

ヒアリング実施団体（学会等）の概要

団体名	日本医療機器産業連合会		会員数	20団体（約4,800社）
			対象がん種・療法等	
代表者名	和地 孝			
設立年	1984(昭和59)年	会員構成	医療機器の製造・販売業	
活動目的	<p>少子高齢化社会の進展による医療ニーズの多様化に呼応して、国民が安全で最適な医療を享受できるよう優れた医療技術・機器の開発と供給を通じて、関連する法的・技術的・経済的環境の整備に尽力し、医療の進歩と医療機器産業の発展に貢献することを基本的使命としております。</p> <p>医療機器産業各業界団体の連合会として、医療機器産業界の総意を形成し、これを社会に発信すると共に、産業界内部に対してもあるべき方向を示す役割を負うことを目的としております。</p>			
活動内容	<p>①委員会活動：業界に関わる各種共通課題の調査・研究を行うとともに行政への政策提言を行うこと。</p> <p>②国際活動：医療機器の国際統合化に関すること及び海外関係機関との連絡・調整に関すること。</p> <p>③情報活動：情報収集・提供に関すること及び講習会等に関すること。</p> <p>④行政との連携：厚生労働省、経済産業省をはじめとする関係省庁との連絡・調整に関すること。</p>			
HP・問い合わせ先	http://www.jfmda.gr.jp/index.html			

団体名	特定非営利活動法人 日本医療政策機構		会員数	390
			対象がん種・療法等	がん政策全般
代表者名	黒川 清（東京大学先端科学技術研究センター 客員教授）			
設立年	2004年	会員構成	法人8、個人381	
活動目的	市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること。			
活動内容	<p>1) 医療政策に関する調査研究（年数回）</p> <p>2) 医療政策に関する政策提言（年数回）</p> <p>3) 医療政策に関するシンポジウム開催（年数回）</p> <p>4) 医療政策に関する人材育成（年1回）</p> <p>5) 医療政策に関する勉強会（年数回）</p>			
HP・問い合わせ先	http://www.healthcare-policy.org/			

団体名	日本緩和医療学会		会員数	4,955名
			対象癌腫・療法等	緩和医療
代表者名	江口 研二 (東海大学医学部 医学科内科学系呼吸器内科部門)			
設立年	1996年	会員構成	医師2,462名、看護師1,787名、 薬剤師453名、その他253名	
活動目的	がんやその他の治癒困難な病気の全過程において、人々のクオリティ・オブ・ライフ (Quality of Life) の向上を目指し、緩和医療 (Palliative Medicine) を発展させるための学際的かつ学術的研究を促進する。さらに、その実践と教育を通して社会に貢献し、医療・福祉の発展に寄与する。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学術集会の開催 (年1回) ・ 教育セミナーの開催 (年2回) ・ ワークショップの開催 (年2回) ・ ニュースレターの発行 (年4回) ・ 学会誌 (電子ジャーナル) の刊行 (年2回) ・ ガイドライン (12項目) の作成 (随時) 			
HP・問い合わせ先	http://www.jspm.ne.jp/			

団体名	日本がん看護学会		会員数	3229名
			対象がん種・療法等	がん全般・がん看護
代表者名	小島操子			
設立年	1987年	会員構成	看護師 3207名 医師・その他医療従事者 22名	
活動目的	がん看護に関する研究・教育及び実践の向上・発展に努めるとともにがん医療の発展ならびにがん患者および一般の人々の健康、安寧と幸せに寄与する。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学術集会の開催 (国内学術集会 年1回、国際学術集会 4年に1回) ・ 研究会等の開催 (教育セミナー、アドバンストセミナー 各年1回) ・ 学会誌の刊行 (年2回) ・ その他の出版物の刊行 (調査結果の報告書、がん看護コアカリキュラム等の刊行) ・ がん看護特別関心活動グループの継続的活動 ・ 認定看護師分野特定申請 (がん放射線療法看護の分野特定申請準備中) ・ 調査研究 (診療報酬に結びつくがん看護技術に関する調査 等) ・ 国際学術集会への研究助成金 ・ 情報提供 (HPを運営) 			
HP・問い合わせ先	http://jscn.umin.jp/index_ja.html			

