

平成 22 年度 がん予算に向けた提案書  
— 資 料 編 —

施策・予算提案シート集

## 施策・予算提案シート 一覧

	分野 番号	分野	施策 番号	施策名	予算額	備考
1	1	がん対策全般 にかかる事項	1	がん対策予算の100パーセント活用プロジェクト	1億円	
2			2	がん対策ノウハウ普及プロジェクト	10億円	
3			3	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置	—	基金額1,000億円
4			4	がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入	1億円	
5			5	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援	0.6億円	
6			6	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン	2億円	
7	2	がん計画の進 捗・評価	1	がん予算策定新プロセス事業	1億円	
8			2	都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理	0.5億円	
9	3	放射線療法お よび化学療法 の推進並びに 医療従事者の 育成	1	がんに関わる医療従事者の計画的育成	5億円	
10			2	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離	—	運営費交付金の増額
11			3	医学物理士の育成と制度整備	1億円	
12			4	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム	2億円	
13			5	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設	10億円	
14			6	専門・認定看護師への特別報酬	10億円	
15	4	緩和ケア	1	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン	1億円	
16			2	長期療養病床のがん専門療養病床への活用(モデル事業)	10億円	
17			3	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	2億円	
18			4	緩和医療研修のベッドサイドラーニング(臨床実習)の推進	5億円	
19			5	緩和医療地域連携ネットワークのIT化	10億円	
20	5	在宅ケア	1	在宅ケア・ドクターネット全国展開事業	10億円	
21			2	在宅医療関係者に対するがんの教育研修	1億円	
22			3	在宅緩和医療をサポートする緊急入院病床の確保	1億円	
23			4	大規模在宅ケア診療所エリア展開システム	10億円	
24			5	介護施設に看取りチームを派遣する際の助成	10億円	
25			6	合同カンファレンスによる在宅医療ネットワーク	10億円	
26	6	診療ガイドライ ンの作成(標 準治療の推 進)	1	ベンチマーキング(指標比較)センターによる標準治療の推進	15億円	
27			2	診療ガイドラインの普及啓発プロジェクト	3億円	
28			3	副作用に対する支持療法のガイドライン策定	1億円	

29	7	医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)	1	がん診療連携拠点病院制度の拡充	60億円	現状の機能強化予算と同額(倍増)
30			2	拠点病院機能強化予算の交付金化(100%国予算)	36億円	現状の機能強化予算の倍額(2分の1を100%)
31			3	サバイバーシップ・ケアプラン(がん経験者ケア計画)	2億円	
32			4	医療機関間の電子化情報共有システムの整備	23.5億円	
33			5	がん患者動態に関する地域実態調査	7億円	
34	8	がん医療に関する相談支援および情報提供	1	がん相談全国コールセンターの設置	15億円	
35			2	「がん患者必携」の制作および配布	6億円	
36			3	外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成	10億円	
37			4	全国統一がん患者満足度調査	15億円	
38			5	地域統括相談支援センターの設置	10億円	
39			6	相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート	2.4億円	
40			7	がん経験者支援部の設置	3億円	
41	9	がん登録	1	地域がん登録費用の10/10助成金化	10億円	
42			2	がん登録法制化に向けた啓発活動	2億円	
43			3	がん登録に関する個人情報保護体制の整備	0.7億円	
44	10	がんの予防(たばこ対策)	1	たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策	—	たばこ価格値上げ等
45			2	喫煙率減少活動への支援のモデル事業	5億円	
46			3	学校の完全禁煙化と教職員に対する普及啓発	5億円	
47	11	がんの早期発見(がん検診)	1	保険者・事業者負担によるがん検診	—	健康保険(1,500億円)
48			2	保険者負担によるがん検診のモデル事業	30億円	
49			3	がん検診促進のための普及啓発	10億円	
50			4	がん検診の精度管理方式の統一化	20億円	
51			5	長期的な地域がん検診モデル事業	3億円	
52			6	イベント型がん検診に対する助成	25億円	
53	12	がん研究	1	抗がん剤の審査プロセスの迅速化	15億円	
54			2	希少がん・難治がん特別研究費	15億円	
55			3	がんの社会学的研究分野の戦略研究の創設	5億円	
56			4	がん患者のQOL(生活の質)向上に向けた研究の促進	4億円	
57	13	疾病別対策	1	疾病別地域医療資源の再構築プロジェクト	10億円	
58			2	子宮頸がん撲滅事業	—	地方交付税化(220億円)
59			3	小児がんに対する包括的対策の推進	5億円	

