

第7回がん対策推進協議会議事次第

日 時：平成20年5月16日（金） 14：00～16：00

場 所：虎ノ門パストラル 新館4階 プリムローズ

【開会】

審議官（がん対策、国際感染症対策担当）挨拶

【報告事項】

- 1 平成20年度がん対策関係予算について
- 2 平成20年度診療報酬改定について
- 3 都道府県がん対策推進計画の策定状況について
- 4 各種通知
 - (1) 今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について
 - (2) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について
 - (3) 健康診査管理指導等事業実施のための指針について
 - (4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について
 - (5) がん診療連携拠点病院の整備について

【協議事項】

平成21年度がん対策の推進について

【資料】

- 資料1-1 がん対策関係予算について
- 資料1-2 厚生労働省におけるがん対策関係予算について
- 資料1-3 文部科学省におけるがん対策について
- 資料1-4 経済産業省における主ながん対策関連予算について
- 資料2 平成20年度診療報酬改定について
- 資料3 都道府県がん対策推進計画の策定状況について
- 資料4 各種通知について
 - (1) 今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について
 - (2) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について
 - (3) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について
 - (4) がん診療連携拠点病院の整備について
- 資料5 平成21年度がん対策の推進について
 - (1) 国が行う主ながん対策推進基本計画の取組状況と今後の取組スケジュール
 - (2) 「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策関係予算について

平成20年度予算	545億円
平成19年度予算	534億円

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

73億円 (69億円)

【厚生労働省】

54億円 (54億円)

(1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成

3.1億円 (3.4億円)

(2) がん診療連携拠点病院の機能強化

50億円 (50億円)

(3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進

0.9億円 (0.5億円)

【文部科学省】大学等におけるがん専門医等の養成

19億円 (14億円)

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

【厚生労働省】

6.5億円 (4.8億円)

(1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進

4.5億円 (2.7億円)

(2) 在宅緩和ケア対策の推進

2億円 (2.1億円)

3. がん登録の推進

【厚生労働省】

32百万円 (22百万円)

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

【厚生労働省】

83億円 (66億円)

(1) がん予防・早期発見の推進

44億円 (30億円)

(2) がん医療水準均てん化の促進

22億円 (18億円)

(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備

18億円 (17億円)

5. がんに関する研究の推進

382億円 (394億円)

【厚生労働省】臨床への応用等

91億円 (87億円)

【文部科学省】基礎研究等

184億円 (188億円)

【経済産業省】医療機器開発等

107億円 (120億円)

※そのほか、がん検診費用として、市町村に対し地方財政措置を行っている。

厚生労働省におけるがん対策の推進について

平成20年度予算 236億円 (19年度予算 212億円)

基本的な考え方

○ がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている現状並びに平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び平成19年6月に策定された「がん対策推進基本計画」を踏まえ、総合的かつ計画的に対策を推進。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

54億円(54億円)

- | | | |
|---|--------------|-------|
| (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成
・がん医療専門スタッフの研修 | 3.1億円(3.4億円) | 拡充 |
| (2) がん診療連携拠点病院の機能強化
・拠点病院の単価及びか所数の増加 280か所→358か所
・放射線治療機器(リニアック)の緊急整備 | 50億円(50.3億円) | 拡充 |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | | 拡充 新規 |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

7億円(5億円)

- | | | |
|--|----------|----------|
| (1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進
・インターネットを活用した専門医の育成
・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修
・一般国民等に対する緩和ケアについての普及啓発等
・医療用麻薬の適正使用の推進 | 5億円(3億円) | 新規
新規 |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進
・在宅緩和ケア対策の推進
・在宅ホスピスケア研修等の実施 | 2億円(2億円) | |

3. がん登録の推進

32百万円(22百万円)

- | | | |
|---------------------------|--------------|----|
| ・院内がん登録の推進 | 15百万円(11百万円) | 拡充 |
| ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施 | 17百万円(11百万円) | 拡充 |

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

83億円(66億円)

- | | | |
|--|----------------|----------|
| (1) がん予防・早期発見の推進 | 43.6億円(30億円) | |
| ① がん予防の推進と普及啓発 | 25.2億円(23億円) | |
| ・普及啓発の推進 | | |
| ・肝炎等克服緊急対策研究 | | |
| ② 効果的で質の高いがん検診の普及 | 18.3億円(7億円) | 新規
新規 |
| ・マンモグラフィの遠隔診断支援モデル事業 | | |
| ・乳がん用マンモイル緊急整備事業 | | |
| (2) がん医療水準均てん化の促進 | 22.2億円(18億円) | |
| ① 遠隔画像診断支援 | 5億円 | 新規 |
| ② 都道府県がん対策推進計画の策定に伴い、新たに実施する地域の特性を踏まえた事業に対する支援 | 13.4億円(14.9億円) | |
| (3) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 | 17.5億円(17.5億円) | |
| ・相談支援センター事業の強化 | | |
| ・がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実 | | |

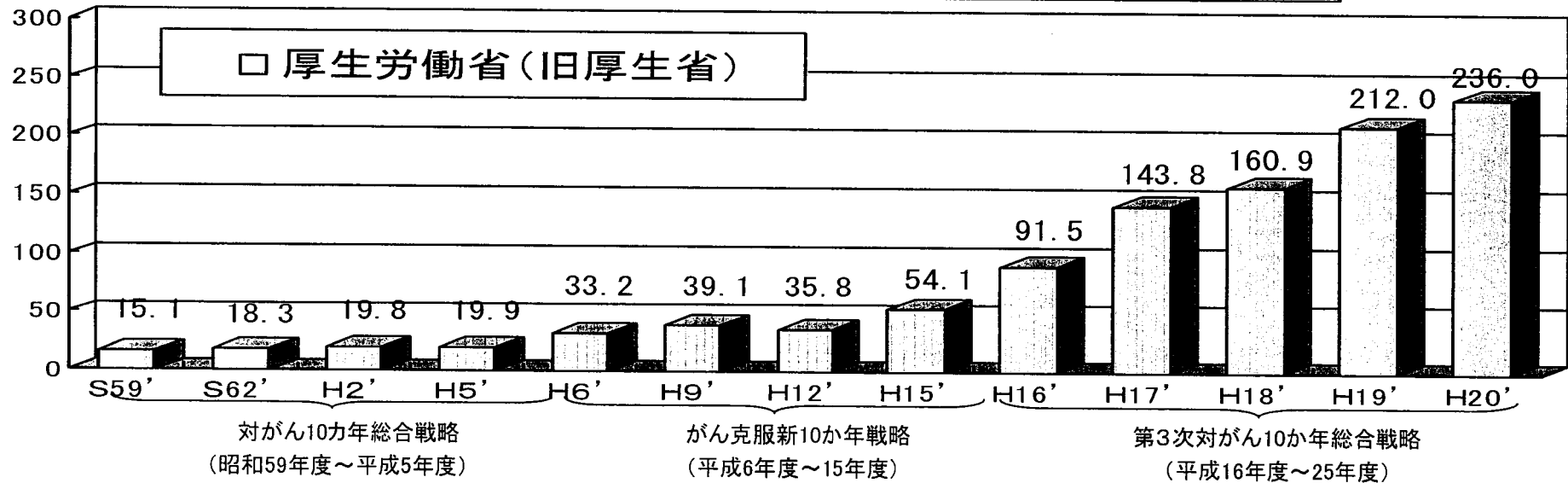
5. がんに関する研究の推進

91億円(87億円)

○ がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進

がん対策予算額の推移について

(単位: 億円)



※平成18年度は160.9億円に加え、補正予算に15億円を計上。

○平成20年度予算の主な事業について

放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成	がんの在宅療養・緩和ケアの充実	がん登録の推進	がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進	がんに関する研究の推進
〈54億円〉	〈7億円〉	〈32百万円〉	〈83億円〉	〈91億円〉
<ul style="list-style-type: none"> がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 314百万円 がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,055百万円 がんに係る放射線治療機器緊急整備事業 1,960百万円 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 85百万円 	<ul style="list-style-type: none"> インターネットを活用した専門医の育成 101百万円 がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修 282百万円 がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修 32百万円 医療用麻薬適正使用推進事業 24百万円 在宅ホスピスケア研修等経費 85百万円 在宅緩和ケア対策推進事業 112百万円 	<ul style="list-style-type: none"> 院内がん登録の推進 15百万円 がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施 17百万円 	<ul style="list-style-type: none"> がんに関する普及啓発推進事業 169百万円 肝炎等克服緊急対策研究費 1,602百万円 マンモグラフィ検診遠隔診断支援モデル事業 286百万円 乳がん用マンモコイル緊急整備事業 866百万円 がん診療連携拠点病院遠隔画像診断支援事業 504百万円 がん対策推進特別事業 1,344百万円 がん対策情報センター経費 1,699百万円 	<ul style="list-style-type: none"> 第3次対がん総合戦略研究経費 6,487百万円 がん研究助成金 1,804百万円 国立がんセンター臨床開発センター経費 729百万円

がん対策の総合的かつ計画的な推進	236億円（212億円）
-------------------------	---------------------

(1) 放射線療法・化学療法の推進と専門医等の育成 **54億円**

2次医療圏に1か所程度整備しているがん診療連携拠点病院に先進的な放射線治療機器を緊急整備するとともに、がん医療の専門的な知識及び技能を有する医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師等を育成するための研修を実施する。

(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施 **6.5億円**

○ 専門的な緩和ケアの推進 **4.5億円**

がん診療に携わる医師に対し緩和ケアやコミュニケーション技術等の研修を行う。また、医療用麻薬の適正使用を推進するため、医療関係者向けの研修会を行うとともに、適正使用マニュアルを作成し、医療関係者等へ広く周知する。

○ 在宅療養・緩和ケアの実施 **2億円**

在宅における緩和ケアを希望する患者等に対し、在宅緩和ケア支援センターにおいて総合的な相談・支援を行うとともに、医療従事者への研修や在宅ホスピスケア推進のためのアドバイザー派遣、普及啓発を実施する。

(3) がん登録の推進 **32百万円**

科学的知見に基づく適切ながん医療の提供に資するよう、がん患者の診断・治療内容等の情報を把握・分析するため、国立がんセンターにおいて院内がん登録を進めるとともに、がん診療連携拠点病院等に対して精度の高い院内がん登録を実施するための支援を行う。

(4) がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進 **83億円**

○ がん予防・早期発見の推進 **44億円**

・ 乳がん検査用マンモコイルの緊急整備（新規） **8.7億円**

乳がん検診を更に推進するため、がん診療連携拠点病院に対して、精密検査に用いるマンモコイルの緊急整備を実施する。

・ がん検診及び普及啓発の推進 **6.1億円**

乳がん検診に用いるマンモグラフィに係る診断支援を可能とするためのモデル事業を実施するとともに、がん検診の精度管理に資する検診従事者の育成を進める。また、一般国民向けのがんの予防や治療に関するパンフレット並びにがん患者及びその家族向けの小冊子等を作成するなど、普及啓発を図る。

○ がん医療水準均てん化の促進

40億円

がん対策情報センター（国立がんセンターに設置）において、がん診療連携拠点病院と連携し、がん医療に関する最新情報の収集、蓄積、分析、発信を行う。

また、都道府県がん対策推進計画に基づく事業として、都道府県が新たに実施する地域特性を踏まえた事業や先駆的な事業等に対する支援を行うとともに、がん診療連携拠点病院における遠隔病理診断を可能とする体制を整備する。

(5) がんに関する研究の推進

91億円

がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持・向上を図るため、がん対策に資する研究をより一層推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

・ 第3次対がん総合戦略研究経費

65億円

<第3次対がん総合戦略研究事業>

がんの本態解明の研究とその成果を幅広く応用するトランスレーショナル・リサーチ、緩和ケア等の療養生活の質の維持向上に関する研究、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究に取り組む。

- ・分野1 発がんの分子基盤に関する研究
- ・分野2 がんの臨床的特性の分子基盤に関する研究
- ・分野3 革新的ながん予防法の開発に関する研究
- ・分野4 革新的な診断技術の開発に関する研究
- ・分野5 革新的な治療法の開発に関する研究
- ・分野6 がん患者のQOLに関する研究
- ・分野7 がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究
- ・がん対策のための戦略研究

乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験

緩和ケアプログラムによる地域介入研究

<がん臨床研究事業>

- ・分野1 政策分野に関する研究 全国的に質の高いがん医療水準の均てん化を推進するために、がん医療の提供体制のあり方やがん診療に携わる医療従事者の育成に関する研究等について取り組む。
- ・分野2 診断・治療分野に関する研究 進行・再発がんを含めたがんに対する、エビデンスに基づいた新たな標準的治療法や診断法の確立に資する多施設共同臨床研究等に取り組む。

その他に、研究を推進するため推進事業により、外国人研究者の招へい、外国への日本人研究者の派遣及び研究成果の普及啓発等に取り組む。

文部科学省におけるがん対策について

平成20年度予算額:203億円(平成19年度予算額:202億円)

戦略目標:我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、研究、予防及び医療を総合的に推進することにより、がんの罹患率と死亡率の激減を目指す。

がんの本態解明

・科学研究費補助金
(特定領域研究5領域)

学横断的な発想と先端科学技術の導入に基づくがんの本態解明の飛躍的推進
(H20予算額:45億円)

トランスレーショナル・リサーチ

・革新的ながん治療法等の開発に向けた研究の推進

基礎研究の成果を積極的に予防・診断・治療等へ応用するトランスレーショナル・リサーチの推進 (H20予算額:6億円)

・橋渡し研究支援推進プログラム

有望な基礎研究の成果を創薬に繋げる等、イノベーションを創出するための橋渡し研究を支援する拠点を整備
(H20予算額:18億円)

革新的ながん診断・治療法

・分子イメージング研究プログラム
創薬プロセスの改革、疾患の診断技術等の開発を推進 (H20予算額:12億円)

・重粒子線がん治療研究等(放医研)
「重粒子線がん治療法」等の開発を推進 (H20予算額:74億円)

・粒子線がん治療に係る人材育成プログラム
専門知識等を有する人材をオン・ザ・ジョブ・トレーニング等で育成(H20予算:0.8億円)

・国立大学法人運営費交付金等の確保
大学におけるがん治療研究等を推進
(H20予算額:28億円) 等

大学におけるがんに関する教育・診療

がんプロフェSSIONAL養成プラン

がん医療の担い手となるがん専門医師及びがんの特化した医療人の養成を行うための大学の取組みを支援 (H20予算額:19億円)