団体名	社団法人日本口腔外科学会	会員数	8,639名
		対象がん種・療法等	口腔がん・外科療法
代表者名	理事長 瀬戸 皖一		
設立年	平成3年(昭和8年)	会員構成	歯科医師および医師
活動目的	口腔外科学に関する研究の進展と知識の普及を図り、もってわが国における学術の発展に寄与すること		
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・学術大会総会の開催 年1回 ・地方会学術大会 延べ年7回 ・学会誌(年13回) ・学会広報誌(年2回) ・歯科臨床医向け研修(リフレッシュセミナー 地方会開催延べ年7回) ・専門医・指導医・指定研修機関の認定 年1回 ・口腔外科学の教育資料の収集・作成・整備 ・学術調査 ・国際交流事業 ・禁煙推進活動 ・情報提供(HPを掲載し、学会が行っている事業内容の紹介、専門医名、指定研修機関の公開等) 		
HP・問い合わせ先	http://www.jsoms.or.jp/		
			seto@jsoms.or.jp

団体名	日本在宅医学会	会員数	1,000
		対象がん種・療法等	全領域
代表者名	佐藤 智(ライフケアシステム代表理事)		
設立年	1999年	会員構成	医師・歯科医師
活動目的	<p>在宅医療を「客観的根拠に基づく医療(Evidence-based Medicine)」とし、多くの医師が在宅医療を学べる場にするために設立。</p> <p>在宅で療養する方々とそのご家族の“生活の質”の向上に寄与するため、在宅医療に関わる多くの人の理念・知識・経験を集積し、外来診療や病院等の施設内医療とは異なる「原理Principle」を確立し、在宅医学を構築すること、在宅医が集い、在宅医療のScienceとArtをとともに研鑽し、在宅医療をInterestingでExcitingと感じる医師・医療者を育成する。</p>		
活動内容	<p>「日本在宅医学会大会」年1回開催(第9回大会:2007年3月17、18日札幌市、第10回大会:2008年3月8、9日静岡市)。学会誌「在宅医学」、「ニュースレター」の発行、「研究活動」、「ホームページ運営」。</p> <p>私たちは、「在宅医療を担う医師の育成」が「日本在宅医学会」の果たす重要な役割であると考えています。当学会では、2002年に「認定専門医制度」を発足し、2005年度から経過措置による専門医制度をスタートさせ、現在まで計40人の「在宅医療認定専門医」が誕生しております。現在2010年度に開始される本認定にむけて、「在宅医療の専門医をいかに育成するか」の議論を重ねているところです。また、従来の「往診同行プログラム」による現場体験や「地域セミナー」に加え、本年度から年2回の「生涯教育プログラム」を開始し、「標準テキスト」の作成に着手するなど、生涯教育の充実にも力を入れております。</p> <p>「日本在宅医学会大会」は厚生労働省の後援を受けております。</p>		
事務局	〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1 順天堂大学医学部・公衆衛生学教室内 (Tel/Fax) 03-5802-3490 (E-mail) zaitaku@med.juntendo.ac.jp (URL) http://www.jahcp.gr.jp		

団体名	日本小児がん学会		会員数	1415 名
			対象がん種・療法等	小児がん全般
代表者名	麦島秀雄 (日本大学医学部)			
設立年	1984年	会員構成	医師1209名、その他206名	
活動目的	小児がんに関する学術の進歩と知識の普及により、小児がんの治療成績の向上をはかり、小児がんの患児及びその家族の健康と福祉に貢献すること			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学術集会の開催 (年1回) ・ 学会誌の発行 (年3回と学術集会抄録集1回) ・ 情報提供 (ホームページを運営し、ガイドライン等紹介) <p>2007年4月のNPO法人化取得に向け準備中である。</p> <p>各種委員会を設置して活動している。庶務委員会・財務委員会・広報渉外委員会・機関誌委員会・規約委員会・学術委員会・保険診療委員会・専門医制度検討委員会・小児がん登録委員会・同時期開催委員会・将来計画委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2005年度から小児がん全数把握登録を開始している。 <p>事務局は財団法人がんの子供を守る会である。</p>			
HP・問い合わせ先	http://www.ccaj-found.or.jp/jspo			

