

# 「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」の 中間評価指標について

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

# 3. がんとの共生

## 緩和ケア

### 現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査	(n=5234)
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.5%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%



出典：平成27年患者体験調査

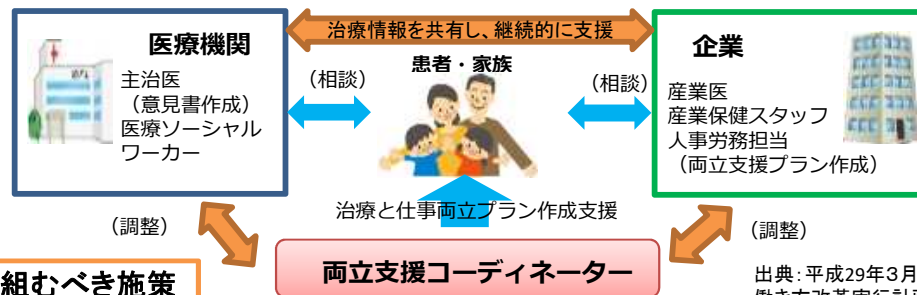
### 取り組むべき施策

- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実

## がん患者の就労支援・社会課題への対策

### 現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アピアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



### 取り組むべき施策

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アピアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

出典：平成29年3月28日  
働き方改革実行計画改変

## 相談支援・情報提供

### 現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

### 取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

## ライフステージに応じたがん対策

### 現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

### 取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援策の検討

## 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

### 現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

### 取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

# がん対策推進基本計画 ロードマップ

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	個別目標
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	3-(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進					
	つらさを訴えやすくする環境整備 院内連携の強化、緩和ケアチームのあり方の検討 緩和ケアの質を評価する基準の確立					○身体的な痛みへの対応の実施
	緩和ケア研修会の受診勧奨と内容・体制の充実					○がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的緩和ケアを実施できる体制の整備
	拠点病院等の指定要件の見直しの中で検討	検討内容に基づいた院内の緩和ケアに関する体制の整備				○緩和ケアセンターのあり方の検討
	緩和ケアに関する実態把握、調査研究の実施、それを踏まえた緩和ケア提供体制の検討					○緩和ケアの実態に関する調査を踏まえ、緩和ケア提供体制の検討
	3-(2) 相談支援及び情報提供					
	拠点病院等の指定要件の見直しの中で検討、関係学会との連携や研修のあり方に関する検討	検討内容に基づいた相談支援体制の構築				○効率的・効果的な相談支援体制の構築
	ピア・サポートの研修内容の見直し	ピア・サポートの普及				○ピア・サポートの普及
ウェブサイトの監視体制の強化 国立がん研究センターや関係学会と協力した科学的根拠に基づく情報の提供 コミュニケーションに配慮が必要な者への情報へのアクセス確保					○情報提供体制の整備	

# がん対策推進基本計画 ロードマップ

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	個別目標
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	3-(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援					
	拠点病院等の指定要件の見直しの中で検討	検討内容に基づいた地域連携体制の整備				〇地域連携体制の検討
	3-(4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)					
	個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成等の支援を行う体制の構築					〇就労支援を行うための体制整備
	治療と仕事両立プランの開発・プランを用いた支援のモデルの構築	プランの活用				
	医療機関向けの企業との連携マニュアルの作成、普及の開始	マニュアルの普及				
がん患者やその家族に関する研究の実施 既存の施策の強化や普及啓発などの更なる施策の必要性について検討					〇がん患者・経験者、その家族の生活の質の向上	
3-(5) ライフステージに応じたがん対策						
小児がん拠点病院及びがん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しの中で検討	検討内容に基づいた継ぎ目のない診療や長期フォローアップが受けられる体制の整備				〇継ぎ目のない診療や長期フォローアップが受けられる体制の整備	
高齢のがん患者の意思決定支援に関するガイドラインの策定、普及					〇高齢のがん患者の意思決定支援ガイドラインの策定、普及	

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

参考資料1

## 全体目標

がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備する。関係者等が、医療・福祉・介護・産  
効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることの  
できる地域共生社会を実現する。