■ 施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般にかかる事項
3	施策番号	1
4	施策名	がん対策予算の100パーセント活用プロジェクト
5	施策の概要(目的)	がん対策基本計画や予算に盛り込まれた施策が、国と地方自治体の予算編成上の問題により100パーセント活用できない問題点を整理し、その対策を講じていくことを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がん対策予算の策定に関わる省庁および地方自治体
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	国と地方自治体の予算編成期のズレや、国と自治体の相互連絡の不足、国からの2分の1助成が申請しづらいなど、がん対策予算に関わる諸問題を明らかにするため、がん対策のアドバイザー2～3名を組織し、実地調査・ヒアリングを実施する。特に国から提示されたがん対策事業を、自治体を使いやすいようにするための仕組み作りに焦点をあて、対応策を検討する。
8	施策の概要(事業の必要性)	各種調査において、多くの患者や医療者、国民ががん対策やその予算は十分でないと感じているにもかかわらず、予算の活用ができなかったためにがん対策関連予算の不用が生じるとされるような事態は、がん対策の実行において大きな障壁となっている。
9	成果目標(数値目標)	22年度以降のがん対策関連予算の100パーセント活用
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般にかかる事項
3	施策番号	2
4	施策名	がん対策ノウハウ普及プロジェクト
5	施策の概要(目的)	都道府県のがん対策の均てん化を行う。がん対策、がん予算、がん予算消化力などにおいて、地域で大きな格差が生じている。先行県のがん対策を全都道府県に浸透させるチームを結成し、活動することで格差を解消する。
6	施策の概要(対象)	全国47都道府県の県庁のがん対策部署を主な対象とするが、都道府県のがん対策を進める当事者6者(行政、患者、医療者、政治、マスコミ、民間)の調整も支援する。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	20人程度のチームを結成。一人が2、3県ずつ程度分担(又は地方ブロックごとに3~4名が担当し、各県ごとに主担当と副担当を決める)し、その県のがん対策の企画、進捗管理、地域のステークホルダーとの調整の支援を行う。いわばコンサルティング部隊である。米国疾病管理予防センター(CDC)の地域スタッフが実施しているのと同様の業務。
8	施策の概要(事業の必要性)	地域のニーズを聞くと、資金がないことはもとより、人、経験、アイデア、けん引役、調整役がないことの悩みも大きい。資金と人とノウハウをセットでほしいというのが希望である。そこで、地域担当のコンサルタントを付ける措置を行う。複数県を担当し、チーム内の情報共有も行うので、全国に好事例の知識移転もできる。
9	成果目標(数値目標)	47都道府県のがん対策の評価尺度を設定する。そのうえで47都道府県のがん対策のスコアを算定する。また、都道府県別の人口当たりのがん予算も計算しモニターする。がん施策スコアが現在の上位25%の点数に収れんすることを目標とする。がん予算に関しても同様。
10	成果へのシナリオ	まず国が本当に都道府県を支援しようとするメッセージが明確となり、県の積極性を引き出し、活性化を達成する。地域は、人、経験、アイデア、けん引役、調整役を得ることで安心して前向きに事業に取り組み、予算要求もできるようになる。そして、ニーズにあった予算が有効に活用され、成果が出るようになる。
11	成果の確実性	(独)国立がん研究センターがん対策情報センターあるいは民間団体に競争的提案を経て委託する。(独)国立がん研究センターに委託する際には、管理職は民間から登用するなど、経営能力が十分であるかを十分にチェックする。
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般にかかる事項
3	施策番号	3
4	施策名	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置
5	施策の概要(目的)	地域が特性に合った形で自主的な対策を実施するための、柔軟性がある国庫10/10の資金の供給源を確保する。それにより、都道府県がん対策実施計画の推進に資する。
6	施策の概要(対象)	都道府県がん対策推進計画を推進するためのアクションプランに記載された事業を対象とする。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	厚生労働省が基金を設置する。都道府県がん対策推進計画のアクションプランに基づく事業に関して、都道府県からの応募申請を受け付け、それを審査して、10/10の助成を行う。助成期間は、都道府県がん対策推進計画の範囲内において、複数年計画も可とする。障害者支援分野で設置された地域対策基金を参考にする。都道府県がん対策推進協議会と国のがん対策推進協議会で審査した上で、決定する。また、事前・(中間)・事後の評価を年に一度行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	100%補助かつ複数年度の資金に関する地域のニーズは強い。
9	成果目標(数値目標)	過半数の県の応募参加。それぞれの計画に記載された目標がほとんど達成されること。
10	成果へのシナリオ	都道府県の創意工夫を引き出し、県予算の手当てがなくとも獲得できる資金を用意することで、都道府県の創意工夫を引き出すことができる。そして、それが各地に伝播され、がん対策の均てん化が進んでいく。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1,000億円
15	予算計算概算	人口100万人当たり約10億円の財源
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	想定予算額は基金額。利率1%で年10億円を活用。