団体名	日本製薬工業協会	加盟会社数	74 社
代表者名	青木初夫 (アステラス製薬株式会社 代表取締役会長)		
設立年	昭和43年5月23日		
活動目的	新薬の開発によって社会への貢献をめざす、研究開発志向型の製薬会社が加盟している任意団体。会員各社が緊密な連絡を保ち、製薬企業に共通する問題について、社会のご理解を得つつ、その解決をはかり、医薬品産業の健全な発展をめざすことを目的としている。		
活動内容	14の委員会、検討会の活動を通じて多角的な事業を展開している。また、医薬品製造業者の全国組織である日本製薬団体連合会(日薬連)や国際的な製薬産業の団体であるIFPMA(国際製薬団体連合会)に加盟しており、その中心的存在として活躍している。		
HP・問い合わせ先	http://www.jpma.or.jp e-mail esumi@jpma.or.jp		

団体名	The Society of Clinical Research Associates, Inc. (SoCRA) 日本支部		会員数	275名
			対象がん種・療法等	
代表者名	日本支部代表：江口久恵（北海道がんセンター）			
設立年	2002年2月	会員構成	臨床試験専門職（CRC、DM、モーターなど）	
活動目的	臨床試験専門職（CRP）に国際的なトレーニングと継続教育を提供し、認定プログラムを確立、CRPの発展のために活動する。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本支部会員のサポート、（SoCRAの方針に合致する日本国内で行われているセミナーなどに関する情報提供、CCRP更新のためのクレジット取得に関するサポート、SoCRA本部のホームページの日本語訳、ホームページによるSoCRA会員および一般へのSoCRAおよびSoCRA日本支部の活動に関する情報提供と更新） ● 日本語による認定試験準備セミナー（年1回） ● 日本語による継続教育セミナー（年7回前後） ● 国際的な認定プログラムによるCCRP（Certified Clinical Research Professional）認定のための試験の実施のサポート（年1回、日本語）、 ● 日本支部の定例会議（年1回） 			
HP・問い合わせ先	http://www.crsu.org/SoCRA_Japan/ , SoCRAJapan_Office@umin.ac.jp			

団体名	財団法人 日本対がん協会		会員数	46道府県に支部
			対象がん種・療法等	
代表者名	会長 杉村隆			
設立年	1958年	事務所 所在地	東京都中央区銀座6-6-7 朝日ビル4階	
活動目的	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの罹患率、死亡率の減少をめざし、予防や検診を推進する。 ・増え続けるがん患者・治癒者を支援し、不安解消やQOLの向上に寄与する。 			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの知識の普及・啓発 ・がん検診の推進 ・がん検診施設の整備 ・がん検診に従事する専門家の育成研修 ・がんの調査研究への助成 ・がんの無料相談 ・がんに関するシンポジウムや講演会の開催など 			
HP・問い合わせ先	http://www.jcancer.jp			

団体名	地域がん登録全国協議会		会員数 (団体会員)	58団体
			対象がん種・療法等	すべてのがん
代表者名	岡本直幸 (神奈川県立がんセンターがん予防・情報研究部門長)			
設立年	平成4年	会員構成	33道府県、1研究班、24賛助団体	
活動目的	この協議会は地域がん登録事業、とくにがん患者登録業務を担当している組織、団体、施設、又は準備段階のもの、地域がん登録事業の振興を主要目的とするもの、から構成されており、構成団体の緊密な協力を図り、わが国の地域がん登録事業の向上に資することを目的として活動を展開している。			
活動内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域がん登録事業の精度向上に必要な諸問題の調査及び研究 2. 地域がん登録事業に関する資料の収集と効果的利用に関する調査及び研究 3. 地域がん登録事業運営上の諸問題に関する調査及び研究 4. 研究会、研修会、講演会等の開催、ならびに出版物の刊行 5. 地域がん登録事業の基盤整備に関する調査及び研究 6. その他、目的達成のための事業 			
HP・問い合わせ先	http://www.cancerinfo.jp/jacr/			