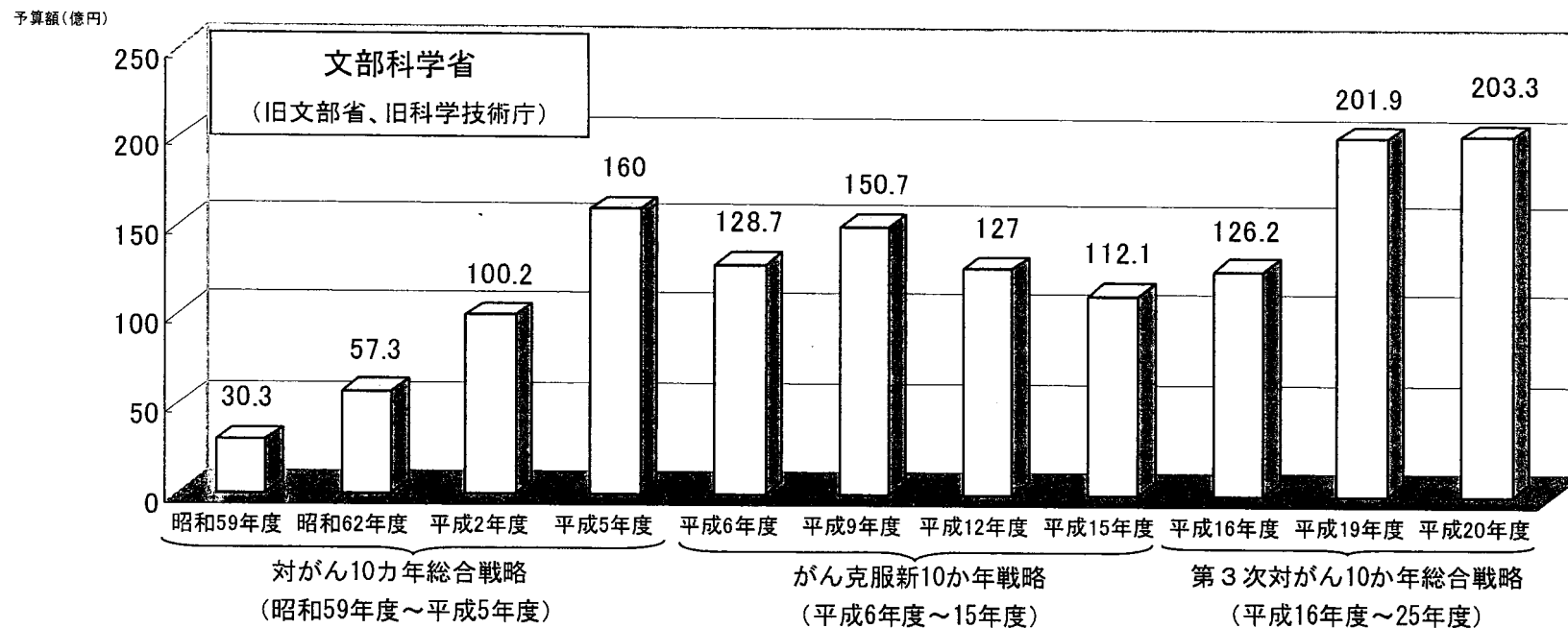
医学部教育における取組

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づくがんに関する教育の実施

大学病院における取組

がんセンター等の横断的ながん治療等を行う診療組織の設置等による診療の充実

①対がん戦略に係る予算額の推移について(文部科学省分)



②平成20年度予算額について(文部科学省分)

単位:億円

項目名	平成19年度予算額	平成20年度予算額	増△減額
科学研究費補助金(特定領域研究5領域)	45.0	45.0	0
革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進(がんトランスレーショナル・リサーチの推進)	6.8	6.0	△0.8
橋渡し研究支援推進プログラム	15.0	17.5	2.5
分子イメージング研究プログラム	13.6	12.0	△1.6
粒子線がん治療に係る人材育成プログラム	0.4	0.8	0.4
がんプロフェッショナル養成プラン	14.0	19.0	5.0
重粒子線がん治療装置運営費、分子イメージング研究等(放射線医学総合研究所)	72.4	74.3	1.9
国立大学法人運営費交付金等の確保	34.2	28.1	△6.1
その他独立行政法人におけるがん治療研究の推進	0.6	0.6	0
合計	201.9	203.3	1.4

がんプロフェッショナル養成プラン

(参考)

がん(腫瘍)に関わる人材養成・研究推進と大学院教育の充実化

(前年度予算額 14億円)
平成20年度予算額 19億円

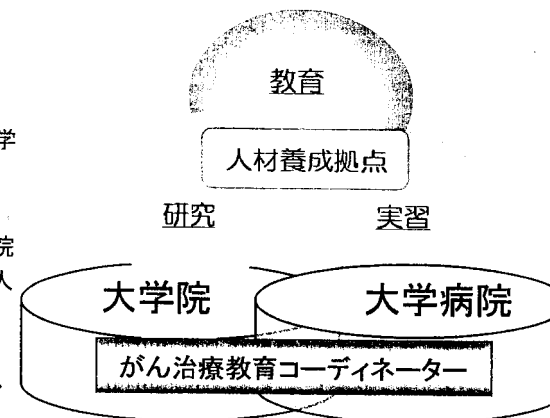
がん対策基本法

専門的な知識及び技能を有する医師
その他の医療従事者の養成

第14条 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の養成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

優れたがん専門家を養成するための
横断的な教育プログラムの構築と実施
実地修練を支援する体制の整備

- ◆ 医師のための「腫瘍専門医師養成コース」
高い臨床能力と研究能力を併せ持った臨床医を養成するために、大学院において、学位の取得とともに腫瘍専門医師の養成を目指す。
- ◆ コメディカルのための「がん医療に携わる職業人養成コース」
看護師、薬剤師、放射線技師等の基礎資格を有する者に対し、大学院において、学位の取得とともにがんチーム医療に貢献できる高度職業人の養成を目指す。
- ◆ 医師のための「がん専門研修プログラム」
各診療科の基盤学会の認定医又は専門医を取得した医師を対象としがんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術の習得した専門家をを目指す。



がん対策推進基本計画

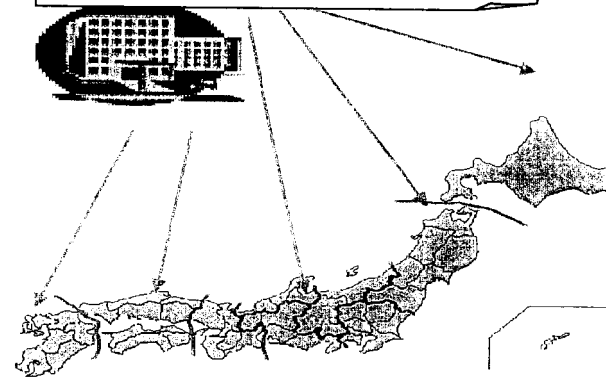
重点的に取り組むべき課題

- (1) 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれら専門的に行う医師等の育成
- (2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- (3) がん登録の推進

教育プログラムのさらなる充実
実施体制の整備・強化

- ◆ 全医師等へ緩和ケアを含む教育の実施(緩和ケアコースの設定等)
- ◆ がん医療に関する教育研究体制の充実(がん医療に特化した教育研究組織の整備等)
- ◆ 大学間の連携強化(サブコーディネータの配置等)

がん医療を担う教育研究拠点形成



より質の高いがん医療の「均てん化」等により、全国どこでも最適な癌医療が受けられ、がんの治癒率が向上するとともに、がん患者の生活の質(QOL)が向上する社会を目指す。

「がんプロフェッショナル養成プラン」事業一覧

申請担当大学	共同大学	取組名
札幌医科大学	北海道大学 旭川医科大学 北海道医療大学	北海道の総合力を生かすプロ養成プログラム ～大学、地域、病院の連携を生かしたがん専門医療人の育成を目指して
東北大学	山形大学 福島県立医科大学	東北がんプロフェッショナル養成プラン
秋田大学	岩手医科大学 岩手県立大学 弘前大学	北東北における総合的がん専門医療人の養成 [サブタイトル]がん多発地域におけるがん医療均てん化のための全人的がんプロフェッショナル育成システムの構築
自治医科大学	国際医療福祉大学	全人的ながん医療の実践者養成
群馬大学	獨協医科大学 県立県民健康科学大学	北関東域連携がん先進医療人材育成プラン －重粒子線照射装置を中心とした集学的がん治療法の確立・普及を目指して－
千葉大学	筑波大学 埼玉医科大学	関東広域多職種がん専門家チーム養成拠点
東京大学	横浜国立大学 東邦大学 日本大学	横断的ながん医療の人材育成と均てん化推進
東京医科歯科大学	東京工業大学 日本医科大学	がん治療高度専門家養成プログラム
北里大学	慶應義塾大学 (※共立薬科大学) 聖マリアンナ医科大学 東海大学 山梨大学 首都大学東京 聖路加看護大学 信州大学 東京歯科大学	南関東圏における先端的がん専門家の育成 －患者中心のチーム医療を牽引する人材養成の拠点づくり－
順天堂大学	明治薬科大学 東京理科大学 立教大学 新潟大学	実践的・横断的がん生涯教育センターの創設
金沢大学	富山大学 福井大学 金沢医科大学 石川県立看護大学	北陸がんプロフェッショナル養成プログラム －ICTによる融合型教育システム及び「がんプロネット」の構築－
名古屋大学	浜松医科大学 名城大学 岐阜大学 岐阜薬科大学 藤田保健衛生大学	臓器横断的がん診療を担う人材養成プラン 副題: グローバルスタンダードにかなうメディカルオンコロジーチームの育成
京都大学	三重大学 滋賀医科大学 大阪医科大学	高度がん医療を先導する人材養成拠点の形成
大阪大学	和歌山県立医科大学 奈良県立医科大学 京都府立医科大学 兵庫県立大学	チーム医療を推進するがん専門医療者の育成 －集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで－
近畿大学	大阪市立大学 神戸大学 兵庫医科大学 大阪府立大学 神戸市看護大学	6大学連携オンコロジーチーム養成プラン －近畿圏のがん医療水準の向上と均てん化を目指した国公立大連携プロジェクト－
鳥取大学	広島大学 島根大学	銀の道で結ぶがん医療人養成コンソーシアム (中国地方中山間地のがん医療均てん化を目指す)
岡山大学	愛媛大学 香川大学 川崎医科大学 高知大学 高知女子大学 徳島大学 山口大学	中国・四国広域がんプロ養成プログラム －チーム医療を担うがん専門医療人の育成－
九州大学	久留米大学 産業医科大学 福岡大学 福岡県立大学 佐賀大学 長崎大学 熊本大学 九州看護福祉大学 大分大学 宮崎大学 鹿児島大学 琉球大学	九州がんプロフェッショナル養成プラン

※共立薬科大学は平成20年度より慶應義塾大学と統合。

計 18 件 (90大学)

経済産業省における主ながん対策関連予算について

がん対策関連予算平成20年度予算総額: 106.5億円 (120.0 億円)

()内は平成19年度予算額

1. 医療機器関連 20.2億円 (29.6 億円)

○インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト

6.0億円 (7.0億円)

手術中にがん細胞等の病巣部の位置や形状を正確に把握し最小限の切除で治療できる手術システム

○分子イメージング機器研究開発プロジェクト

9.6億円 (12.0億円)

がん等の疾患に特異的な生体分子の動き・特徴を捉え、超早期に発見する診断機器

○次世代DDS型悪性腫瘍治療システムの研究開発事業

4.6億円 (10.6億円)

がん細胞に抗がん剤を集積させ、活性化し、がん細胞のみを選択的に消滅させるシステム

2. イノベーションの創出・加速 26.0億円 (19.0億円)

○基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発

26.0億 (19.0億円)

先進医療技術を創出するために、医療現場のニーズに基づき、多様なバイオ技術など基礎・基盤研究の成果を融合し、円滑に実用化につなげる技術開発(橋渡し研究)を推進。文部科学省が実施する橋渡し研究の拠点整備や厚生労働省が実施する臨床研究事業と連携。

(重点施策推進要望)

3. 創薬に向けた支援技術 60.3億円 (71.4億円)

○ゲノム創薬加速化支援バイオ基盤技術開発

36.9億円 (43.6億円)

がん等の病気の仕組みを遺伝子レベルで詳細に解析する基盤技術を開発し、疾患の仕組みの解明や治療薬の開発に貢献

○糖鎖機能活用技術開発

10.0億円 (11.9億円)

がん等の疾患の目印となりうる糖鎖の機能を解明し、疾患の仕組みの解明や早期診断に貢献

○新機能抗体創製技術開発

10.0億円 (11.9億円)

がん等の疾患に対する治療薬や診断薬等に応用できる抗体を効率的に作成する技術の開発

○個別化医療の実現のための技術融合バイオ診断技術開発

3.4億円 (4.0億円)

個人の遺伝的特性に基づく抗がん剤の選択や、がんの早期発見を可能にする画期的な診断技術の開発

平成 2 0 年度診療報酬改定について

○平成 2 0 年度診療報酬改定の概要 …………… 1

厚生労働省保険局医療課資料から一部抜粋

平成20年度診療報酬改定の概要

改定率: ▲0.82%

診療報酬(本体): +0.38%

薬価等: ▲1.2%

社会保障審議会の「基本方針」「骨子」
病院勤務医の負担軽減策など
後期高齢者を総合的に診る取組など

中央社会保険医療協議会(中医協)で、個別項目について議論(10月以降計24回)

緊急課題への対応・重点的に評価する主な項目

(緊急課題への対応) 産科・小児科医療、病院勤務医の負担軽減、救急医療
(重点的評価) 明細書の交付、**がん対策**、脳卒中对策、自殺対策

適正化・見直し等を行う主な項目

外来管理加算、7対1入院基本料、外来精神療法、後発医薬品の使用促進、処置の見直し、コンタクトレンズ検査料

後期高齢者にふさわしい医療

在宅療養生活の支援(退院時の支援、訪問看護の充実、介護サービスとの連携)
外来における慢性疾患の継続的な医学的管理、「お薬手帳」の活用、終末期における情報提供

緊急課題への対応・重点的に評価する主な項目

産科・小児科医療

ハイリスク妊産婦管理の充実・拡大、妊産婦救急搬送入院加算の創設、小児の高度な入院医療、障害を持つ乳幼児への手厚い医療、小児の外来医療の充実など

病院勤務医の負担軽減

夜間等の軽症救急患者の診療所での受入れの促進、地域の中核病院の勤務医の負担軽減、事務作業を補助する職員(いわゆる「医療クラーク」)の配置など

救急医療

極早期救急医療に対する評価を充実

明細書の交付

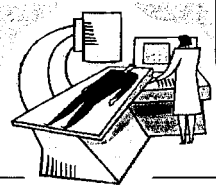
レセプトのオンライン請求義務化の対象となる保険医療機関に、患者の求めがあった場合の明細書の交付を義務付け(400床以上の病院)