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	4
4	施策名	がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入
5	施策の概要(目的)	いわゆるPDCAサイクルに基づき、対策の効果に対しての検証を行い、適宜修正を加えることにより実効性のあるがん対策を推進することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がん対策に関わる医療機関や行政部門など。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	がんの予防や検診、初期から終末期における治療、緩和ケア、支持療法などについて、地域連携度調査や患者満足度調査など、様々な角度から可視化を行い、そのデータをもとに予算策定や診療報酬の見直しなど、必要な施策の実施を行っていく。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの治療やその対策について、科学的根拠に関する各種エビデンスが十分ではないまま、がん対策が行われている現状があり、適切ながん対策のためには各種データの収集と分析、公開が欠かせない。また、そのデータをもとにがん対策の適宜修正を行っていくことが、必ずしも行われていない。限られた予算と医療資源の中で、効果的な施策を行うためには、これらの分析が不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	がん診療連携拠点病院、在宅療養支援診療所、がん検診機関、さらには行政機関などを対象に、事前に設定されたデータの収集、解析、公開を全て行う。
10	成果へのシナリオ	事業評価にはコストと人員が必要であり、がん対策予算全般に対する比率として予算措置を講じることが必要であるとともに、公平かつ客観的なデータの分析のために、民間シンクタンクなどを活用することが望ましい。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	海外の学会においても、国民一人あたり、あるいは100万人あたりの医療資源と、患者満足度を含む費用対効果に関する国際比較の議論が盛んである。
13	ニーズの状況	タウンミーティングでも意見あり。
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般にかかる事項
3	施策番号	5
4	施策名	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援
5	施策の概要(目的)	各地域にて医療従事者と患者・市民が共同してがんの予防や治療、緩和ケアなどに関する普及啓発活動を支援することで、地域が一体となってがんと向き合い、がん闘う力を醸成することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医療従事者と患者・市民などが共同で主催する公開フォーラムやシンポジウムなどのがんの普及啓発活動。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	国が、公益法人、医療機関、患者団体等が実施する公開フォーラム、シンポジウム等、がんの病態、がん検診、緩和ケア、がん登録等、がんに関する理解を深めることを目的とした事業について、募集要項を発出してによる応募事案を審査し、費用を補助する。
8	施策の概要(事業の必要性)	地域のがん対策を進めるためには、地域住民への普及啓発活動が不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	全国の二次医療圏の3分の1以上での開催を目指す。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり
14	想定予算額	6,000万円
15	予算計算概算	50万円×120回
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	がん対策全般にかかる事項
3	施策番号	6
4	施策名	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン
5	施策の概要(目的)	患者(希望者を登録)や患者団体が、学校、公民館、集会場などにおいて自身の体験を広く語ることで、市民のがんや禁煙などに対する理解の促進を進めるとともに、患者自身が社会に関わり、貢献することで、患者の社会性を積極的に回復し、がんの罹患率を低下させることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	市民一般
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	都道府県からモデル地区を選び、都道府県は患者団体等と協力、または患者団体に事業を委託する。患者や患者団体が、地区内の公民館、集会場や学校において患者の語りによる講演会、合唱、シンポジウムなどを開催することで、がんに関する普及啓発を進める。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんに関する普及啓発は未だ十分でなく、体験者による語りはがんに対する理解の促進において、大きな役割を果たし得る。また、がんに罹患したことで自身の社会性を失ったと感じている患者にとって、体験者としての語りは自身の社会性の回復や癒しにも通じ得る。
9	成果目標(数値目標)	10地区程度のモデル地区を選定し、地区内にて一定数以上の患者や患者団体の登録を進め、地区内でのシンポジウムの開催を年3回以上とする。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	2億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	協力または委託している患者団体へのシンポジウム開催に関わる運営経費や、参加頂いた患者や家族などの演者への謝金等。

