
がんに関する相談支援と情報提供		・がんの治療や副作用、合併症に関する情報を含め、必要とする最新の情報の提供ときめ細やかな対応 ・患者と家族にとってより活用しやすい相談支援体制の早期実現	☆	・国・地方公共団体・拠点病院等の各レベルでどのような情報提供と相談支援が適切かの明確化 ・学会、医療機関、患者団体、企業等の力も導入したより効率的・効果的な体制構築	(国、地方公共団体)	●最終目標 ・すべてのがん患者やその家族が、不安、悩み、疑問に対し、いつでも身近なところで、必要な情報を受けることができる ●中間目標 ・長期目標を達成するため、患者やその家族が活用しやすい相談支援体制の整備がすすむ 【指標】・がん治療に関する満足度 (診断時の不安、不満の減少、がんの治療を受ける際の不安、不満の減少) ●施策の柱 ○がん患者やその家族のニーズの把握 【指標】・患者やその家族のニーズを反映した施策化 ・患者やその家族の満足度の把握 ・就労に関するニーズ・課題の把握 ○医療機関や公的機関における相談支援の充実 【指標】・相談窓口における問題解決度 ・各相談窓口の機能と役割の検討 ・相談支援センターの利用者の拡大 ・相談支援センターの質の向上 ○ピア・サポート体制の整備 【指標】・患者サロン利用者の満足度 ・患者サロンの利用者の拡大 ・ピア・サポーターの研修の実施等 ○患者支援情報の整備 【指標】・県HPのアクセス数の増加 ・がんに関する情報提供の充実	
				・相談支援センターの人員確保、院内外の広報、相談支援センター間の情報共有や協力体制の構築、相談者からのフィードバックを得るなどの取組の実施	拠点病院 国は支援		
				・相談支援センターと院内診療科との連携による精神心理的苦痛を持つ患者とその家族に対する専門家による診療の提供(努力義務)	拠点病院		
			☆	・ピア・サポートを推進するための研修の実施、がん患者・経験者との協働の推進	国、地方公共団体等		
				・相談員に対する研修の充実、情報提供・相談支援	国立がん研究センター		
			☆	・希少がんや全国の医療機関の状況等についての情報提供	国立がん研究センター		
			☆	・副作用の情報収集・評価、患者への情報提供	PMDA		
がん登録		・法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じてがん登録の精度の向上【5年以内】 ・正確ながんの罹患数や罹患率、生存率、治療効果等を把握し、国民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等が活用しやすいがん登録の実現	☆	・法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築、地域がん登録の精度向上 ・地域がん登録促進のための方策の検討	(国、地方公共団体)	●最終目標 ・地域がん登録が確立され、罹患率、生存率等を公表している 【指標】・罹患率、5年生存率等、地域がん登録の分析結果の公表 ●中間目標 ・地域がん登録の精度指標が向上し、分析方法が確立されている 【指標】・精度指標 ●施策の柱 ○地域がん登録の必要性の周知 【指標】・地域がん登録機関数 ・がん登録の意義等についての医療関係者、県民への周知 ○分析方法等の確立 【指標】・分析方法等の検討結果のとりまとめ ・分析体制、方法の検討	
				・地域がん登録の意義と内容についての周知、検診に関するデータや学会による臓器がん登録等と組み合わせ、詳細ながんに関する現状分析の検討	国、地方公共団体、医療機関等		
				・拠点病院等への研修、データの解析・発信、地域・院内がん登録の標準化への取組	国立がん研究センター		
				・院内がん登録に必要な人材の確保	医療機関		
					・国の法制化の動向を注視		

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月)と次期奈良県がん対策推進計画の施策の柱(案)について

注・・・国の計画中、明記されていないものは、想定される実施主体を（ ）として表記。