がん対策
脳卒中对策
自殺対策

・放射線治療・化学療法の質等の充実、緩和ケアの普及と充実、**がん診療連携拠点病院**の評価

・超急性期から回復期にわたる脳卒中医療の総合的評価
・早期の精神科受診の促進、救命救急センターにおける精神医療の評価、子どもの心の外来医療及び入院医療の充実

がん医療の推進について①

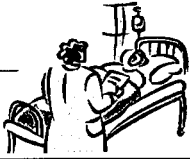


放射線治療の充実

- 副作用が少ない新しい放射線治療法を保険導入
⑨ 強度変調放射線治療(IMRT) 3,000点(1回目)
- 放射線治療における充実した安全管理体制の評価
⑨ 医療機器安全管理料2 1,000点
- 日常生活を送りながら、通院で受けられる体制の評価
⑨ 外来放射線治療加算 100点

化学療法 of 充実

- 日常生活を送りながら、通院で受けられる充実した体制の評価
⑨ 外来化学療法加算1(区分新設) 500点



がん診療連携拠点病院の評価

- 地域のがん診療の確保のため「がん診療連携拠点病院」の評価を充実
がん診療連携拠点病院加算 200点 → 400点



がん医療の推進について②

緩和ケアの普及と充実 ～痛みのないがん治療を目指す～

- WHO方式によるがん性疼痛治療法に従って、麻薬を処方し痛みを緩和することに対する評価を創設
⑨ がん性疼痛緩和 management 指導料 100点
- 緩和ケアチームを充実し評価を引き上げ
緩和ケア診療加算 250点 → 300点
- 緩和ケア病棟の役割の見直し(終末期だけでなく緩和ケアの導入や在宅がん患者を診る医師の後方支援を行う)
- 在宅で使用する麻薬等の注射薬、医療材料の対象範囲の拡大

リンパ浮腫に関する評価

- がんの手術に際し、リンパ浮腫を防止するための指導を評価
⑨ リンパ浮腫指導管理料 100点
- リンパ浮腫の重篤化予防のための弾性着衣(ストッキング等)を保険導入(療養費払い)
⑨ (年間2回計4セット給付)



都道府県がん対策推進計画策定状況(平成20年4月14日現在)

	都道府県	策定状況	策定期期
1	北海道	済	平成20年3月
2	青森県	未策定	4月下旬～5月上旬策定予定
3	岩手県	済	平成20年3月
4	宮城県	済	平成20年3月
5	秋田県	済	平成20年4月
6	山形県	済	平成20年3月
7	福島県	済	平成20年3月
8	茨城県	済	平成20年3月
9	栃木県	済	平成20年3月
10	群馬県	済	平成20年3月
11	埼玉県	済	平成20年3月
12	千葉県	済	平成20年3月
13	東京都	済	平成20年3月
14	神奈川県	済	平成20年3月
15	新潟県	未策定	調整が終わり次第、パブリックコメント等を経て策定
16	富山県	済	平成20年3月
17	石川県	済	平成20年3月
18	福井県	済	平成20年3月
19	山梨県	済	平成20年3月
20	長野県	済	平成20年3月
21	岐阜県	済	平成20年3月
22	静岡県	済	平成20年3月
23	愛知県	済	平成20年3月
24	三重県	未策定	平成20年度早期に策定完了予定

	都道府県	策定状況	策定期期
25	滋賀県	未策定	平成20年度策定
26	京都府	済	平成20年3月
27	大阪府	未策定	今年度夏策定予定
28	兵庫県	済	平成20年2月
29	奈良県	未策定	平成20年中策定予定
30	和歌山県	済	平成20年3月
31	鳥取県	済	平成20年4月
32	島根県	済	平成20年3月
33	岡山県	未策定	9月策定予定
34	広島県	済	平成20年3月
35	山口県	済	平成20年3月
36	徳島県	済	平成20年3月
37	香川県	済	平成20年3月
38	愛媛県	済	平成20年3月
39	高知県	済	平成20年3月
40	福岡県	済	平成20年3月
41	佐賀県	済	平成20年3月(決裁4月中頃)
42	長崎県	済	平成20年3月
43	熊本県	済	平成19年11月
44	大分県	済	平成20年3月
45	宮崎県	済	平成20年3月
46	鹿児島県	済	平成20年3月
47	沖縄県	済	平成20年3月

都道府県がん対策推進計画の策定状況について

チェック項目	記載あり (件)	記載なし (件)
1 全体目標	40	0
1-1 がんによる死亡者の減少の目標	40	0
1-1-① 国を上回る目標期限及び目標値 (「10年間」で「がんの年齢調整死亡率20%削減」)	3	37
1-2 すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の維持向上の目標	39	1
2 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標	40	0
2-1 がん医療の目標	40	0
2-1-① 放射線療法及び化学療法並びに医療従事者の育成の目標	40	0
2-1-①-A すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	5	35
2-1-①-B 「5年以内」に「少なくとも都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院において、放射線療法部門及び化学療法部門を設置すること」の目標を上回る記載	2	38
2-1-② 緩和ケアの目標	40	0
2-1-②-A すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得することについて、「5年以内」(※1)の目標を上回る記載	0	40
2-1-②-B 原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させることについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	40
2-1-②-C 原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアチームを設置しているがん診療を行っている医療機関を複数箇所整備することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	40
2-1-③ 在宅医療の目標	39	1
2-1-④ 診療ガイドラインの作成の目標	0	40
2-2 医療機関の整備等の目標	39	1
2-2-A 原則として全国すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を整備することについて、「3年以内」の目標を上回る記載	16	24
2-2-B 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	40
2-3 がん医療に関する相談支援及び情報提供の目標	40	0
2-3-A 原則として全国すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備することについて、「3年以内」の目標を上回る記載	17	23
2-3-B すべての相談支援センターにおいて、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	1	39
2-4 がん登録の目標	40	0
2-4-A 「すべての拠点病院において、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講すること」について、「5年以内」の目標を上回る記載	3	37
2-5 がんの予防の目標	40	0
2-5-A 「未成年者の喫煙率0%」の目標	19	21
2-6 がんの早期発見の目標	40	0
2-6-A 「5年以内」に「がん検診の受診率50%以上」の目標を上回る記載	3	37
2-7 がん研究の目標	21	19

※1 基本計画においては、「10年以内」となっている。

※2 青森県、新潟県、三重県、滋賀県、奈良県、岡山県及び大阪府は、未策定である。

都道府県がん対策推進計画に記載されている先駆的事例（抜粋）

都道府県名	先 駆 的 事 例 （ 抜 粋 ）
1 北海道	<ul style="list-style-type: none"> ○ 道は、がん診療連携拠点病院に指定される大学病院を、高度先進的ながん診療等を担う「北海道高度がん診療中核病院」として位置づけている。 ○ 道は、がん患者・家族や患者団体等も含めて、関係者間ではがん対策に関する意見交換を行うとともに、患者団体相互の活動の有機的な連携を図り、こうした活動を広く道民に周知するための「タウンミーティング」を開催していく。
3 岩手県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院等に設置する相談支援センターについては、患者及びその家族のがんに対する不安や疑問に適切に対応するための相談窓口として、セカンドオピニオンドクター、専門看護師、MSW等を配置した相談機能の充実を進めていく。
4 宮城県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 仙台市が中心となり県や東北大学が連携して行う先進予防型健康社会仙台クラスター（知的クラスター創成事業（第Ⅱ期）による予防・健康サービス産業の創出により、多種多様な1次予防の実践を可能とする社会システムを構築する。 ○ 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん及び乳がんのがん検診率について、70%以上とすることを目標としている（平成22年度）。 ○ 東北大学においては、放射線腫瘍学、腫瘍外科学、腫瘍内科学など、がん診療に関する教育を専門的に行う教育組織（講座等）を設置している。 ○ 県内どの地域においても、がん患者やその家族のがんに対する不安や疑問に適切に対応することができるよう、がん診療連携拠点病院のない地域においても、相談支援センターを設置していく。
5 秋田県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県では、患者の診療情報を医療機関で共有する診療情報共有化システムの県内全域での実用化を進め、地域における医療連携機能の強化を図る。
6 山形県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診受診率を向上させることを目標としている（胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診の目標値：60%以上）。 ○ 山形大学では、がん診療に関する教育を専門的に行う講座として、平成18（2006）年度に放射線治療の研

	<p>究、実践を行う「放射線腫瘍学分野」を新設するとともに、平成19（2007）年度には、すべてのがんに対する薬物療法の研究と実践を行う「臨床腫瘍学」を新設し、がんに関する教育内容の充実を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の実情を踏まえたより身近な患者必携を作成、配布する。 ○ すべてのがん診療連携拠点病院において、院内がん登録集計報告書を作成する（5年以内）。 ○ 地域（院内）がん登録の精度を量的（罹患数）・質的（内容の正確さ、時間の短縮）に向上させる（5年以内）。
7 福島県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県は、ホームページ等によりがん患者団体やがん患者支援団体等の情報を広く県民に周知し、必要に応じて、がん患者やその家族がこれらの団体について情報を入手できるようにするとともに、これらの団体間の情報交換等を支援する。
8 茨城県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国立がんセンターのがん診療情報ネットワークから得られる最先端のがん診療等に関する情報を、ブロードバンドネットワークを活用し、県立中央病院や茨城県地域がんセンターを介し、各がん診療連携拠点病院に配信するとともに、拠点病院間でテレビ会議システムを導入し、がんの診断・治療に関する最先端の情報や技術を共有し、がん診療レベルの向上を図る。 ○ 県民（がん患者）を対象とした人材育成事業として、がんの体験者による相談員（ピアカウンセラー）の養成を実施する。
9 栃木県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域がん登録における量的精度を向上させ、DCO割合（死亡前に登録がなくて、死亡時に初めて登録された患者の割合）を25%未満に向上させることを個別目標に加えている。
10 群馬県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師、歯科医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、心理療法士等のがん治療に直接・間接的に関わる医療従事者を養成する。
11 埼玉県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「患者さんのための3つの宣言」制度（①患者さんへの十分な説明、②患者さんへの情報開示、③セカンドオピニオンへの協力）の推進などにより、セカンドオピニオンが受けやすい医療体制を整備することに取り組んでいる。
12 千葉県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん患者、その家族等が、心の悩みや体験等を語り合うことにより、不安が解消された、安心感につながったという例もあることから、こうした場を自主的に提供している団体の活動を支援する。
13 東京都	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん患者療養支援モデル事業として、がん患者によるピアカウンセリングを実施。 ○ 拠点病院以外にも高度ながん医療を提供できる病院が多数あることから、拠点病院と同等の診療機能を有する病院を都独自に認定する制度を創設する。

1 4 神奈川県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 産学公共同によるがん臨床研究・情報発信の仕組みづくりのため、県立がんセンター臨床研究所が中心となり、県内の大学病院、独立行政法人理化学研究所、県内医薬品関連会社等に働きかけて設置した、「神奈川がん臨床研究・情報機構」においてがん組織を収集、管理し、がんのトランスレーショナル・リサーチのための共同研究を進めている。 ○ がんに関する様々な情報の提供とがん患者や家族を支援する電話相談事業を行う。 ○ 緩和ケア病棟をもつ医療機関などが実施するボランティア等を対象としたターミナルケアに関する研修に対して助成することにより、患者やその家族の方の生活や精神的ケアなどを支援する人材を幅広く育成する。
1 6 富山県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村が実施するがん検診の受診率の向上を図るため、節目年齢者のがん検診料金の助成やがん対策推進員などのボランティアによる受診勧奨活動への補助を実施する。中小企業のがん検診の推進を図るため、商工団体が行うがん検診の啓発指導事業や検診企画事業への助成も行う。 ○ 30歳代から罹患率が高くなる女性のがん検診について、検診の受診の必要性について普及啓発の強化を図るため、10月のピンクリボン月間に併せ、乳がん患者会、企業や市町村等関係機関の協力を得て、普及啓発を推進する。 ○ 部位ごとのがん死亡年齢を考慮し、最も効果的な年齢（重点年齢）での取組みを強化する（胃がん検診：50歳代、肺がん検診：60歳代、大腸がん検診：50歳代、乳がん検診：40歳代、子宮頸がん検診：20～30歳代）。 ○ 富山型がん診療体制として、がん診療連携拠点病院が連携して、国の指針に基づく機能に加え、①敷地内全面禁煙の実施、②5年生存率等の公表、③がん患者会の強化、患者・家族の療養・相談支援体制の整備、④緩和ケア外来や外来化学療法の実施、⑤在宅療養支援体制の確立、⑥院内がん登録の精度の向上など、先駆的な取組みを進める。 ○ がん診療連携協議会の研修部会が中心となって、各がん診療連携拠点病院の医師、看護師および緩和ケアチームに対し、希望する研修先医療機関や研修内容について意向調査を行い、県内病院での研修希望の場合には、研修部会が中心となり、いわゆるマッチングを実施し、研修の調整を行っていく。 ○ がん診療連携拠点病院等における病院ごとの目標を設定する（5年以内）。 ○ 放射線療法・化学療法の専門医・認定医をすべてのがん診療連携拠点病院に配置する（5年以内）。 ○ がん医療専門コメディカルをすべてのがん診療連携拠点病院で増加させる（5年以内）。 ○ 各がん診療連携拠点病院で胃、大腸（結腸・直腸）、乳がんの5年生存率を、がん診療連携協議会のがん登録部会

	<p>において算定基準を定め、同じ様式でホームページ上に公表する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療連携拠点病院の専門医による種別医学講座を開催し、ケーブルテレビ（カバー率100%）で放映するなど、がんに関する治療法、検診の必要性や予防方法等についての情報の提供を行っています。また、その医学講座のDVDを作成し、関係機関に配布して活用する。 ○ がん治療に伴う、身体の一部の切除や副作用等による頭髪の喪失等への対応として、乳房切除後の専用インナーやパッド、ウィッグ等の情報提供等、コスメティクスのバックアップ体制を強化する。
17 石川県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特になし
18 福井県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診について掲載したパンフレットの種類を増加させる。 ○ ショッピングセンター等、身近な生活の場において、乳がん・大腸がん検診の機会を提供し、働き盛り女性・男性の検診受診を促進する。 ○ 40歳代乳がん、50歳代大腸がん検診受診率を日本一にする（4年以内に受診率50%）。 ○ 部位別、地域別の罹患状況、病巣の拡がり等の受療状況等を明らかにする。
19 山梨県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診について、受診対象者を正確に把握した上で受診者台帳を作成し、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨を行うなど、未受診者を無くすことに重点を置いた、より効率的ながん検診を推進している。
20 長野県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 標準的ながん診療を行う全ての医療機関において、外来化学療法を実施する（平成24年度）。
21 岐阜県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特になし
22 静岡県	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん専門他職種レジデント制度として、実践力の高い医療従事者を養成してがん診療連携拠点病院等に人材を供給することを目的に、県立静岡がんセンターを中心とする現場で業務を行い、経験を深めながら最先端のがん医療の全体像や多職種チーム医療を学ぶ制度を創設している。対象は、看護師、薬剤師、臨床試験コーディネーター、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療社会福祉士、心理療法士、チャイルド・ライン・スペシャリストの11職種。
23 愛知県	<ul style="list-style-type: none"> ○ すべての市町村において実情に応じた未受診者等への個別勧奨策を実施する（5年以内）。 ○ 拠点病院の緩和ケア提供体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・すべてのがん診療連携拠点病院に緩和ケアに係る専門看護師又は認定看護師を配置（5年以内） ・すべてのがん診療連携拠点病院に緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームを設置（5年以内）