第72回がん対策推進協議会  
資料4より中間評価指標(案)  
抜粋(H30.1.30)

### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

自分らしい日常生活が送ることができていると感じる  
がん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問35-7)

2015年  
77.7%

がんと診断後、病気や療養生活について相談できていると感じる  
がん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問12)

2015年  
67.4%

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## 全体目標

がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備する。関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する。

第3期基本計画 中間評価指標(案)	用いる調査(案)	(参考)第2期基本計画 中間評価時の測定値
自分らしい日常生活を送ることができていると感じる がん患者の割合	患者体験調査 (成人 問35-7)	2015年 77.7%
がんと診断後、病気や療養生活について相談できていると感じる がん患者の割合	患者体験調査 (成人 問12)	2015年 67.4%

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

### ① 緩和ケアの提供について

拠点病院等は、引き続き、がん診療に緩和ケアを組み入れた体制を整備・充実していくこととし、がん疼痛(とうつう)等の苦痛のスクリーニングを診断時から行い、苦痛を定期的に確認し、迅速に対処することとする。

国は、患者等とのコミュニケーションの充実など、患者とその家族が痛みやつらさを訴えやすくするための環境を整備する。また、医療従事者が患者とその家族の訴えを引き出すための研究、教育及び研修を行う。

拠点病院等を中心としたがん診療に携わる医療機関は、院内の全ての医療従事者間の連携を診断時から確保する。また、緩和ケアチーム等の症状緩和の専門家に迅速につなぐ過程を明確にすること、患者とその家族に相談窓口を案内すること、医療従事者から積極的な働きかけを行うこと等の実効性のある取組を進める。

拠点病院等における連携を強化し、緩和ケアの機能を十分に発揮できるようにするため、院内のコーディネート機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能を持つ「緩和ケアセンター」の機能をより一層強化する。また、「緩和ケアセンター」のない拠点病院等は、既存の管理部門を活用して、上記の機能を担う体制を整備するほか、院内体制を整備し、緩和ケアの質の評価・改善に努める。さらに、緩和ケアの質の評価に向けて、第三者を加えた評価体制の導入を検討する。

### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

### 用いる調査(案)

### (参考)第2期基本計画 中間評価時の測定値

身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問36-2)

2015年  
体のつらさがない患者の割合  
57.4%

精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問36-4)

2015年  
心のつらさがない患者の割合  
61.5%

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

患者体験調査  
(成人 問36-5)

-

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

### ① 緩和ケアの提供について

国は、専門的な緩和ケアの質を向上させるため、関係学会と連携して、緩和医療専門医、精神腫瘍医、がん看護関連の専門・認定看護師、がん専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、がん病態栄養専門管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置や緩和ケアチームの育成のあり方を検討する。

国は、緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立する。また、実地調査や遺族調査等を定期的かつ継続的に実施し、評価結果に基づき、緩和ケアの質の向上策の立案に努める。

国は、実地調査等を通じて、拠点病院等以外の病院における緩和ケアの実態や患者のニーズを把握する。拠点病院等以外の病院においても、患者と家族のQOLの向上を図るため、医師に対する緩和ケア研修会等を通じて、緩和ケアの提供体制を充実させる。

国は、緩和ケア病棟の質を向上させるため、実地調査等の実態把握を行う。その上で、緩和ケア病棟の機能分化等(緊急入院にも対応できる緩和ケア病棟と従来の療養中心のホスピス・緩和ケア病棟等)のあり方について検討する。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

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

がん患者の療養生活  
の最終段階における  
実態把握事業

-

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

がん患者の療養生活  
の最終段階における  
実態把握事業

-



# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

### ② 緩和ケア研修会について

国及び拠点病院等は、拠点病院等以外の医療機関を対象として、研修会の受講状況を把握すること、積極的に受講勧奨を行うことを通じて、基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成に取り組む。また、国は、チーム医療の観点から、看護師、薬剤師等の医療従事者が受講可能となるよう、研修会の内容・体制を検討する。