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月) 分野別施策と個別目標				・「取り組みべき施策」の☆印は、主な新規項目	県の次期計画 各分野ごとの施策の柱(案)	
分野別施策	個別目標	取り組むべき施策		実施主体(注)		
がんの予防	○喫煙率 ・成人喫煙率 12% ・未成年者の喫煙率 0%【H34年度まで】 ○受動喫煙 ・受動喫煙の機会を有する者の割合 行政機関 0%【H34年度まで】 医療機関 0%【H34年度まで】 家庭 3%【H34年度まで】 飲食店 15%【H34年度まで】 ・事業者は「全面禁煙」又は「喫煙室を設けそれ以外を禁煙」のいずれかの措置を講じ、受動喫煙のない職場の実現【平成32年まで】	・企業・団体と連携した喫煙が与える健康への悪影響についての普及啓発活動の推進		(国、地方公共団体)	●最終目標 ・喫煙と受動喫煙を防止し、それにより、がんの発生と死亡が減少する ●中間目標 ・喫煙と健康に関する正しい知識が普及し、また禁煙支援が行われることにより、喫煙者が減少する ・公共施設等の禁煙化を達成することにより、受動喫煙が防止される 【指標】・喫煙率 ・施設の禁煙化率 ●施策の柱 ○喫煙率の低下(禁煙支援) 【指標】・成人の喫煙率 ・インターネットを使った禁煙希望者への禁煙支援 ○受動喫煙防止 【指標】・行政機関、医療施設、教育施設の敷地内禁煙実施率 ・受動喫煙の機会を有する者の割合 ・市町村施設・学校施設の禁煙化の推進 ・健康なら協力店による禁煙の推進 ○未成年者対策 【指標】・未成年者の喫煙率 ・早期(子ども)からの健康教育に利用するDVDの作成と活用の推進 ○妊産婦対策 【指標】・妊婦の喫煙率	
		・禁煙希望者に対する禁煙支援				
		・受動喫煙の防止について、職場での対策の強化				
		☆・妊産婦の喫煙をなくすことを含め、家庭での受動喫煙防止を推進するための普及啓発活動の推進				
	・感染に起因するがんへの対策の推進	☆	・子宮頸がん予防(HPV)ワクチンの普及啓発、ワクチンの安定供給、ワクチン接種の方法等のあり方の検討、子宮頸がん検診の充実	(国、地方公共団体)	・現行県計画で記載 ・次期県計画における、目標や施策については、今後検討	
		・肝炎ウィルス検査体制の充実及び普及啓発				
☆		・B型肝炎ウィルスワクチンの接種方法等のあり方の検討 ・HTLV-1の感染予防対策等への取組 ・ヘリコバクター・ピロリの除菌の有用性についての検討				
・ハイリスク飲酒者の減少 ・運動習慣者の増加 ・野菜と果物の摂取量の増加 ・塩分摂取量の減少 等		・「飲酒量の低減」「定期的な運動の継続」「適切な体重の維持」「野菜・果物摂取量の増加」「食塩摂取量の減少」等の日本人に推奨できるがん予防法の効果的な普及啓発	(国、地方公共団体)	・現行県計画で記載 ・次期県計画における、目標や施策については、今後検討		
がんの早期発見	・全ての市町村が精度管理・事業評価を実施し、科学的根拠に基づくがん検診を実施【5年以内】 ・がん検診受診率 50%(胃、肺、大腸は当面40%)【5年以内】 (受診率の算定は40～69歳(子宮頸がんは20～69歳)を対象) ・がん検診の項目や方法について、国内外の知見を収集して検討、科学的根拠のあるがん検診の実施	・市町村のがん検診のほか、職域のがん検診や個人で受診するがん検診、医療や定期健診における実態のより正確な分析		(国)	●最終目標 ・適切で効果的ながん検診が行われ、がんの早期発見が進み、がんの死亡が減少する ●中間目標 ・がん検診の実施、広報が確実に行われ、受けたい時に無理なく受けられる環境がある ・対象者ががん検診を受診する必要性を十分理解している 【指標】・がん検診受診率 ●施策の柱 ○がん検診の受診率の向上 【指標】・がん検診受診率 ・市町村・保険者・医療機関との協議の実施 ・がん検診受診キャンペーン等の実施 ・奈良県がん検診推進県民会議の設置 ・がん検診の重要性についての効果的な広報 ・子宮頸がん予防の啓発活動の強化 ・保険者による特定健診の受診券配布に併せて、がん検診案内ちらしを統一的に配布 ・受診勧奨となる取組に対し、県調整交付金で支援 ・健康長寿文化づくりモデル市町村において、草の根のがん検診受診率向上普及・啓発を実施 ○がん検診精度管理体制の整備 【指標】・がん検診精度管理・事業評価 ・要精密検査受診率 ・がん予防対策推進委員会を受診率向上部会と精度管理部会に分けて設置 ・市町村及び集団健診機関に対する、国の事業評価のためのチェックリストを用いた精度管理 ・精密検査機関からの結果フィードバックの徹底 ・胃・肺・乳がんの検診読影医の養成の検討 ・がん検診従事者の資質向上のための研修会の開催	
		・がん検診の項目について、国内外の知見を収集し、科学的根拠のあるがん検診方法等の検討		(国)		
		・市町村が科学的根拠に基づくがん検診を実施するよう助言		都道府県		
		・科学的根拠に基づくがん検診の実施		市町村		
		・職域のがん検診について、科学的根拠のあるがん検診の実施促進に向けた普及啓発		(国、地方公共団体)		
		・生活習慣病健診等管理指導協議会の活用等による、がん検診の実施方法や精度管理の向上に向けた取組の検討		都道府県		
		・受診者への分かりやすい説明等、がん検診受診者の不安の軽減		検診実施機関		
		・検診受診者の手続の簡便化、効果的な受診勧奨方法の開発、職域のがん検診との連携など、より効率的・効果的な施策の検討		(国)		
		・がん検診の意義、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診の欠点について普及啓発		(国、地方公共団体)		

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月)と次期奈良県がん対策推進計画の施策の柱(案)について

注・・・国の計画中、明記されていないものは、想定される実施主体を（ ）として表記。

国のがん対策推進基本計画(平成24年6月) 分野別施策と個別目標				・「取り組みべき施策」の☆印は、主な新規項目		県の次期計画 各分野ごとの施策の柱(案)
分野別施策	個別目標	取り組むべき施策	実施主体(注)			
がん研究	・今後のがん研究のあるべき方向性と具体的な研究事項等を明示する総合的ながん研究戦略の策定 ・関係省庁、研究者間の連携の促進機能をもった体制整備、がん患者を含めた国民への有効で安全ながん医療の提供	☆	・ドラッグラグ、デバイスラグの解消の加速に向け、質の高い臨床試験の実施を目指し、がんの臨床試験を統合・調整する体制や枠組みの整備	(国)	・現行県計画では記載 ・次期県計画での取扱いについて要検討	
		☆	・日本発の革新的な医薬品及び医療機器創出のため、がん免疫療法のがんワクチン、創薬研究をはじめ、first-in-human試験、未承認等を用いた研究者主導臨床試験の実施のための基盤整備、研究施設内の薬事支援部門の強化の推進	(国)		
		☆	・より効率的な適応拡大試験等の推進のため、H24年度より臨床試験グループの基盤整備に対する支援	(国)		
		☆	・固形がんに対する革新的外科治療、放射線治療の実現、新たな医療機器導入と効果的な集学的治療法開発のための施設の整備と、集学的治療の臨床試験に対する支援の強化	(国)		
		☆	・優良な医療シーズを生み出すがんの基礎研究支援の一層の強化、研究成果を臨床試験等へつなげるための橋渡し研究等への支援の拡充	(国)		
		☆	・日本人のがんゲノム解析の推進	(国)		
		☆	・次世代の革新的医療機器開発の促進 ・高度標準化治療の実施施設への医療機器開発プラットフォームの構築、臨床試験の推進に対する継続的な支援	(国)		
		☆	・公衆衛生研究や予防研究が効率的に実施される体制の整備、大規模疫学研究の戦略的推進、がんに関する情報や行政資料を利用するための枠組みの整備	(国)		
			・研究成果に対する透明性の高い評価制度の確立・維持、がん患者が主体的に臨床研究に参画しやすい環境の整備	(国)		
		☆	・がん登録の充実によるがん政策科学へのエビデンスの提供推進、政策研究に対する効果的な研究費配分	(国)		