	<ul style="list-style-type: none"> ・すべてのがん診療連携拠点病院の緩和ケアチームに精神腫瘍医を配置（3年以内）」 ○ すべての拠点病院は5大がんの5年生存率を公開（5年以内） ○ 小児がん対策に係る目標 <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の治療、通園、通学に関する学校等との連携体制の整備（5年以内） ・治療後の相談窓口の周知（5年以内）
26 京都府	○ がん診療連携拠点病院のない二次医療圏において、中核的病院を拠点病院に準ずる病院（地域がん診療連携協力病院（仮称））として位置づけ、化学療法等診療機能の強化を図るとともに、相談体制やかかりつけ医の研修機会を充実させる。
28 兵庫県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙率について、成人男性で現状の4分の1に、成人女性で現状の3分の1にする。 ○ がん検診受診率が県平均より低く、がん死亡率が高い市町を「がん検診受診率向上重点市町」として毎年度指定し、①当該市町に対し、受診率向上計画の策定義務づけ（指定後2年間）、②保健所等の指導チームによる巡回指導、③毎年度の受診率・死亡率の公表義務づけ、を行う。 ○ 各市町においてがん検診受診率の向上目標を設定し、目標値を評価した補正係数を事業費にかけた金額により、国保調整交付金を交付する。 ○ 大腸がん、乳がんについては、がん検診受診率目標を60%に設定する。 ○ がん登録について、DCO率（死亡票のみによる登録の占める率）を20%以下とする。
30 和歌山県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙率の目標値を設定（期限無し）成人男性28%以下、成人女性4%以下 ○ がん検診の精密検査受診率100%（5年以内） ○ すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診を実施する。
31 鳥取県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙率について、成人男性で30%以下、成人女性で2%以下とする。 ○ がん検診の精密検診受診率を100%とする。
32 島根県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙率について、全年齢、20～39歳男性、20～39歳女性で、それぞれ現状の25%減とする。 ○ 年齢調整死亡率の削減目標について、男女ごとによるきめ細やかな目標設定を設定 ○ がん検診受診目標について、受診率でなく絶対値（人数）によるより具体的な目標設定をする。 ○ がん患者・家族等と県・がん診療連携拠点病院との意見交換を年4回以上開催する。
34 広島県	○ 喫煙率について、成人男性で30%以下、成人女性で5%以下とする。

	○ がん登録について、DCN率（死亡情報で初めて把握された症例の占める率）を20%以下とする。
35 山口県	○ がん登録について、DCO率（死亡票のみによる登録の占める率）を15%以下とする。
36 徳島県	○ 喫煙率について、成人で現状の1割減とする。 ○ がん検診の精密検診受診率を100%とする。
37 香川県	○ がん登録について、DCO率（死亡票のみによる登録の占める率）を20%以下とする。 ○ 県内の禁煙・分煙認定施設を1,000施設とする。
38 愛媛県	○ 喫煙率について、成人男性で20%以下、成人女性で2%以下とする。 ○ がん登録について、DCO率（死亡票のみによる登録の占める率）を20%以下とする。 ○ がん検診の精密検診受診率を100%とする。
39 高知県	○ 喫煙率について、成人男性で25%以下、成人女性で5%以下とする。 ○ がん登録について、DCO率（死亡票のみによる登録の占める率）を20%以下とする（平成21年まで）。
40 福岡県	○ 特になし
41 佐賀県	○ 口腔ケアに取り組み、個別目標として「10年以内に、がん医療に携わる医療従事者が口腔ケア及び口腔がんに関する知識を習得すること」を目標としている。
42 長崎県	○ 全体目標に、「離島地域におけるがん診療の質の向上」を掲げ、離島地域において、化学療法及び緩和ケアの実施を定めている。
43 熊本県	○ 特になし
44 大分県	○ がん検診について精密検診受診率を100%
45 宮崎県	○ がん検診について精密検診受診率を100%
46 鹿児島県	○ 全体目標に、「今後の5年間で、がん検診及びがん医療に関する精度管理体制の構築」を独自に掲げ、全体目標を3つにしている。 ○ がん診療連携拠点病院の整備が困難な圏域及び人口規模や圏域面積は大きな圏域等については、「県がん診療指定病院」を整備し、がん医療提供体制の充実を図る。 ○ 5年以内に、県及び地域がん診療連携拠点病院で、放射線療法及び化学療法の専門医並びにがん専門の看護師、薬剤師等をそれぞれ1人以上配置する。

- 5年以内に、すべての二次保健医療圏で、マンモグラフィ読影専門の医師及び撮影技師を配置した検診実施機関を1か所以上確保する。
- 医師会に設置してある「患者さんの声ダイヤルイン」において、がんに関する医療や医療機関等に関する相談を実施する。
- 県、保健所に設置する医療安全支援センターにおける、がん医療に関する相談体制を強化する。
- 県内すべての保健所（医療安全支援センターを設置している保健所を除く）及び市町村において、がん予防や医療等に関する相談窓口を設置する。
- ATL（成人T細胞白血病）について、5年以内に、妊婦のHTLV-1検査受診率を90%以上とする。
- がん検診の精度管理について数値目標を設定する。
- 5年以内に県及び地域がん診療連携拠点病院においては、各種がんについて手術、治療後の5年生存率等を把握する体制を整備し、公表する。

47 沖縄県

- 5年以内に、がん検診後の精検受診率100%。
- 拠点病院の5年生存率を作成する。

今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について（概要）

がん検診事業の評価に関する委員会 報告書

1. 基本的な事項

がん対策推進基本計画に定めた目標に向け、国民のがん検診への要望に応えるためには、「有効な」がん検診をより「多くの人に」「正しく」実施することが必要であり、現状を正確に認識した上で、目標の達成に向けた着実な前進が求められている。

また、国民の受けているがん検診の約半数は職場において実施されたものであり、特に若年男性においては、多くが職場においてがん検診を受けている。

本検討会では、これら職場におけるがん検診等も視野に入れた上で、がん対策推進基本計画に定められた目標の達成に向けた具体的な取組のあり方について検討を行った。

「がん対策推進基本計画」（平成19年6月 閣議決定）抜粋

がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とすることを目標とする。

また、すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とする。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとする。

2. がん検診の受診率について

(1) 正確な受診率の把握について

- ・ 国民生活基礎調査等の国による統計調査や、自治体の独自調査を活用

(2) 受診率向上に向けた取組について

- ・ 対象者個人に対する受診勧奨、がん検診対象者台帳の整備等
- ・ 検診受診の利便性向上に向けた取組
- ・ 教育・普及啓発に向けたPR活動
- ・ 重点的に受診勧奨すべき対象者についての検討
- ・ 受診率向上に向けた取組へのインセンティブの検討

3. がん検診の精度管理について

「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」の3段階を着実に実施することにより、がん検診の精度管理を推進する。

(1) 目標と標準の設定

- ・ 市町村事業におけるがん検診対象者の標準的な算出方法を設定
- ・ 精度管理に用いる各種指標の指標値を設定

(2) 質と達成度のモニタリング・分析

- ・ 「技術・体制的指標」「プロセス指標」のモニタリング・分析

(3) 改善に向けた取組

- ・ がん検診に関する情報の公表、必要な指導の実施

(4) 職場等におけるがん検診の精度管理・事業評価

- ・ 都道府県や市町村は職場等におけるがん検診の実施状況を把握するとともに、企業や保険者等に対して必要な情報提供を行う

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 について」の概要

1 指針の趣旨

本指針は、がん検診について、健康増進法（平成14年法律第103号）第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村が実施することとされたことに伴い、平成20年4月1日以降において、都道府県が「がん予防重点健康教育」及び「がん検診」を実施するに際しての指針として、厚生労働省健康局長通知として定めるもの。

2 指針の概要（主要なもの）

（1）がん予防重点健康教育に関する事項（第2関係）

- ① がん予防重点健康教育として、「胃がん予防健康教育」、「子宮がん予防健康教育」、「肺がん予防健康教育」、「乳がん予防健康教育」及び「大腸がん予防健康教育」を実施するよう定めた。
- ② がん予防重点健康教育を実施するに当たっての留意事項を、5つの予防健康教育ごとに定めた。

（2）がん検診に関する事項（第3関係）

- ① がん検診として、「胃がん検診」、「子宮がん検診」、「肺がん検診」、「乳がん検診」及び「大腸がん検診」並びに「総合がん検診」を実施するよう定めるとともに、これらの検診の実施体制、対象者、実施回数、受診指導に関する事項を定めた。
特に受診指導に関する事項については、検診の受診状況等に関する記録を台帳として管理するなどの方法により、継続的な受診指導等を行うこととした。
- ② 5つのがん検診及び総合がん検診それぞれについて、検診項目、検診項目の具体的実施方法、結果の通知、記録の整備、事業評価及び検診実施機関に関する事項を定めた。
特に、事業評価に関する事項については、都道府県及び市町村ががん検診の精度管理に関する検討を行うこととするとともに、検診実施機関に関する事項については、検診実施機関が精度管理に努めることとした。

（3）その他

- 子宮がん検診、肺がん検診及び乳がん検診を実施するに当たってのより具体的な技術的事項等について、別紙「がん検診実施上の留意事項」として定めた。

3 発出日

平成20年3月31日

【参考】

がん予防重点健康教育及びがん検診はこれまで、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成10年3月31日付け老健第64号厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知）を参考として実施されてきた。

「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」の概要 (がん検診関係部分)

1 制定の趣旨

本指針は、がん検診について、健康増進法（平成14年法律第103号）第19条の2に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村が実施することとされたことに伴い、平成20年4月1日以降において、都道府県が「健康診査管理指導等事業」を実施するに際して参考とするため、厚生労働省健康局総務課長通知として定めるもの。

2 制度の概要

(1) 実施主体

都道府県

(2) 主な内容

- ① 「生活習慣病検診等管理指導協議会」の下に、「胃がん部会」、「子宮がん部会」、「肺がん部会」、「乳がん部会」及び「大腸がん部会」を設置し、市町村が実施する各がん検診（胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び大腸がん検診をいう。以下同じ。）の事業評価及び精度管理等に関し必要な検討等を行うこと。

また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、当該検討結果を公表すること。

(第3関係)

- ② 各がん検診の従事者に対し講習会及び研修会を開催すること。

(第4及び第6関係)

- ③ 生活習慣病検診等管理指導協議会に設置する「生活習慣病登録・評価等部会」の指導の下、がんの罹患率、受療状況、生存率等の集計及び解析を行うこと。

(第5関係)

3 発出日

平成20年3月31日

【参考】

健康診査管理指導等事業はこれまで、「健康診査管理指導等事業実施のための指針の策定について」（平成10年3月31日付け老健第65号厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知）を参考として実施されてきた。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について

緩和ケア 指導者研修会

各都道府県における
緩和ケアの指導者を育成

○国立がんセンター等において、緩和ケアの普及啓発を牽引する、各都道府県における指導者の育成を目的とした指導者研修会を開催

○各都道府県において、指導者研修会を修了した医師を講師として、がん診療に携わる医師を対象とした、緩和ケアについての基本的な知識を習得することを目的とした研修会を開催

指導者研修会を
修了

緩和ケア 研修会

地域の
緩和ケア指導者

緩和ケア 研修会

都道府県

研修会に参加

研修会に参加

地域のがん診療に携わる医師

地域のがん診療に携わる医師

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催の要点(1)

趣旨

- ・がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられた。
- ・このことを踏まえ、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、治療の初期段階からの適切な緩和ケアの提供体制を整備することを目的とする緩和ケア研修会を開催する。

実施主体

- ・都道府県（「がん対策特別推進事業（緩和ケア研修部分）」を利用できる）
- ・がん診療連携拠点病院（「がん診療連携拠点病院機能強化事業」を利用できる）
- ・民間団体（厚生労働省委託事業）

緩和ケア研修会の開催指針

次に掲げるもので構成される実施担当者が緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う。

- ・「研修会主催責任者」は、緩和ケア研修会を主催する責任者となる。
- ・「研修会企画責任者」は、国立がんセンター等が開催する緩和ケア指導者研修会を修了した者等であり、緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う。
- ・「研修会協力者」は、研修の企画、運営、進行及び講義等に協力する。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催の要点(2)

緩和ケア研修会のプログラム

・緩和ケア研修会の質の確保を図ることを目的に、「緩和ケア研修会標準プログラム」を定め、これに準拠した緩和ケア研修会を開催していくこととする。

① 緩和ケア研修会の開催期間

・緩和ケア研修会の開催期間は、原則として、2日以上で開催し、実質的な研修時間の合計は、12時間以上であること。

② 緩和ケア研修会の形式

・緩和ケア研修会は、講義形式の研修に加えて、参加者主体の体験型研修(ワークショップ)形式の研修も実施する。

③ 緩和ケア研修会の内容

・緩和ケア研修会は、次に掲げる内容が含まれていること。

ア がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式がん性疼痛治療法を含むがん性疼痛に対する緩和ケア

イ 呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケア

ウ 不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア

エ がん医療におけるコミュニケーション技術

オ 全人的な緩和ケアについての要点

カ 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点

キ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点

ク 在宅における緩和ケア

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

1 改正の趣旨

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を戦略目標とする「第3次対がん10か年総合戦略」等に基づき、その整備を進めてきたところであるが、がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされていることを踏まえ、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成18年2月1日付け健発0201004号厚生労働省健康局長通知（以下「現行指針」という。））について、所要の見直し（全部改正）を行うもの。

2 改正の主な内容

I がん診療連携拠点病院の指定について

現行指針

- 地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏に1カ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあつては、都道府県に概ね1カ所整備すること。