団体名	栃木県立がんセンター		会員数 (常勤職員数)	383名
			業種等	がん診療専門病院
代表者名	児玉哲郎 (所長兼病院長)			
設立年	1986年	会員構成	医師49名、看護師249名、薬剤師9名、診療放射線技師20名、臨床検査技師29名、保健師2名、その他25名	
診療内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院(2002年12月)、紹介率90%、退院患者中がん患者96% ・324床 (一般病床300床、緩和ケア病床24床)、緩和ケアチーム設置 ・手術(2005年度)：麻酔1,471件、悪性腫瘍手術1,150件 ・放射線治療(2005年度)：全照射件数21,463件、体外照射918人 ・がん化学療法(2006年8月)：515件、外来化学療法(18床)4,425件(2005年度) 			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録(開院時より実施、2002年までの登録患者数11,514名) ・医療相談件数(2005年3,503件)・禁煙外来設置、敷地内全面禁煙 ・セカンドオピニオン外来(2005年4月開設、相談件数129件：2005年度) ・がん患者図書室設置、ホームページ(ヒット数275,030件：2005年度)、がんセンターだより(2回/年発行)、市民公開講座(1回/年開催) 			
HP・問い合わせ先	http://www.tcc.pref.tochigi.jp			

団体名	社団法人日本病院薬剤師会		会員数	34000名
			対象がん種・療法等	
代表者名	伊賀 立二			
設立年	1955年	会員構成	病院・診療所に勤務する薬剤師 34000名	
活動目的	病院診療所に勤務する薬剤師の倫理的及び学術水準を高め薬学特に専門分野である臨床薬学、病院薬学及び病院薬局業務一般の進歩発展を図ることによって国民の厚生福祉の増進に寄与する。			
活動内容	実務研修会、CRC研修会、リスクマネジメント研修会（年1回） 日本病院薬剤師会雑誌（年12回）、その他刊行物（随時） 専門薬剤師認定（がん、感染制御、精神科薬物療法、HIV等） 情報提供（HPを運営し、会員向け、一般向け情報発信） 各ブロックにおいて学術大会を開催（年1回）			
HP・問い合わせ先	http://www.jshp.or.jp/			

団体名	社団法人日本病理学会		会員数	4118名
			対象がん種・療法等	病理
代表者名	長村 義之（東海大学医学部教授）			
設立年	1911年	会員構成	医師 4118名 歯科医師 235名 その他 503名	
活動目的	病理学に関する学理及びその応用についての研究の振興とその普及を図り、もって学術の発展と人類の福祉に寄与する。			
活動内容	学術集会の開催（年2回） 学会誌の発行：英文誌（年12回）和文誌2誌（年2回、年4回） 剖検症例輯（年1回） 会報および病理専門医部会報の発行 研究の助成・顕彰 会員向け研修（年4回） 専門医の認定・更新審査（年1回） 研修施設の認定・更新審査（年1回） 情報の提供（HPの運営） 海外病理学団体との交流			
HP・問い合わせ先	http://jsp.umin.ac.jp/		e-mail jsp-admin@umin.ac.jp	