国は、拠点病院等以外の医療機関においても緩和ケアが実施されるよう、患者の視点を取り入れつつ、地域の実情に応じて、研修会の内容や実施方法を充実させる。また、主治医が自ら緩和ケアを実施する場合の方法、緩和ケアチームへのつなぎ方、コミュニケーションスキル等、研修会の内容の充実を図る。研修会の評価指標については、修了者数や受講率のみならず、患者が専門的な緩和ケアを利用することができた割合等について調査を行った上で、達成すべき目標を明確にする。

国は、関係団体の協力の下に、拠点病院等における研修会の開催にかかる負担や受講者にかかる負担を軽減するため、座学部分はe-learningを導入すること、1日の集合研修に変更すること等、研修会の実施形式についての見直しを行う。また、がん患者の家族、遺族等に対するグリーフケアの提供に必要な研修プログラムを策定し、緩和ケア研修会等の内容に追加する。

国は、卒後2年目までの医師が基本的な緩和ケアを習得するための方法について検討する。また、拠点病院等において、卒後2年目までの全ての医師が、緩和ケア研修会を受講するよう、拠点病院等の整備指針を見直すなど、必要な施策を実施する。

### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

緩和ケア研修修了者数(医師・医師以外)

がん等における新たな緩和ケア研修等  
事業

2014年  
57,764名

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

### ③ 普及啓発について

国及び地方公共団体は、患者とその家族が、痛みやつらさを感じることなく過ごすことが保障される社会を構築するため、関係団体と連携して、関係者等に対して、正しい知識の普及啓発を行う。

国は、国民に対し、医療用麻薬に関する適切な啓発を行うとともに、医療用麻薬等の適正使用を推進する。がん診療に携わる医療機関は、地域の医療従事者も含めた院内研修を定期的実施する。医療用麻薬の使用法の確立を目指した研究を行う。また、在宅緩和ケアにおける適切な医療用麻薬の利用について、検討する。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

#### (参考)第2期基本計画 中間評価時の測定値

国民の緩和ケアに関する認識

世論調査

2014年 よく知っている 40.5%  
診断されたときから 57.9%

国民の医療用麻薬に関する認識

世論調査

2014年 正しく使用すれば安全  
だと思う 52.8%

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (2) 相談支援及び情報提供

### ① 相談支援について

患者が、治療の早期からがん相談支援センターの存在を認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるようにするため、拠点病院等や小児がん拠点病院は、がん相談支援センターの目的と利用方法を院内に周知すること、主治医等の医療従事者が、診断早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明することなど、院内のがん相談支援センターの利用を促進させるための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等や小児がん拠点病院の整備指針に盛り込む。

拠点病院等は、がん相談支援センターの院内・院外への広報、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会等を通じて、ネットワークの形成や、相談者からのフィードバックを得るための取組を引き続き実施する。また、PDCAサイクルにより、相談支援の質の担保と格差の解消を図る。

国は、相談支援に携わる者の質を継続的に担保するための方策を検討し、必要に応じて拠点病院等の整備指針に盛り込む。

ピア・サポートについては、国が作成した研修プログラムの活用状況に係る実態調査を行う。ピア・サポートが普及しない原因を分析した上で、研修内容の見直しや、ピア・サポートの普及を図る。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

#### (参考)第2期基本計画 中間評価時の測定値

がんと診断後、病気や療養生活について相談できていると感じる  
がん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問12)

2015年  
67.4%

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

患者体験調査  
(成人問30-2  
小児 問39-2)

2015年  
37.1%

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

患者体験調査  
(成人 問31  
小児 問40)

2015年  
利用したことがある 7.8%  
利用はないが知っている 48.2%

ピアサポーターについて知っているがん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問32)

-

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (2) 相談支援及び情報提供

### ② 情報提供について

国は、インターネット等を通じて行われる情報提供について、医療機関のウェブサイトの適正化を図るという観点から、医業等に係るウェブサイトの監視体制の強化に努める。国、国立がん研究センター及び関係学会等は、引き続き協力して、がんに関する様々な情報を収集し、科学的根拠に基づく情報を国民に提供する。また、ウェブサイトの適正化の取組を踏まえて、注意喚起等を迅速に行う。