新指針

- 都道府県がん診療連携拠点病院にあつては、都道府県に1カ所、地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏（都道府県がん診療連携拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。）に1カ所整備すること。
ただし、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、この限りでないものとする。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

- 放射線療法（専門としている場合）
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② 専ら（専従）放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること
 - ③ 放射線治療装置（機器）の操作・保守に精通した者が配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。
 - ④ 放射線治療装置（機器）が設置されていること。
- 化学療法
 - ① 専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。
 - ② がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ③ がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置されていることが望ましい。
 - ④ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

- 放射線療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。
 - ③ 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。
 - ④放射線治療に関する機器を設置すること。
- 化学療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専任の専門的知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。
 - ③ 外来化学療法室に、専任の専門的知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。
 - ④ 外来化学療法室を設置すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

○ 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。

○ 現行指針には規定なし。

○ 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として、
 ①専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 ②精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師
 ③専従の専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師をそれぞれ1人以上配置すること。
 ○ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。

○ 各医療機関が専門とする分野において、（院内）クリティカルパスの整備が望ましい。

○ 現行指針には規定なし。

○ 我が国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。

○ 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

○ 病理診断医が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

○ 我が国に多いがんについて、（院内）クリティカルパスを整備すること。
 ○ キャンサーボードを設置し、定期的を開催すること。
 ○ 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。
 ○ 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。
 ○ 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。

○ 主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。

○ これまでの研修に加えて、地域のがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的の実施すること。

相談支援センター

○ 相談支援センターに専任者が1人以上配置されていること。

○ 相談支援センターに国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。

院内がん登録

○ 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。

○ 現行指針には規定なし。

○ 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
 ○ 毎年、院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

Ⅲ 特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合の指定要件について

※Ⅱの指定要件を満たしている必要がある。

- 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。当該部門の長は、専任とすること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

※Ⅱの指定要件（特定機能病院についてはⅢの指定要件）を満たしている必要がある。

- 現行指針には規定なし。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項等を行うこと。
 - ①現行指針には規定なし。
 - ②現行指針には規定なし。
 - ③都道府県レベルの研修計画を作成すること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項等を行うこと。
 - ①がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有する拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
 - ②当該都道府県における拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。
 - ③がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

Ⅴ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続、指針の見直しについて

- 旧指針に基づき、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成20年3月末までの間に限り、現行指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、指定後2年を経過する日の前年の10月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を經由の上、厚生労働大臣に提出すること。

- 現行指針に基づき、既がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成22年3月末までの間に限り、新指針で定めるがん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなすこと。
- がん診療連携拠点病院は、都道府県を經由し、毎年10月末までに別途定める「現況報告書」を厚生労働大臣に提出すること。

3 施行期日

- 平成20年4月1日
- ただし、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した相談支援に携わる者及び国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した院内がん登録の実務を担う者の配置に係る規定については、平成22年4月1日から施行すること。また、地域連携クリティカルパスの整備に係る規定については、平成24年4月1日から施行すること。

がん対策推進基本計画に基づく国の主要取組(要)

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
1. がん医療						
放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成						
	① すべての拠点病院において、5年以内に、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;"> がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用 ※ 旧指定要件に基づくがん診療連携拠点病院については、平成22年4月1日から適用 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的な知識及び技能を有する医師・コメディカルスタッフ^(※1)の配置 (※1) 医師、診療放射線技師、薬剤師、看護師、放射線治療の精度管理等に携わる技術者 ・ 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等^(※2)の設置 (※2) 放射線療法に関する機器(リニアックなど)、外来化学療法室 ・ 化学療法の治療内容(レジメン)を審査し、組織的に管理する委員会の設置 ・ 急変時等の緊急時に、外来化学療法を行う患者が入院できる体制の確保 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>(都道府県拠点病院、特定機能病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「放射線療法部門」、「化学療法部門」の設置 </div>				
	② 少なくとも都道府県がん診療連携病院及び特定機能病院において、5年以内に放射線療法部門及び化学療法部門を設置	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> がん対策情報センターにおいて、放射線療法・化学療法に従事する医療従事者に対する研修会を実施 </div>				
	③ 抗がん剤等の医薬品については、5年以内に、新薬の上市までの期間を2.5年短縮	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」に基づき、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の審査人員を増員するなど、審査の迅速化、質の向上に関する各種施策を実施。 </div>				

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

2 緩和ケア

① 5年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を取得
(基本計画上は、10年以内)

各都道府県における緩和ケアの指導者の育成を目的とした指導者研修会を実施

緩和研修会開催指針策定

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を実施

研修の実施

② 原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させるとともに、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備

がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し

がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用
※ 旧指定要件に基づくがん診療連携拠点病院については、平成22年4月1日から適用

身体症状の緩和に携わる医師、精神症状の緩和に携わる医師及び看護師から構成される緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けること
外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制の整備
緩和ケアチーム、主治医、看護師等が参加するカンファレンスの開催
緩和ケアに関する相談等窓口の設置
緩和ケアに関する研修を毎年定期的実施

がん対策情報センターにおいて、緩和ケアチームに対する研修会を実施

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

在宅医療

	<p>① がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今般の医療制度改革において、新たな医療計画において、居宅等における医療の確保に関する事項を明記するとともに、がん・脳卒中・糖尿病・急性心筋梗塞といった疾患について、在宅医療を含めた連携体制を明示すること等を医療法に規定 ・ 医療計画等に基づき、拠点病院を中心として、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション・薬局等の地域ごとの連携の推進 ・ 平成18年度診療報酬改定において、新たに24時間の往診及び訪問看護の提供体制を持つ診療所を在宅療養支援診療所と位置づけ、手厚い評価を実施 ・ 静岡市や尾道市において地域の医師会が中心となって、在宅医療に係る先進的な取組が行われているが、厚生労働省としては、このような好事例を紹介するなど、他の地域においても、安心して在宅医療が受けられる体制が構築されるように努めている 				
--	---	--	--	--	--	--

ガイドラインの作成

	<p>① 科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; margin-right: 10px;">厚生労働科学研究費補助金により公募</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>⇒</p> <p>研究班で診療ガイドラインの作成状況について調査し、作成・更新の体制について検討 (第3次対がん総合戦略研究事業「患者・家族・国民に役立つ情報提供のためのがん情報データベースや医療機関データベースの構築に関する研究」班)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>⇒</p> <p>診療ガイドライン等をもとに、がん医療についての情報をがん対策情報センターのホームページ等への掲載することにより、医療従事者および一般国民に向けた周知の迅速化</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>⇒</p> <p>診療ガイドラインの作成又は更新すべきがん種についてリストアップ</p> </div> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> <p>↓</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>作成・更新すべきガイドラインについて、作成・更新の実施</p> </div> </div>				
--	--	---	--	--	--	--

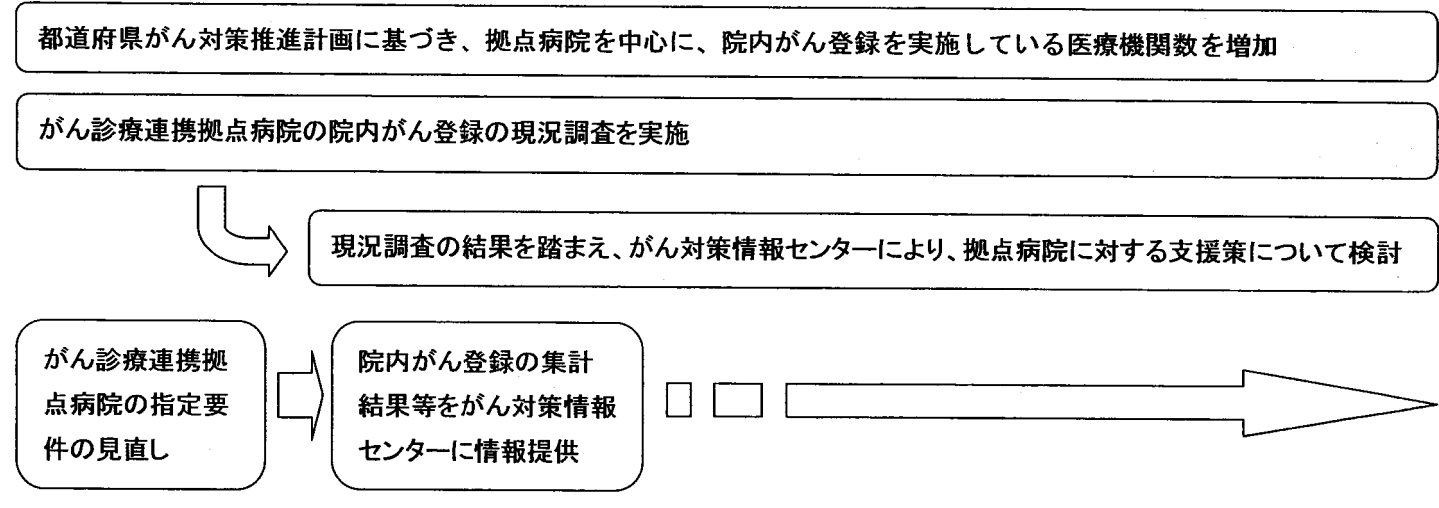
分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
2 医療機関の整備等						
	<p>① 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、概ね1所程度拠点病院を整備</p>	<p>がん診療連携拠点病院として351施設を旧指定要件に基づき指</p>			<p>22年4月1日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新指定要件に基づく拠点病院へ移行 ・未設置医療圏への追加指定 	
	<p>② すべての拠点病院において、5年以内に、5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)に関する地域連携クリティカルパスを整備</p>	<p>がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し</p>	<p>がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用</p>		<p>がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用(平成24年4月施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究班により、各地域で活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの作成(がん臨床研究事業「全国のがん診療連携拠点病院において活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発」班) ・ 地域連携クリティカルパスの整備に向けた地域の医療機関との調整 ・ 地域連携クリティカルパスの試行 等 	

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
3. がん医療に関する相談支援及び情報提供						
	① 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、相談支援センターを概ね1箇所程度整備	351のがん診療拠点病院に相談支援センターを設置	□ □ □	→	→	→
			相談支援センターの体制の維持及び充実			
	② すべての相談支援センターにおいて、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置すること。	がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し	⇒ 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修の受講	⇒	がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用	⇒
			相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談員を複数人以上配置			
-5-	③・がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させる ・当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加 ・当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できる	小児がんの冊子作成	⇒ 成人のがんの冊子作成、患者必携の作成	⇒	その他のがん種、療養生活に関する冊子など、インターネットの情報と同期させながら作成、更新	⇒
		編集委員会設置	⇒	⇒	⇒	⇒
		患者・市民パネル、専門家パネル設置	⇒	⇒	⇒	⇒
		患者・市民パネル、専門家パネル、編集委員会等の充実	⇒	⇒	⇒	⇒
	④ 拠点病院における診療実績、専門的ながん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報を更に充実させる	がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し	⇒	⇒	⇒	⇒
			がん診療連携拠点病院の「現況報告書」により、診療実績等をがん対策情報センターにおいて公表			

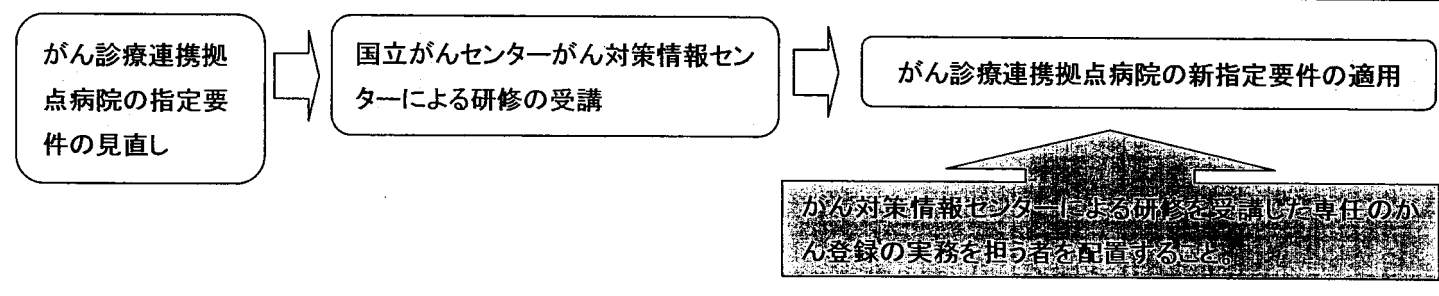
分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

4 がん登録

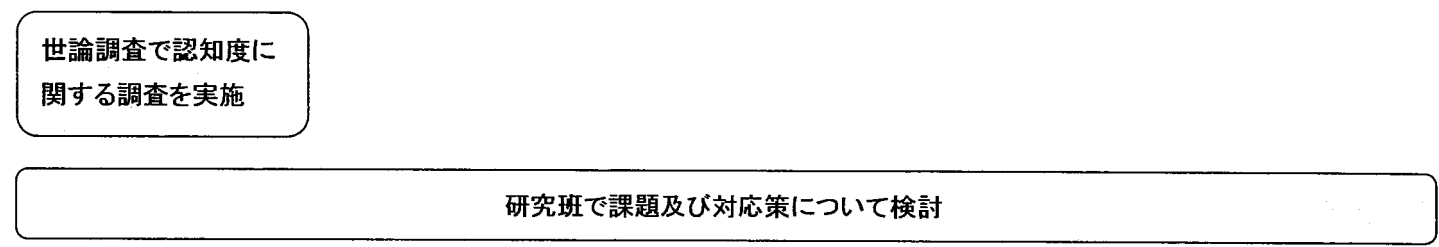
① 院内がん登録を実施している医療機関数を増加
 ・すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況を把握し、その状況を改善



② すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講



③ がん登録に対する国民の認知度調査を実施するとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめる



分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

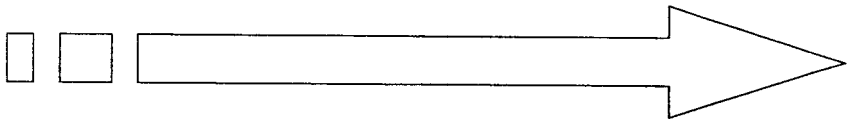
5. がんの予防

① 発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策について、すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を0%とすること、さらに、禁煙支援プログラムのさらなる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくこと。