団体名	(社)日本放射線技師会		会員数	31,500人
			対象がん種・療法等	放射線関連検査及び放射線治療
代表者名	会長 熊谷和正			
設立年	昭和22年	会員構成	診療放射線技師 31,500名	
活動目的	会員の職業倫理を高揚するとともに、診療放射線学及び診療放射線技術の向上発達並びに公衆衛生の向上を図り、もって国民保健の維持発達に寄与することを目的とする。			
活動内容	学術大会の開催 (年1回) 各種セミナーの開催 (年3回以上) 学会誌並びにニュース紙の発行 (各、年12回) 会員向け研修、セミナーの開催 (年10回以上) 専門技師の認定 各種検査についての検定制度 国民向けの被ばく相談			
HP・問い合わせ先	http://www.jart.jp e-mail kitamura@jart.or.jp (北村)			

団体名	日本ホスピス緩和ケア協会		会員数	261 施設・団体 60 個人
			対象がん種・療法等	緩和ケア
代表者名	山崎 章郎 (聖ヨハネホスピスケア研究所所長) (ケアタウン小平クリニック院長)			
設立年	1991年	会員構成	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟入院料届出受理施設 …163 施設 ・緩和ケア診療加算届出受理施設 …5 施設 ・ホスピス緩和ケア開設準備中の施設・在宅ホスピス診療所等 …73 施設・団体 ・賛助会員 …80 団体・個人 	
活動目的	治癒の困難な悪性腫瘍・後天性免疫不全症候群等の患者を対象とした、ホスピス緩和ケアの質の向上及びホスピス緩和ケアの啓発、普及			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・年次大会開催 (年1回)、専門委員会の開催 (年2回) ・会員向け研修会等の開催 (随時) ・「ホスピス緩和ケアデー」の一環として、「ホスピス緩和ケア週間」を設定し、講演会などを開催 (年1回・日本各地にて) ・「緩和ケアの基準」「ケアの評価指針」等を作成し、ケアの質の向上に向けた調査・研究、会員への情報提供 ・ニュースレターの発行 (年2回)、その他出版物の刊行 ・情報提供 (HPを運営し、ホスピス緩和ケアに関する情報の提供) 			
HP・問い合わせ先	http://www.hpcj.org/			

団体名	NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）		会員数	理事・監事20名
			対象がん種・療法等	
代表者名	森本 忠興（徳島大学医学部教授）			
設立年	1997年	会員構成	医師15名、技師他5名	
活動目的	マンモグラフィ検診の精度管理について検討し、医師・放射線技師や検診実施機関・精密検査実施機関に対して教育研修・評価認定事業を行い、さらに一般住民や患者団体に対して検診啓発事業等を全国規模で行い、本邦における精度の高いマンモグラフィ検診の普及、ひいては乳癌死亡数低下のために寄与する。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・技師に対する教育研修・評価認定事業（教育研修委員会） マンモグラフィ講習会年2回、マンモグラフィ試験年4回、指導者研修会年1回、その他、各団体との共催によるマンモグラフィ講習会年間約100回開催 ・ 検診・精密検査実施機関に対する評価認定事業（施設画像評価委員会） 年約12回 ・ 検診マンモグラムのコンサルテーション事業（マンモグラフィレビュー委員会） 相談依頼に応じて随時開催 ・ 検診啓発事業および患者団体との連携事業 ・ 出版物・物品の企画・製作及び販売事業 			
HP・問い合わせ先	http://www.mammography.jp			

団体名	社団法人 日本薬剤師会		会員数	98,802名
			対象がん種・療法等	
代表者名	会長 中西 敏夫			
設立年	1950年	会員構成	薬局71,350名、病院・診療所8,005名、一般販売業4,123名、卸売一般販売業3,378名、行政2,064名、製薬・輸入販売業1,274名、教育・研究626名、その他7,982名	
活動目的	本会は、国民の厚生福祉の増進に寄与するため、薬剤師の倫理的及び学術的水準を高め、薬学及び薬業の進歩発展を図ることを目的とする。			
活動内容	<ol style="list-style-type: none"> 1) 薬学の進歩の助成及び薬業の発達促進に関する事項 2) 薬剤師の職能の向上に関する事項 3) 公衆衛生の普及指導に関する事項 4) 薬事衛生の向上普及に関する事項 5) 優良医薬品の普及及び医薬品の流通の適正化に関する事項 6) 機関誌及び薬事関係図書の刊行に関する事項 7) 薬事情報の収集及び伝達に関する事項 8) 学術大会、講演会、講習会、研修会等の開催に関する事項 9) 会員の厚生福祉に関する事項 10) 薬剤師の職業紹介に関する事項 11) その他目的達成に必要な事項 			
HP・問い合わせ先	http://www.nichiyaku.or.jp/index.html			