		☆	・がん研究に関する人材の戦略的育成、被験者保護に配慮しつつ倫理指針の改定	(国)		
小児がん	・小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備の開始【5年以内】	☆	・小児がん拠点病院の指定による、専門家による集学的医療の提供、患者と家族に対する心理社会的な支援、適切な療育・教育環境の提供、小児がんに関わる医師等に対する研修の実施、セカンドオピニオン体制整備、患者と家族、医療従事者に対する相談支援体制の整備	(国)	・国の計画の新規項目 ・次期県計画での取扱いについて要検討	
		☆	・地域の医療機関等との役割分担と連携 ・患者が発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境の整備	小児がん拠点病院		
			・患者と家族の不安や治療による合併症、二次がんなどに対応できる長期フォローアップの体制、小児がん経験者の自立に向けた心理社会的な支援の検討	(国)		
		☆	・小児がんに関する情報の集約・発信、診療実績等のデータベースの構築、コールセンター等による相談支援、中核的な機関のあり方の検討と整備の開始	(国)		
がんの教育・普及啓発	・学校での教育のあり方を含め、健康教育全体の中での「がん」教育のあり方の検討【5年以内】 ・国民に対し、がんの普及啓発活動の推進 ・患者が自分の病状、治療等を学ぶことのできる環境の整備 ・患者の家族が患者の病状を正しく理解し、患者の心の変化、患者を支える方法、家族自身の心身ケアなどを学ぶことのできる環境の整備	☆	・健康教育全体の中での「がん」教育の検討	(国)	・国の計画の新規項目 ・次期県計画での取扱いについて要検討	
		☆	・地域性を踏まえて、がん患者・家族、がん経験者、がん医療の専門家、教育委員会等の教育関係者、国、地方公共団体等が協力して、対象者ごとに指導内容や方法を工夫した「がん」教育の試行的取組及び副読本の作成	(国、地方公共団体等)		
		☆	・民間団体等が実施する教育活動の支援	国		
		☆	・検診や緩和ケアなどの普及啓発活動及び民間団体による普及啓発活動の支援	国、地方公共団体		
		☆	・拠点病院等医療機関の相談支援、情報提供機能の強化及び民間団体の相談支援・情報提供活動の支援	国、地方公共団体		
がん患者の就労を含めた社会的な問題	・がん患者及び経験者の就労に関するニーズや課題の把握【3年以内】 ・がんやがん患者、経験者に対する理解醸成、がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立への支援を通じて、不安の軽減及びがんになっても安心して働き暮らせる社会の構築	☆	・がん患者及び経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにし、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者や家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等の検討と検討結果に基づいた取組の実施	(国)	・国の計画の新規項目 ・次期県計画での取扱いについて要検討 (「相談支援・情報提供部会」で検討する予定)	
		☆	・治療と職業生活の両立を支援するための仕組みについての検討と検討結果に基づく試行的取組の実施	(国)		
		☆	・患者の長期的な経済負担の軽減策についての検討	(国)		
		☆	・医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、患者が働きながら治療を受けられるように配慮	医療機関		
		☆	・がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、家族ががんになった場合でも働き続けられるように配慮に努めることを期待 ・職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう、十分に留意	事業者		