② 健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」

健康日本21による普及啓発等の推進

健やか生活習慣
国民運動の展開



6. がんの早期発見

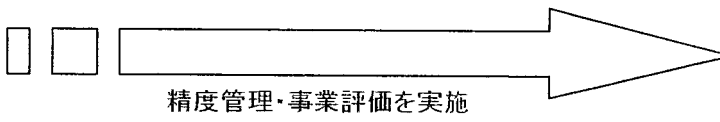
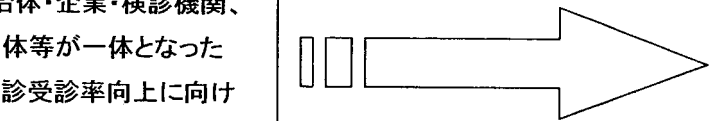
①・効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上とする
 ・すべての市町村において、精度管理・事業評価を実施
 ・科学的根拠に基づくがん検診の実施

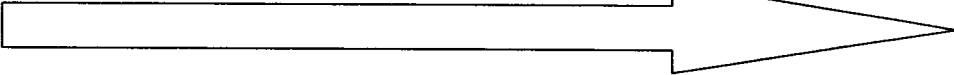
がん検診受診率50%に向けた取組の検討

国・自治体・企業・検診機関、患者団体等が一体となったがん検診受診率向上に向けた広報を全国的展開

今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方を検討

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針等を策定



分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
7 がんの研究						
	① がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進	<div data-bbox="698 290 972 453" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;"> 厚生労働省、文部科学省及び経済産業省により推進 </div> <div data-bbox="757 459 878 555" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1003 347 1048 395" style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div data-bbox="1070 347 1146 395" style="display: inline-block; width: 30px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div data-bbox="1070 459 1191 555" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1182 347 2132 427" style="text-align: center;">  </div> <div data-bbox="1384 459 1505 555" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1653 459 1774 555" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1953 459 2074 555" style="text-align: center;">↓</div>
成果を国民に還元						

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(1) がん医療</p> <p>① 放射線療法、化学療法の推進及び医療従事者の育成</p> <p>がん診療を行っている医療機関が放射線療法及び化学療法を実施できるようにするため、まずはその先導役として、すべての拠点病院において、5年以内に、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備するとともに、拠点病院のうち、少なくとも都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院において、5年以内に、放射線療法部門及び化学療法部門を設置することを目標とする。</p> <p>抗がん剤等の医薬品については、「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」に基づき、5年以内に新薬の上市までの期間を2.5年短縮することを目標とする。</p> <p>なお、放射線療法及び外来化学療法の実施件数を集学的治療の実施状況を評価するための参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 放射線療法及び化学療法の実施体制の更なる強化等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(設備整備等) ①放射線治療機器(リニアック)緊急整備 34施設に整備 ②がん診療連携拠点病院の機能強化のための補助</p> <p>(研修等) ①放射線治療計画に関する研修の実施 21名(診療放射線技師等) ②がん化学療法医療チーム養成研修の実施 112名 ③短期がん専門研修の実施 6名(医師) ④がん看護研修企画・指導者研修の実施 140名(看護師) ⑤がん患者に対する看護ケアの充実のため都道府県が行う質の高い看護師育成事業の企画・立案及び評価を行うための検討会の開催に必要な経費の補助 ⑥がん診療に従事する医師等の研修 医師 11名、がん登録実務者 137名、臨床検査技師 4名 看護師講義研修 43名、実地研修 15名</p> <p>(医薬品) ①「有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会」報告書とりまとめ ②(独)医薬品医療機器総合機構における審査人員の増員等</p> <p>文部科学省</p> <p>がんプロフェッショナル養成プランにおいて、専門医師等の養成のための18事業87大学への支援</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(設備整備等) ①放射線治療機器(リニアック)緊急整備 ②がん診療連携拠点病院の機能強化のための補助</p> <p>(研修等) ①国立がんセンターにおけるがん診療に専門的に携わる医療従事者に対する研修の実施 ②がん診療連携拠点病院における地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修の実施 ③がん診療に専門的に携わる医師がインターネットを利用した学習を可能にする環境の構築 等</p> <p>(医薬品) 引き続き、(独)医薬品医療機器総合機構において審査人員の増員など、審査の迅速化、質の向上に関する各種施策を実施</p> <p>(診療報酬改定) 放射線治療の質及び化学療法の質等の充実に係る評価</p> <p>文部科学省</p> <p>がん医療の担い手となるがん専門医師及びがんに特化した医療人の養成を行うための大学の取組みを支援</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(1) がん医療</p> <p>② 緩和ケア</p> <p>・ 10年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得することとする。</p> <p>原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させるとともに、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備することを目指す。</p> <p>なお、医療用麻薬の消費量については、緩和ケアの推進に伴って増加するものと推測されるが、それ自体の増加を目標とすることは適当ではないことから、緩和ケアの提供体制の整備状況を計るための参考指標として用いることとする。</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 緩和ケアの実施体制の更なる強化や地域の緩和ケアの医療水準の向上等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等)</p> <p>①緩和ケアに関する指導者研修の実施 78名 ②精神腫瘍学に関する指導者研修の実施 57名 ③がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム研修の実施 200名 ④がん診療連携拠点病院緩和ケアチームワークショップの実施 172名 ⑤在宅ホスピスケア研修等経費 都道府県が実施する ア. 在宅ホスピスケア研修 イ. 在宅ホスピスアドバイザー派遣 ウ. 在宅ホスピスケア普及事業 エ. 在宅ホスピスケア地域連携会議 に必要な経費に対する補助 ⑥都道府県における在宅緩和ケア支援センターの設置や在宅緩和ケア推進連絡協議会の設置、在宅緩和ケアに従事する医師等の研修の実施に必要な経費の補助 ⑦医療従事者に対してリハビリテーション技術を習得するための研修を実施 159名(研修)、396名(セミナー) ⑧医師に対して、患者へのコミュニケーション技術を習得するための研修を実施 72名(研修)、214名(セミナー)</p> <p>(普及啓発等)</p> <p>①一般国民を対象とした緩和ケアの普及啓発を実施 ②全国の一般医師への緩和ケアに対する意識調査を実施するとともに、緩和ケアのマニュアルを作成 ③がん診療連携拠点病院で実施されている緩和ケア及び相談支援センターにおける水準調査を実施</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(研修等)</p> <p>①都道府県やがん診療連携拠点病院等において開催される緩和ケア研修会の質を確保し、医師への基本的な知識の習得を行い、治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的とし、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」を定める ②都道府県やがん診療連携拠点病院等において、がん診療に携わる医師を対象とし、緩和ケアの基本的な知識の習得を目的とした緩和ケア研修会を開催 ③緩和ケア研修会における指導者の育成を目的とした研修会を開催 ④緩和ケアチームに対する研修を実施 ⑤がん診療に専門的に携わる医師がインターネットを利用した学習を可能にする環境の構築 ⑥がん患者に対するリハビリテーションに関する研修を実施 ⑦がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術に関する研修を実施 等</p> <p>(普及啓発等)</p> <p>①緩和ケアに関する一般国民への普及啓発の実施 ②医療関係者向けに、医療用麻薬の適正な使用推進のための講習会を開催するとともに、諸外国調査及びアンケート調査結果等をもとに、医療用麻薬適正使用マニュアルを作成し、配布する。</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
	<p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p> <p style="text-align: center;">文部科学省</p> <p>がんプロフェッショナル養成プランにおいて、専門医師等の養成のための18事業87大学への支援</p>	<p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p> <p>(診療報酬改定) 緩和ケアの普及と充実に係る評価</p> <p style="text-align: center;">文部科学省</p> <p>がん医療の担い手となるがん専門医師及びがんの特化した医療人の養成を行うための大学の取組みを支援</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(1) がん医療</p> <p>③ 在宅医療</p> <p>がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加を目標とする。なお、目標については、がん患者の在宅での死亡割合を参考指標として用いることとする。</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 拠点病院を中心とした地域の医療機関の医療従事者が参加する合同カンファレンスの開催や地域連携クリティカルパスの整備等により地域連携を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等) ①在宅ホスピスケア研修等経費 都道府県が実施する ア. 在宅ホスピスケア研修 イ. 在宅ホスピスアドバイザー派遣 ウ. 在宅ホスピスケア普及事業 エ. 在宅ホスピスケア地域連携会議 に必要な経費に対する補助</p> <p>②都道府県における在宅緩和ケア支援センターの設置や在宅緩和ケア推進連絡協議会の設置、在宅緩和ケアに従事する医師等の研修の実施に必要な経費の補助</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(研修等) ①在宅ホスピスケアの専門的な技術を有する専門看護師・認定看護師等により、訪問看護ステーション看護師に対して在宅ホスピスケアについての研修を実施 ②在宅において緩和ケアの提供、看取りの実施等のサービスを希望する患者等に対し、総合的な相談・支援や地域における医療関連施設等と人材の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を実施 ③都道府県やがん診療連携拠点病院等において、がん診療に携わる医師を対象とし、緩和ケアの基本的な知識の習得を目的とした緩和ケア研修会を開催</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p> <p>(診療報酬改定) 在宅医療の推進及び訪問看護の充実等に係る評価</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(1) がん医療</p> <p>④ 診療ガイドラインの作成</p> <p>・ 科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新していくことを目標とする。</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black;">厚生労働省</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究費補助金により公募</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black;">厚生労働省</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業「患者・家族・国民に役立つ情報提供のためのがん情報データベースや医療機関データベースの構築に関する研究」班により診療ガイドラインの作成又は更新すべきがん種についてのリストアップを実施</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(2) 医療機関の整備等</p> <p>・原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、概ね1箇所程度拠点病院を整備するとともに、すべての拠点病院において、5年以内に、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパスを整備することを目標とする。</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) がん医療の均てん化を目指し、がん診療連携拠点病院の更なる機能強化を図るため指定要件を見直し</p> <p>(設備整備等) ①がん診療連携拠点病院に対し、機能強化を図るため補助 ②がん診療連携拠点病院の全国連絡協議会を実施するなどによる医療連携体制強化 ③国立がんセンター東病院において、患者の身体的・経済的負担を軽減し、QOLを高めることができるよう、外来に設置した通院治療部において抗がん剤治療を実施 ④がん対策情報センターによる診療支援の実施 ・病理診断コンサルテーションの実施 90件 ・画像診断コンサルテーションの実施 36件 ・放射線治療品質管理の支援 352件</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(設備整備等) ①がん診療連携拠点病院に対する医療従事者の研修等、病院の機能強化のために必要な経費に関する補助 ②医療連携体制強化を図るため、がん診療連携拠点病院の全国連絡協議会を実施 ③がん対策情報センターにより、がん診療連携拠点病院に対する診療支援や情報発信、医療従事者への研修等を実施 ④国立がんセンター東病院において、患者の身体的・経済的負担を軽減し、QOLを高めることができるよう、外来に設置した通院治療部において抗がん剤治療を実施 ⑤医療機関の連携の下、適切な診断が行われるようにするために、遠隔病理診断支援等を可能とする体制を整備</p> <p>(研究) がん臨床研究事業「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスの開発」班により、各地域で活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの作成</p> <p>(診療報酬改定) がん診療連携拠点病院が果たしている役割や、今後の機能強化を鑑みた評価</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、相談支援センターを概ね1箇所程度整備するとともに、すべての相談支援センターにおいて、5年以内にがん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置することを目標とする。 また、がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させるとともに、当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加させることを目標とする。加えて、当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすることを目標とする。 さらに、拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実させることを目標とする。 	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 相談支援センターの体制の更なる強化等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(設備整備等) ①がん対策情報センターによる情報提供体制の整備等 aホームページからの情報提供 ・がん情報サービス 170万PV/月 ・新規拠点病院情報の追加更新 ・拠点病院主催イベント情報の掲載 一般向け65件、医療者向け87件 b各種イベントの実施 ・地域懇話会の開催 (6府県開催) ・一般向けがん情報講演会の開催 (3回開催) ・マスコミ関係者向けメディアセミナーの開催 c小冊子の発行 15種類 230万冊作成 拠点病院、都道府県等に配布 成人のがん24種類 コンテンツ作成 ②相談支援センターコミュニケーションシステムの構築 ③不安の解消及び知識普及等を目的として、一般住民を対象としたがんに対する相談事業を実施</p> <p>(研修等) ①相談支援センター相談員講習会の実施 133名 ②相談支援センター相談員基礎研修会の実施 608名</p>	<p style="text-align: center;">厚生労働省</p> <p>(設備整備等) ①がん診療連携拠点病院に対する相談支援センターの機能強化のために必要な経費に関する補助 ②がん対策情報センターによる情報発信等を実施 ③一般住民を対象としたがんに対する相談事業を実施</p> <p>(研修等) がん対策情報センターにおいて、がん相談員研修の実施及び相談支援マニュアルの作成等を実施</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(4) がん登録</p> <p>・ 院内がん登録を実施している医療機関数を増加させるとともに、すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況（診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など）を把握し、その状況を改善することを目標とする。</p> <p>また、すべての拠点病院において5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講することを目標とする。</p> <p>さらに、がん登録に対する国民の認知度調査を行うとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめることを目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) がん登録の実施体制の更なる強化等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等) ①がん対策情報センターにおいてがん登録に係る研修を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内がん登録の見学研修 129名 ・ 地域がん登録行政担当者・実務者講習会の実施 143名 ・ 院内がん登録実務者研修会の実施 1,527名 <p>(普及啓発等) ①がん対策に関する世論調査においてがん登録の認知度について調査 ②院内がん登録実施状況調査の実施</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究班により、がん登録の在り方について検討</p> <p>※地方交付税措置</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(体制整備等) ①がん診療連携拠点病院に対する院内がん登録の機能強化のために必要な経費に関する補助 ②地域や全国レベルで正確ながんの罹患率を把握するための整備や、がん診療連携拠点病院等へ情報提供を実施</p> <p>(研修等) 精度の高いがん登録を実施するため、がん診療連携拠点病院等におけるがん登録関連業務の調査・実地指導を実施</p> <p>(普及啓発等) 国民・患者向けに分かりやすく情報提供を実施</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究班により、がん登録の在り方について検討</p> <p>※地方交付税措置</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(5) がんの予防</p> <ul style="list-style-type: none"> 発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策についてすべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を3年以内に0%とすること、さらに禁煙支援プログラムの更なる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくことを目標とする。 また、健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」等为目标とする。 	<p>厚生労働省</p> <p>(行政栄養士業務指針の見直し) 生活習慣病予防の徹底を図るため、特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられ、この実施者に管理栄養士が位置付けられたことや、食育の推進、地域における健康教育の充実等も踏まえ、行政栄養士業務指針の見直しの検討を行った。</p> <p>(普及啓発等) ①たばこの受動喫煙防止対策の重要性や飲酒に起因する疾患等の正しい知識の普及のためにそれぞれシンポジウムを行った。 ②地方自治体の申請に基づいて地域の実情にあわせたたばこ対策に対する国庫補助を行った。 ③科学的知見に基づく正しい情報の発信、自ら生活習慣の改善を行うプログラムの開発、専門家の個別保健指導が受けられる双方向対話型プログラムの開発を終了し、20年度に運用するための準備を行った。 ④肝炎対策・ウイルス肝炎予防感染者を支援し、各自治体における一層の肝炎対策を推進するため、リーフレットやポスターなどを作成し、広く国民に正しい知識を普及させた。 また、肝炎ウイルスの感染予防、肝炎ウイルス感染者の保健福祉の向上を図るため、民間団体に委託し、医師等による相談事業等を行った。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(施策の充実強化) ①栄養・食生活改善支援対策として「食事バランスガイド」の普及啓発等、食育に関する施策の充実強化を図る。</p> <p>(普及啓発等) ①たばこの受動喫煙防止対策の重要性の普及啓発や飲酒に起因する疾患等の正しい知識の普及啓発等を実施。 ②未成年者の喫煙防止対策、受動防止喫煙対策等地域の実情にあわせた施策を実施。 ③科学的知見に基づく正しい情報の国民への発信自ら生活習慣の改善を行うことを支援するプログラムの開発、保健師等の専門家の個別指導が受けられる双方向対話型プログラムの機能を有する健康増進総合支援システムを運用する。 ④肝炎対策・ウイルス肝炎予防感染者を支援するため、各自治体におけるの一層の肝炎対策を推進するため、リーフレットやポスターなどを作成し、広く国民に正しい知識を普及させる。また、民間団体に委託し、医師、保健師による肝炎に関する相談事業を実施する。</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
	<p>⑤がん検診に関する検討会を平成19年6月から平成19年12月までの間に3回開催し、肺がん検診における検診方法やがん検診の事業評価等について検討を行い、とりまとめられた中間報告書は地方公共団体等に周知を行った。</p> <p>また、がん検診事業の評価に関する委員会を平成19年6月から平成20年3月までの間に4回開催し、がん対策推進基本計画に定めた目標に向け、がん検診の受診率向上及び精度管理・事業評価に向けた取組の在り方について検討を行い、とりまとめられた報告書は地方公共団体等に周知を行った。</p> <p>(研究)</p> <p>⑥肝炎等克服緊急対策として、ウイルス肝炎の予防・治療法の開発をはじめとして、ウイルス肝炎の病態解明に向けた研究を行った。</p> <p>また、研究者及び一般国民向けの研究成果発表会を開催し、肝炎研究の取組についての理解と関心の喚起を図った。</p> <p>※地方交付税措置</p>	<p>⑤がん検診精度管理を向上させるため、検診機関の設置基準や実施担当者の習熟度等のプロセス評価、及び受診率、要精密検査率、がん発見率等の数値基準などのアウトカム評価等を推進するための検討会を開催する。</p> <p>(研究)</p> <p>⑥肝炎等克服緊急対策として、多様な患者病態に合わせた抗ウイルス治療の適応検討やその副作用対策などの臨床研究をはじめ、臨床現場でのニーズの高い基礎・基盤的研究、医療経済、医療の標準化等の社会医学的研究を行い、肝炎ウイルスの病態及び感染機構の解明並びに肝炎、肝がん等の予防及び治療法の開発等を行う。</p> <p>※地方交付税措置</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>(6) がんの早期発見</p> <p>・ がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ5年以内に、50%以上(乳がん検診、大腸がん検診等)とすることを目標とする。</p> <p>また、すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とする。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(精度管理)</p> <p>①がん検診に関する検討会を平成19年6月から平成19年12月までの間に3回開催し、肺がん検診における検診方法やがん検診の事業評価等について検討を行い、とりまとめられた中間報告書は地方公共団体等に周知を行った。</p> <p>②がん検診事業の評価に関する委員会を平成19年6月から平成20年3月までの間に4回開催しがん対策推進基本計画に定めた目標に向け、がん検診の受診率向上及び精度管理・事業評価に向けた取組の在り方について検討を行い、とりまとめられた報告書は地方公共団体等に周知を行った。</p> <p>(設備整備等)</p> <p>③マンモグラフィ検診の診断精度及び受診率を向上させるため、CADの整備に対する国庫補助を行った。</p> <p>④乳がん検診について、平成17・18年度と検診体制を確立するため、機器の緊急整備や読影医師等の研修に取り組んできたところであるが、これらの研修を受けた者を含め、さらにレベルアップさせるための上級研修を実施し、より精度の高いマンモグラフィ検診を推進する研修事業への国庫補助を行った。</p> <p>⑤乳がん及び子宮がんの予防、早期発見及び早期治療を図るため、検診の受診を勧奨するための啓発普及事業への国庫補助を行った。</p> <p>⑥都道府県において、がん検診実施機関等の個別データを収集してデータベースを構築しHPにて公表する事業への国庫補助を行った。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(精度管理)</p> <p>①健康増進法に基づく健康増進事業として位置づけられたことに伴い、がん検診に関する検討会及びがん検診事業の評価に関する委員会の検討結果も踏まえつつ、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」を策定。</p> <p>②がん検診精度管理を向上させるため、検診機関の設置基準や実施担当者の習熟度等のプロセス評価、及び受診率、要精密検査率、がん発見率等の数値基準などのアウトカム評価等を推進するための検討会を開催する。</p> <p>(設備整備等)</p> <p>③読影技術の補完としてCADを導入し、見落としなどの件数を削減し、検診精度の向上を図る。</p> <p>④これまで検診体制確立のため、読影医師等の研修に取り組んできたところであるが、今後は、これらの研修を受けた者を含め、さらにレベルアップさせるための上級研修を実施し、より精度の高いマンモグラフィ検診を推進する。</p> <p>⑤乳がん及び子宮がんといった女性の健康支援対策としてがん検診の受診率向上、死亡者の減少につながる検診を推進するため、適年齢層への啓発活動を行う。</p> <p>⑥市町村が実施するがん検診については、各実施機関ごとの受診者数、要精密検査率等のデータが把握できていないことから、都道府県においてがん検診実施機関の個別データを収集してデータベースを構築する体制を構築事業。</p> <p>⑦読影による診断に困難な事例がある場合など、より技術力のある読影医師のいる病院等へデータで送受信し、的確な助言・指導を受けることができるよう診断支援を行う。</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
<p>がん医療</p> <p>(7) <u>がん研究</u></p> <ul style="list-style-type: none"> がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進していくことを目標とする。 	<p>厚生労働省</p> <p>(支援等) 多施設臨床試験支援を実施 ・支援中の臨床試験 試験数98試験、患者登録総数1050名</p> <p>(研究) ①第3次対がん総合戦略研究事業により、がんの本態解明の研究とその成果を幅広く応用するトランスレーショナル・リサーチ、がん医療における標準的治療法の確立を目的とした多施設共同臨床研究、緩和ケア等の療養生活の質の維持向上に関する研究、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究、及び、均てん化を促進する体制整備等の政策課題に関する研究の推進</p> <p>②がん研究助成金 がんの予防、診断、治療の発展に寄与する研究を行う研究者に対して、研究費を助成した。</p> <p>文部科学省</p> <p>①平成19年度より、橋渡し研究支援推進プログラムを新規に開始。 ②その他、革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進及び重粒子線がん治療研究の推進等を実施。</p> <p>経済産業省</p> <p>①がん対策に資する先進医療機器の開発として、分子イメージング機器、次世代DDS型治療システム、インテリジェント手術機器等の研究開発を実施。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(支援等) がん対策情報センターにより、多施設共同臨床試験支援を実施</p> <p>(研究) 厚生労働省、文部科学省及び経済産業省により、がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究を実施</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成20年度の国の主な取組
	<p>②新たながん対策等に必要な革新的創薬のための基盤技術開発、バイオ技術を用いた新たながんの早期診断技術等の開発、がん対策に資する医薬品・医療機器等先進医療技術開発として、「基礎研究成果から臨床研究への橋渡し促進技術開発」を実施。</p> <p>③厚生労働省の医療機器開発推進研究事業と、経済産業省／NEDOが実施している「分子イメージング機器研究開発プロジェクト」「インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト」の一部については、両省で連携した事業支援（マッチングファンド）を行い、産学官が連携した研究を実施。</p>	