団体名	四病院団体協議会 (社) 全日本病院協会 (社) 日本医療法人協会 (社) 日本精神科病院協会 (社) 日本病院会		会員数	4 団体の合計数 5,570 名 (重複分除く)
			対象がん種・療法等	
代表者名	4 団体会長が 4 ヶ月交替で行う			
設立年	2000 年	会員構成	医師 5,570 名	
活動目的	医道の高揚、病院医療の発展向上を図り、国民の保健・医療・福祉の増進に寄与する。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療制度、診療報酬、医業税制、医療従事者等に関する検討、要望、提言 ○ 医師臨床研修指導者養成研修 ○ 感染管理者養成研修 ○ 医療安全管理者養成研修・認定 ○ 診療情報管理士認定 			
HP・問い合わせ先				

団体名	NPO法人 日本臨床細胞学会		会員数	10,429名
			対象がん種・療法等	すべてのがん
代表者名	加藤 治文 (東京医科大学教授)			
設立年	1962年	会員構成	医師4,246名、技師 6,141名、その他(図書) 42件	
活動目的	日本臨床細胞学会は、わが国における臨床細胞学の学術研究の発展を図るとともに、細胞診断実務に従事するものに対して、細胞診断の教育指導に関する事業を行い、国民の医療と福祉に寄与することを目的とする。			
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学術集会の開催 (年 2 回) ・ 日本臨床細胞学会雑誌 (年 6 回), Acta Cytologica (official periodical, 年 6 回) ・ 研究の助成: 班研究助成 ・ 会員向け研修: 細胞診断学セミナー (年 1 回)、細胞検査士養成講習会 (年 1 回)、細胞検査士ワークショップ (年 2 回)、細胞検査士セミナー (年 2 回) ・ 細胞診専門医の認定 (年 1 回)、細胞検査士の認定 (年 1 回) ・ 医療従事者向け相談支援 (随時。メールにて相談受付) ・ 情報提供 (HP を運営し、細胞診に関する最新知見、実施医療機関所在地、専門医名、研究の状況等を紹介) ・ シンポジウムの開催: 会員向け (年数回)、公開 (年 1 - 2 回) 			
HP・問い合わせ先	http://www.jbcc.or.jp/index.html		事務局: 03-3915-1198	

がん対策の推進に関する意見交換会 これまでの主な論点（暫定版）

がん検診について

- ・新規受診者の増加が必要。
- ・がん検診の精度管理も重要

医療機関の在り方について

- ・集約的な臨床研究の実施、高度で先進的な標準治療の提供、術後の経過観察、在宅医療の実施など、医療機関の機能ごとに適正配置が必要。
- ・地域診療連携クリティカルパスの整備などにより、地域における医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供することが必要。
- ・国立がんセンターは、研究に中心を置いた機関であるのか、診療に中心を置いた機関であるのか、その在り方を考え、明示する必要あり。
- ・がん患者の視点も加えたがん診療連携拠点病院を評価する仕組みが必要。
- ・がん診療連携拠点病院は、手術件数なども踏まえると、集約化して配置すべきではないか。