国及び国立がん研究センターは、関係団体と協力し、障害等の関係で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へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

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  
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

国立がん研究センターがん情報サービス  
国立がん研究センターがん情報サービス

-

-

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

### ① 拠点病院等と地域との連携について

国は、切れ目のない医療・ケアの提供とその質の向上を図るため、地域の実情に応じて、かかりつけ医が拠点病院等において医療に早期から関与する体制や、病院と在宅医療との連携及び患者のフォローアップのあり方について検討する。

国は、拠点病院等と地域の関係者等との連携を図るため、がん医療における専門・認定看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、社会福祉士等の役割を明確にした上で、多職種連携を推進する。その際、施設間の調整役を担う者のあり方や、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しについて検討する。

国は、地域で在宅医療を担う医療機関等において、拠点病院等の医療従事者が連携して診療を行うこと、地域の医療・介護従事者が拠点病院等で見学やカンファレンスに参加したりすること等の活動を可能とする連携・教育体制のあり方を検討する。

拠点病院等は、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応について協議すること等によって、地域における患者支援の充実を図る。また、国は、こうした取組を実効性あるものとするため、施設間の調整役を担う者の養成等について必要な支援を行う。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

#### 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

現況報告

—

#### 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

患者体験調査  
(成人 問13)

2015年  
40.3%

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

### ② 在宅緩和ケアについて

国及び地方公共団体は、在宅緩和ケアの提供や、相談支援・情報提供を行うために、引き続き、地域の医師会や薬剤師会等と協働して、在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーション等の医療・介護従事者への緩和ケア研修等を引き続き実施する。

国は、要介護認定における「末期がん」の表記について、保険者が柔軟に対応できるような方策を検討する。

#### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

#### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度

がん患者の療養生活  
の最終段階における  
実態把握事業

-

望んだ場所で過ごせたがん患者の割合

がん患者の療養生活  
の最終段階における  
実態把握事業

-

# 中間評価指標(がんとその共生分野)について

## (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)

### ①就労支援について

#### (ア)医療機関等における就労支援について

国は、全国のどの拠点病院等においても、より充実した就労相談支援を受けられるようにするため、拠点病院等で就労支援に携わる者が、患者の状況を踏まえた適切な支援に必要な知識を身につけることができるよう、必要な研修を実施する。

国は、拠点病院等において、治療の早期から患者ががん相談支援センターを認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるよう、拠点病院等におけるがん相談支援センターの位置づけ、主治医等の治療スタッフからの紹介の方法など、がん相談支援センターの利用を促す方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に反映することを検討する。また、国は、社会保険労務士等の院外の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保及びその評価の方策を検討する。

診断早期の離職を防止するため、拠点病院等をはじめとする医療機関の協力の下、ポスターやリーフレットを活用すること等によって、がん患者に対する治療と職業生活の両立支援について、周知を図る。

国は、患者が安心して復職できるよう、個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援、患者の相談支援及び主治医や企業・産業医と復職に向けた調整の支援を行う「両立支援コーディネーター」を、拠点病院等、関係団体及び独立行政法人労働者健康安全機構との連携の下に育成・配置し、主治医等、会社・産業医及び「両立支援コーディネーター」による、患者への「トライアングル型サポート体制」を構築する。

「トライアングル型サポート」を行うためには、拠点病院等で相談支援に携わる者や「両立支援コーディネーター」が、がん患者の治療の状況のみならず、必要に応じて、がん患者一人ひとりの社会的な背景や生活の状況等を把握することが重要である。国は、がん患者自身や就労支援に携わる者が、がん患者のおかれた事情を総合的に把握するためのツールとして、患者の治療、生活、勤務情報等をまとめた「治療と仕事両立プラン(仮称)」を開発する。また、就労支援に携わる者は、患者個々の事情を把握した上で、患者と事業主との間で復職へ向けた調整を支援する。

また、国は、就職支援において、拠点病院等と安定所との連携を推進する事業について、各地域の実情を踏まえながら事業の拡充を図る。さらに、がん患者の再就職後の就労継続状況について調査を行い、再就職支援に活かしていく。

### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

治療開始前に、就労について説明を受けたがん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問28)

-

がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問29-1)

-

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

患者体験調査  
(成人 問29-3)

-

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

長期療養者に対する  
就職支援事業

-

# 中間評価指標(がんとの共生分野)について

## (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)

### ①就労支援について

#### (イ)職場や地域における就労支援について

国は、企業が、柔軟な休暇制度や勤務制度など、治療と仕事の両立が可能となる制度の導入を進めるよう、表彰制度等の検討を行うとともに、助成金等による支援を行う。

企業において、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」に基づくがん患者の働きやすい環境整備を推進するため、産業保健総合支援センター等において、経営者等に対する啓発セミナーや産業医、産業保健スタッフ、人事労務担当者等に対する専門的研修を開催する。

国は、両立支援に係る相談対応や両立支援に取り組む事業場への訪問指導、がん患者と事業場との個別調整支援等を実施するとともに、支援が活用されるよう周知を図る。

企業は、社員研修等により、がんを知り、がん患者への理解を深め、がん患者が働きやすい社内風土づくりを行うよう努める。

がん患者・経験者に対する就労支援を推進するため、地域における就労支援の関係者等で構成するチームを設置し、連携した取組の推進を図る。

現在、職域における健康の保持や増進のための取組として、企業等における「健康経営」を表彰する取組が推進されており、平成27(2015)年の「健康経営銘柄」の選定に続き、平成29(2017)年2月には中小企業等を対象とした「健康経営優良法人」も認定されているが、その選定基準に、「病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み」を盛り込んだ。

国は、治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等について検討し、必要な措置を講ずる。

### 第3期基本計画 中間評価指標(案)

### 用いる調査(案)

(参考)第2期基本計画  
中間評価時の測定値

治療と仕事を両立するための社内制度等を利用することができる  
がん患者の割合

患者体験調査  
(成人 問29-2)

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

患者体験調査  
(成人 問26-1)

2015年  
68.3%



# 中間評価指標（がんとの共生分野）について

## （4）がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）

### ②就労以外の社会的な問題について

地方公共団体は、学校におけるがん教育だけでなく、がんに対する「偏見」の払拭や国民全体に対する健康についての啓発につながるよう、民間団体や患者団体等の協力を得ながら、がんに関する正しい知識を得る機会を設ける。

国は、がん患者の経済的な課題を明らかにし、利用可能な社会保障制度に関する周知の方法や、その他の課題の解決に向けた施策を検討する。

国は、がん患者の更なるQOL向上を目指し、医療従事者を対象としたアピランス支援研修等の開催や、生殖機能の温存等についての的確な時期に治療の選択ができるよう、関係学会等と連携した相談支援及び情報提供のあり方を検討する。

国は、家族性腫瘍に関する情報を集約化し、診断、治療及び相談体制の整備や人材育成等について検討する。

国は、拠点病院等におけるがん患者の自殺の実態調査を行った上で、効果的な介入のあり方について検討する。また、がん患者の自殺を防止するためには、がん相談支援センターを中心とした自殺防止のためのセーフティーネットが必要であり、専門的・精神心理的なケアにつなぐための体制の構築やその周知を行う。

国は、障害のあるがん患者の実態やニーズ、課題を明らかにする。各専門分野を越えた連携を可能とするため、障害者福祉の専門支援機関（点字図書館、生活訓練施設、作業所等）と拠点病院等との連携を促進させる仕組みについて検討する。コミュニケーションに配慮が必要ながん患者や、がん治療に伴って障害をもった患者等について、ユニバーサルな視点を取り入れることを検討する。

### 第3期基本計画 中間評価指標（案）

### 用いる調査（案）

（参考）第2期基本計画  
中間評価時の測定値

外見の変化に関する相談ができたがん患者の割合

患者体験調査  
（成人 問22）

-

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

患者体験調査  
（成人 問16  
小児 問12）

2015年  
38.1%

がん患者の自殺数

厚生労働科学研究

-