第7回がん対策推進協議会提出資料

日本医療政策機構 理事
がん政策情報センター センター長
埴岡 健一

*本資料は、所属組織としての見解でなく、
個人としての考えに基づくものです。

A

■現在の問題意識

- がん診療やがん対策の多くの側面に関して、都道府県格差が拡大している。
- がんの死亡率が高いのに、あるいは人口が多い都道府県であるにもかかわらず、対策が不十分な地区がある。
- 全体目標の達成は、このままではかなり悲観的にならざるを得ない。
- 都道府県「がん対策の均てん化」がカギとなる。
- 都道府県の好事例（ベストプラクティス）を共有して全国に浸透させることが重要である。
- そのためには、都道府県別のがんの罹患・治療・死亡とがん対策の現状を「見える化」して各都道府県民に示す必要がある。
- 対策の遅れが懸念される都道府県に対しては、特別の対応を行うことが必要ではないか。特別モニター都道府県を決める必要があるのではないか。
- がんの死亡を減らすのに有効な施策が何であるか、いまだに不明である。
- または、がんの死亡を減らすのに有効な施策を確実に実行する手段が、いまだに不明である。
- がん対策の重要性が国民、地域住民に十分に認識されているとはいいがたい。
- 米国 CDC のがん対策本部と比較して、日本のがん対策本部の地域へのサービス機能が弱い（各県の担当官の設置など）。
- 官民挙げて取り組むことが大切であるが、特に官でなければできないこと、官がリードすべきことに関して、がん対策推進協議会としては取組みを強化する必要がある。

B

■分野別課題について

- 1 ●厚生労働省がん対策本部の開催が望まれる。
 - 2 ●都道府県がん対策担当者会議などをより頻回開催することが望ましい。また、担当者間の知識やノウハウの移転を促進する方策が望まれる。
 - 3 ●がん対策推進基本計画の改訂について
- 県計画の好事例を全国に早急に広めるため、予定より早い改定作業が必要ではないか。
例：県内のがん死亡率削減目標数字の設定については、がん死亡率が平均より高い地域に

においてはそれを勘案して目標設定すること。

4●がんの動向について

○がん対策の目標（全体目標、個別目標、追加目標）に関して、指標を定点観測する方法とスケジュールを把握する必要がある。

例：毎年の前年実績の把握日程の設定（2006年の75歳未満年齢調整済死亡率はいつ出るのがか）。

○地域がん登録データの集計、院内がん登録データの集計をいつ、どのような形で出すのか。

5●都道府県計画の現況把握

○個別目標に関して、分野ごとに全都道府県の目標を集計し比較する方法を確定していく必要がある。

6●都道府県のがん対策予算の集計

○都道府県におけるがん対策予算の状況に関する情報がない。

7●全体目標1（死亡率削減）

○死亡率削減の疾病別、分野別積み上げシミュレーションの策定。どこからどれだけの削減を生むのか。

8●全体目標2（身体とこころの苦痛の除去）

○評価尺度、評価方法の開発と進捗把握に着手することが必要ではないか。

9●予防

○予防の中の柱となる喫煙率について、都道府県別喫煙率の表示が有効ではないか。

○喫煙率削減対策のスコアリングシートの導入。

○国の施策、県の施策のスコアリングシートによる評価。

○喫煙率の半減を国の目標に設定する（多くの県で設定されたため）。

10●C型肝炎対策

○C型肝炎対策実施による肝がんの罹患と死亡の抑制数の推定。

11●がん検診

○検診率の定義と検診率把握方法の決定（その定義による都道府県別検診率データの表示）。

12●医療従事者の配置

○がん関係医療従事者の必要数の算定。

（各県の積み上げと、国全体のマクロな推定値とのすり合わせのプロセスを経て策定、参照数値として提示する）

13●拠点病院の整備

○各県のがん拠点病院、準がん拠点病院によるがん患者カバー率を把握する。

14●標準治療の実施など

○がん拠点病院でのがん臨床指標（CI）を計測する（ベンチマークの開始）

○がん拠点病院でのDPCデータによる臨床指標を計測する（ベンチマークの開始）

○がん拠点病院からレジメデータなどを集約する（ベンチマークの開始）

15●緩和ケア

○緩和ケア実施率、除痛率、除痛薬の患者当り平均使用量などの参考指標尺度を開発する

16●在宅ケア

○在宅ケアの地域推進モデルを数種類示す。

○在宅看取り率の目標数値設定を奨励する。

17●情報提供

○がん患者必携の発行予定日の確定と、患者到達度が高い配布方法の検討。

○施設別5年生存率の公表に関するガイドラインを普及させる。

○施設別詳細病院機能情報の公表の好事例を提供する。

○県拠点病院、県庁ホームページなどのがん診療情報提供コーナーの好事例の提供。

18●患者会など

○患者が患者会にアクセスしやすい仕組みを作る。

○患者会活動への支援を提供する。

○院内患者会の設置状況を把握する。

○がん診療におけるボランティア活用の促進のための情報収集

○がん対策推進員等の普及啓発員の拡大のための研究

19●相談支援など

○患者満足度、患者が受けているがん診療の実態に関する調査を行う。

○よい相談に関する情報やマニュアルの提供を進める。

○相談の質の把握と向上活動。

○相談員の育成と質の向上。

20●地域のがん対策募金状況の把握

○がん基金など、民間活力等を活用した地域のがん対策資金調達方法に関する情報収集と情報提供を行う。

21●がん登録

○地域がん登録を横比較した情報提供を開始する。

22●疾病別がん対策

○有効であると思われる疾病別がん対策のシナリオを提示する。

(どの施策セットを実施することでどれだけ全体目標や個別目標に影響を与えられるか)

23●昨年度予算の評価と来年度予算項目の決定

(過去の予算化事項の内容と結果を評価することが、次年度予算化事項の策定のためには不可欠)

.....