がん医療について

（専門的医療従事者の養成）

- ・化学療法、緩和ケア、放射線治療の専門医師等の養成・確保が必要。大学教育における専門講座の在り方も視野に入れるべき。
- ・放射線治療の推進のために、放射線診断学と放射線治療学の分離が必要。また、治療計画の作成や物理的な精度の管理をする者が必要。
- ・手術療法を担当した外科医が主治医だという理由で術後の化学療法を実施する現状は改善すべきではないか。
- ・がん医療に関わる専門家は一定の共通基盤（各種療法に関する基礎知識）を持った上で専門性を積み上げていくことが望ましい。
- ・初診段階での見落としを防止するために、すべての医師に対する研修も必要。（大学教育における臨床腫瘍学講座の開設等）
- ・コミュニケーション技術の向上も必要。多忙ゆえのコミュニケーション不足への対応策も必要。
- ・がん患者が見放されたと感じない対応、納得して治療や療養生活に臨める環境が必要。
- ・大規模研修ではなく、指導者を実践者側に派遣する教育が必要。
- ・個々のがんに対応した診療のガイドラインの整備が必要。

（緩和ケア）

- ・がん診療連携拠点病院の医師等から在宅医療の医師等まで、がん医療に携わるすべての医療従事者へ、緩和ケアが初期治療の段階から実施すべきものであるという知識を普及し、我慢する必要のない痛みを患者に負わせない体制、がん患者であっても普通の生活を送れる体制の実現することが急務。
- ・緩和ケアの実施状況を評価するシステムが必要。
- ・切れ目のない緩和ケアの実施が必要。

(在宅医療)

- ・退院へ向けた調整や退院後の療養の支援（服薬管理、訪問看護ステーション等との連携）の計画的な整備の推進が必要。
- ・地域連携クリティカルパスの整備などにより、各地域において、在宅がん医療が実施できる体制の整備が必要。
- ・麻薬取扱いやがん性疼痛管理が可能な医師・看護師・薬剤師等の養成・確保が必要。
- ・麻薬や機器等在宅医療に必要な物品の供給体制の充実が必要。

がんに関する情報の収集・提供、相談支援について

(がん患者団体等について)

- ・心理面や生活面など多忙な医療従事者ではサポートしきれない部分をカバーすることができるがん経験者やがん患者団体の活動の活用が必要
- ・がん患者団体等も医療政策決定の場に参加して、医療者、行政と協力して医療を変える責任と自覚を持って活動を展開して欲しい。

(情報提供・相談窓口について)

- ・相談を担う専門職（専門看護師・認定看護師など）の育成を支援し、相談窓口への設置を推進することが必要。
- ・相談の実施に当たっては、がん患者のがん受容のプロセスを踏まえた対応（最初はとにかく傾聴するなど）が必要。
- ・インターネットを利用しない層に対して電話での照会を受け付けるなどの工夫が必要。
- ・がん患者・家族の心理に配慮して、見たくない情報（生存率など）には触れずに済む工夫も必要。
- ・がん患者・家族に必要な知識について小冊子の配布等を行うべき。

(一般国民に対する普及啓発)

- ・がんになったときにあわててしまわないように、また、がんの再発患者やがん末期患者への誤解払拭のために、一般国民向けにも普及啓発が必要（学校教育で取り上げる等）。
- ・医療にも限界があることを国民が知ることが必要。

(がん登録について)

- ・がんは一人の名医や特効薬で治る病気ではなく、たくさんの情報を集めて分析し、その中から最善の治療法を見つけていくことが必要であり、がん対策を実施する上の基盤として、精度の高いがん登録を早期に全国で実施することが必要。

がん研究（治験、臨床研究）等について

- ・多発転移がん、難治性がんの早期発見のために革新的なマーカー診断や画像診断の研究が重要。研究成果を国民に還元するために、臨床試験の基盤の整備・強化が不可欠。
- ・治験コーディネーターの増員、GCPの運用の改善、臨床試験研究グループの支援、生物統計家の養成、がん診療連携拠点病院における臨床試験の積極的実施、国際共同治験への参加促進等臨床試験の推進が必要。
- ・治験、臨床試験の情報の提供や公開が必要。
- ・治験と治療は一線を画し、治験は治療の一環ではないことを明確にすべき。
- ・新しい治療法の開発にはがん患者の方の治験や臨床試験への理解・協力が不可欠。
- ・審査人員の確保等審査体制を強化し、承認の更なる迅速化が必要。