C

県がん対策推進計画のモデル計画について

これまでに都道府県がん対策推進計画の中に含まれる好事例(ベストプラクティス)を参考にして、都道府県がん対策推進計画モデル計画をイメージすることができる。モデル計画は下記のようなになる。なお、国の計画に記載されたことを盛り込んでいることは前

提である。

1 ■計画の策定プロセスについて

- がん対策推進協議会等を設置
- 部会を設定して検討
- 患者委員を任命（協議会 3 人程度。部会 4 人程度）
- 患者等へのヒアリングの実施
- タウンミーティングの実施
- パブリックコメント時の説明会の開催
- パブリックコメント受付は 1 カ月程度
- パブリックコメントへの回答と反映
- 死亡統計、がん登録データなどからがんの実態を把握したうえで、対策を策定
- 委員からの意見を十分に聴取したうえでたたき台を策定
- 会議の開催回数と審議時間
- 協議会の審議過程を逐次、県庁ホームページなどで掲載
- がん対策推進協議会の傍聴人数

2 ■計画の施策の責任主体の明確化など

- 文ごとに、「県は」などと主語を明確化
- 施策、主体ごとに役割を明記した表を添付
- 施策番号を付与
- 明快でシンプルな表現

3 ■今後の継続審議体制、中間評価の実施

- がん対策推進協議会等の今後の定期開催を明記
- 中間目標を設定
- 中間評価の実施を明記

4 ■全体目標（死亡率削減）

- 20%より大きな削減目標を設定（死亡率が全国平均を上回っている場合）

5 ■個別目標全体

- 国が設定した数値目標とは別に、多様な数値目標を設定

6 ■分野別対策

- 予防
- 喫煙率の半減（もしくはそれに準じた数値）を目標に設定
- C 型肝炎対策*

- C型肝炎対策に関して項目を設定
- がん検診
 - 検診率に関して 50%より高い目標を設定
- 医療従事者の配置
 - 専門医配置の数値目標を設定
 - コメディカル配置の数値目標を設定
 - サイコオンコロジスト配置の数値目標を設定
- 拠点病院の整備
 - 県独自の準がん拠点病院制度を実施
 - 拠点病院の役割分担と集約に関して議論・調整する会議体を設定
- 標準治療の実施など
 - レジメンデータベースの整備
 - がん拠点病院からレジメンデータの集約
- 在宅ケア
 - 在宅看取り率の目標数値を設定
- 患者会
 - 患者会の設置支援、患者会の案内を実施
- ピアカウンセリング
 - 患者経験者による患者相談の実施
 - ピアカウンセラーへの研修などの実施
- ボランティア
 - ボランティアの活用を明記
 - がん検診などに関するがん対策推進員等の普及啓発員の育成
- 情報提供
 - 施設別5年生存率の公表
 - 施設別詳細病院機能情報の公表
 - 県庁ホームページなどにがん診療情報提供コーナーの設置
- がん登録
 - 地域がん登録における DCO 比率 10%以下の目標を設定
- 疾病別がん対策
 - 疾病別がん対策を記述

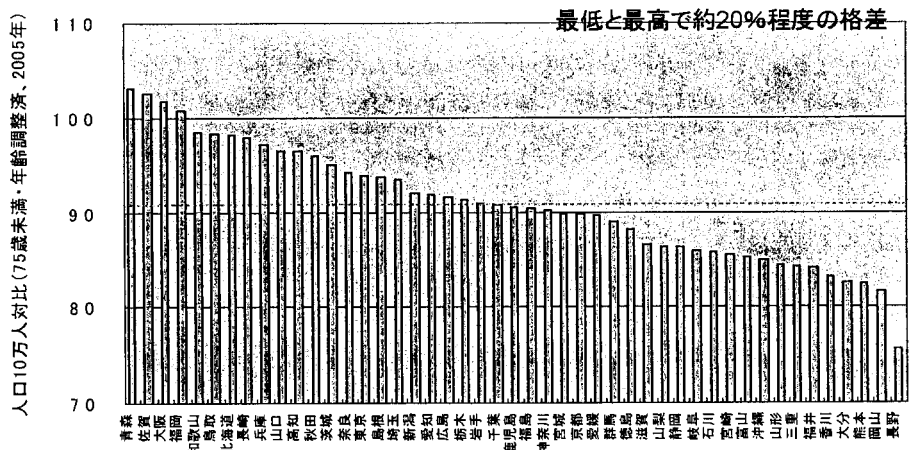
目指そう
世界1の均てん化大国

がん対策の現状への認識 平成21年度、がん対策予算編成を前にして

2008年5月17日
日本医療政策機構
がん政策情報センター
理事・センター長
埴岡 健一

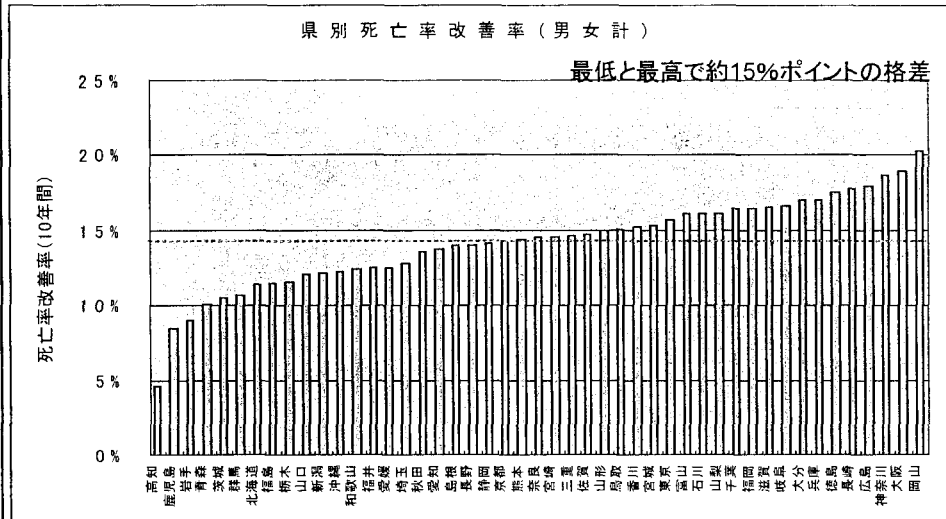
都道府県別がん死亡率

県別死亡率（男女計）



人口動態統計による都道府県別がん死亡率データ
全がん死亡数・粗死亡率・年齢調整死亡率(1995年～2005年)
[http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/odjrh3000000hwsa-80/prel_AHCancer_mortality\(1995-2005\).xls](http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/odjrh3000000hwsa-80/prel_AHCancer_mortality(1995-2005).xls)
データベース：人口動態統計(厚生労働省大臣官庁統計情報部)
出典：国立がんセンターがん対策情報センター

がんの県別死亡率改善率

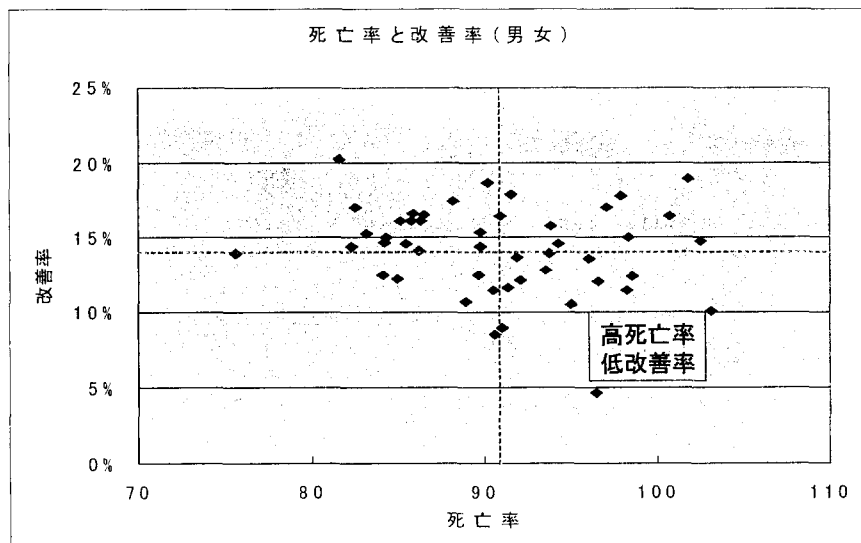


人口動態統計による都道府県別がん死亡データ
 全がん死亡数・粗死亡率・年齢調整死亡率(1995年～2005年)
[http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/stady/m30000000hwsa-
 at0/inf_A1ICancer_mortality1995-2005.xls](http://ganjoho.ncc.go.jp/professional/statistics/stady/m30000000hwsa-

 at0/inf_A1ICancer_mortality1995-2005.xls)
 データソース：人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)
 出典：国立がんセンターがん対策情報センター

第7回がん対策推進協議会資料 3

県別死亡率と改善率の関係



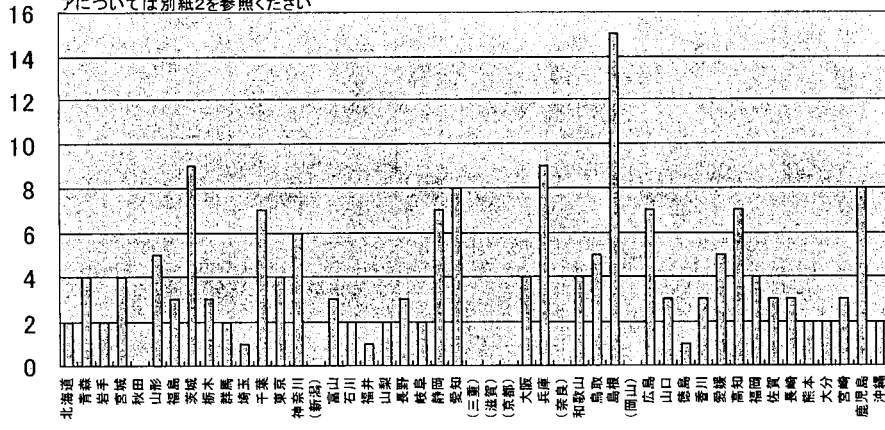
第7回がん対策推進協議会資料 4

県別がん計画カスコア

都道府県がん対策推進計画スコア(1試算、ドラフト)

評価尺度などについては別紙1、個別スコアについては別紙2を参照ください

()は、未策定
あるいは未評価



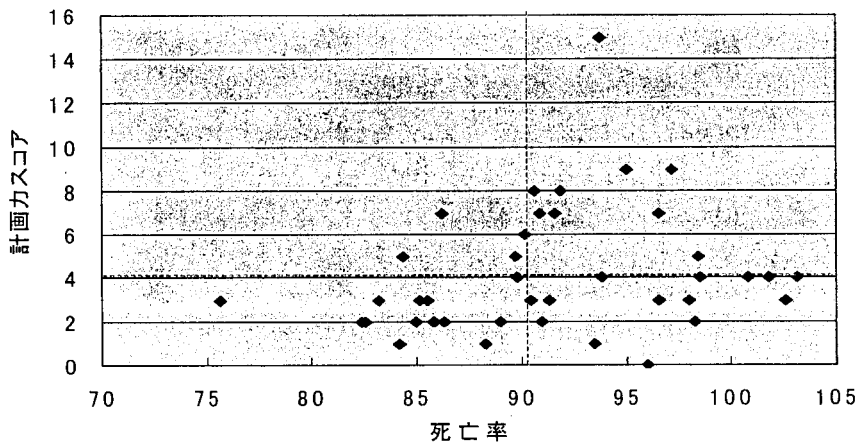
注意:これはあくまで評価シートの一例を用いた仮評価の試みです。評価シートの設計によって結果は異なり得ます。また、同じ評価シートでも評価者によってポイントが異なり得ます。複数のパネルによって評価する方法なども考えられます。計画の評価の手法に関しては、今後、研究、開発、実施が待たれる分野です。

第7回がん対策推進協議会資料

5

死亡率と計画力の関係

死亡率と計画力



第7回がん対策推進協議会資料

6

●都道府県計画スコアリングの評価項目と内容

番号	項目名	項目の説明
1	死亡率	死亡率削減20%以上に設定
2	責任主体	各施策の責任分担を明確化
3	数値目標	個別目標に全体的に数値目標を設定
4	中間目標、中間評価	中間目標を設定、中間評価を明記、里程標作成
5	推進協議会継続	協議会継続で計画の進捗管理・評価
6	喫煙率半減	成人喫煙率の半減の数値目標(おおよそ半減未満は除く*)
7	検診率目標	国の検診率50%を超える目標を設定
8	医療従事者	専門医療従事者などの育成人数を明記
9	在宅ケア	在宅看取り率の数値目標を設定
10	県拠点病院	国の拠点病院とは別に県が指定する拠点病院を配置
11	患者会	病院内に患者会を設置、あるいは患者会を案内
12	患者による患者相談	患者サロン*1やピアカウンセリング*2を実施
13	普及啓発人員育成	がん対策をPRする人員を大量に組織化
14	5年生存率公表	5年生存率などの施設別成績を公表
15	がん登録拡大	院内がん登録*3・地域がん登録*4の強化目標を明記

☆項目1～5は2点満点、項目6～15は1点満点とした。

☆都道府県がん対策推進計画から読み取れる好事例となる15の施策をピックアップした。

☆それぞれの都道府県がん対策推進計画がその施策を含む場合をポイントとした。

☆都道府県がん対策推進計画を読むだけで、文章からその施策が十分に読み取れる場合のみ評価した。

☆素案段階での評価

☆これはあくまで評価シートの一例であり、さまざまな設計があります。

☆評価者の主観が一部入っている可能性があり、評価者や評価タイミングによって評価が変わる可能性があります。

☆計画の評価に関しては、今後、研究、開発、実施が進むことが待たれる分野です。

注

1) 患者同士が語る場

2) 患者経験者などによる相談支援

3) がん拠点病院の患者の疾病、病期、予後などのデータベース

4) 地域の患者の疾病、病期、予後などのデータベース。DCN30%以上は該当せずとした

●都道府県計画のスコア(好事例を含むという観点からのスコア例) 【別紙2】

県番号	県名	1 死亡率	2 責任主体	3 数値目標	4 中間目標、中間評価	5 推進協議会継続	6 喫煙率半減	7 検診率目標	8 医療従事者	9 在宅ケア	10 県拠点病院	11 患者会	12 患者による患者相談	13 普及啓発人員育成	14 5年生存率公表	15 がん登録拡大	県の合計スコア
01	北海道	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
02	青森	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
03	岩手	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
04	宮城	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
05	秋田	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06	山形	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
07	福島	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
08	茨城	0	2	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	9
09	栃木	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
10	群馬	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
11	埼玉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
12	千葉	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7
13	東京	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
14	神奈川	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
15	新潟																—
16	富山	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3
17	石川	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	福井	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
19	山梨	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
20	長野	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
21	岐阜	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
22	静岡	0	2	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7
23	愛知	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	8
24	三重																—
25	滋賀																—
26	京都																—
27	大阪	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4
28	兵庫	2	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	9
29	奈良																—
30	和歌山	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
31	鳥取	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
32	島根	2	2	2	2	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	15
33	岡山																—
34	広島	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	7
35	山口	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
36	徳島	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37	香川	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
38	愛媛	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5
39	高知	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	7
40	福岡	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
41	佐賀	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
42	長崎	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3
43	熊本	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
44	大分	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
45	宮崎	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
46	鹿児島	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8
47	沖縄	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	実施県数	4	6	4	5	30	7	6	4	3	10	7	12	7	4	15	