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	2
2	分野名	計画の進捗管理、評価
3	施策番号	1
4	施策名	がん予算策定新プロセス事業
5	施策の概要(目的)	地域・現場のニーズにマッチし、有効で、活用され、成果を生む施策と予算を恒常的に生み出し、がん対策のPDCAサイクルを回していく。
6	施策の概要(対象)	厚生労働省がん対策推進協議会がん施策・予算提言ワーキンググループ
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	がん施策・予算提言ワーキンググループを恒常化する。会議、調査費ももつようにする。毎年、1、2月に全国の都道府県、都道府県がん対策推進協議会委員、がん関係の主要な学会、職能団体、当事者団体などに意見聴取をする。また、全国8ブロックで1カ所ずつタウンミーティングを実施する。また、通年で必要な調査を行う。また、各地のがん対策のベストプラクティスも収集し共有する。都道府県がん対策担当者向けの、がん予算獲得および対策遂行のための実践講座研修も実施する。全体の運営管理は民間コンサルタントに委託する、あるいは活用する。ワーキンググループが全体の進行をコーディネートし、本協議会に報告をあげる。省は予算策定に当たってワーキンググループからの提言を尊重する。
8	施策の概要(事業の必要性)	今回のワーキンググループの作業で明確になったのは、地域や現場のニーズが吸い上げられていないこと、地域にがん対策を推進する人材とノウハウが不足していることなど。それを解消するのは喫緊の課題である。
9	成果目標(数値目標)	がん対策予算の使用率がほぼ100%となること。
10	成果へのシナリオ	新しいプロセスを導入することで、現状とニーズが明確になる。有効活用可能ながん予算の仕組みができると同時に、地域と国のコミュニケーションが向上し、信頼感が向上し、共になん対策に取り組む機運が高まる。
11	成果の確実性	幅広いヒアリングでそのニーズが捕捉され、公開の議論と新プロセスに関するPRが伴えば、地域のがん対策向上熱を高めることができ、有効となる確率を高めることができる。
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	ワーキンググループのアンケートやヒアリングにより、そのニーズは広く明らか。
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	厚生労働省
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	2
2	分野名	計画の進捗管理・評価
3	施策番号	2
4	施策名	都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理
5	施策の概要(目的)	都道府県単位で都道府県がん対策推進計画の進捗・管理に関する議論が恒常的に行われ、もって都道府県のがん計画が確実に達成されることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	都道府県がん対策推進協議会あるいはそれに準じる組織
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	都道府県がん対策推進協議会などにおいて、都道府県がん対策推進計画の進捗管理や評価を行う時間を十分に確保し、事務局および委員が計画策定・目標管理手法を理解したうえで、都道府県がん対策推進計画の実施計画や評価の作成にあたるよう、外部のコンサルティング企業等に事務局を設置し、専任職員が協議会にかかる連絡・調整、調査を行うための運営経費を補助する。
8	施策の概要(事業の必要性)	これからは都道府県単位でがん計画の実施計画を作成し、その進捗管理や評価を行っていくことが、がん計画の達成の可能性を高めるために重要である。
9	成果目標(数値目標)	本助成金を使用した「がん計画実施計画」や「がん計画評価」がすべての都道府県で作成されること。
10	成果へのシナリオ	本助成金を活用して各地域でオープンな議論が行われることで、地域のがん対策への意識が高まり、対策の実施が進展していく。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり。
14	想定予算額	0.5億円
15	予算計算概算	100万円×47都道府県
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成
3	施策番号	1
4	施策名	がんに関わる医療従事者の計画的育成
5	施策の概要(目的)	医療従事者の不足が指摘されているにもかかわらず、国・県・二次医療圏別に必要とされる医療従事者数が明らかでない。これを国・県・二次医療圏別に算定し、一定期間で達成するための年度別の育成計画や予算等を策定することで、医療従事者の不足の解消を図るとともに、がん医療の均てん化を目指す。
6	施策の概要(対象)	放射線療法、化学療法、外科療法、緩和ケア、病理診断等を専門とする医師を含むがんに関わる医療従事者全般
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	民間シンクタンクなどが国・県・二次医療圏の医療従事者数を算定し、国内と海外のがん罹患率・人口比・医療従事者数から、関連学会とも協議しつつ国・県・二次医療圏で必要とされる医療従事者数を算定する。そのデータをインターネット等を通じてわかりやすく一般に公開するとともに、一定期間で達成するための年度別の育成計画、育成プログラム、キャリアパスや予算等を企画・立案するための基礎情報を収集・分析・公開する。
8	施策の概要(事業の必要性)	医療従事者の不足は、がん医療においても大きな影響を及ぼしている。その育成と確保が強く求められているにもかかわらず、現状では必要とされる医療従事者の目標値が明らかでなく、計画的な医療従事者の育成が困難である。医療従事者の不足の解消を図るとともに、医療資源の偏在を防ぎ、医療の均てん化を目指すために必要不可欠な事業である。
9	成果目標(数値目標)	平成21年度中に策定し、必要とされる医療従事者を5～10年(分野ごとに異なる)で育成することを目指すとともに、医療政策決定者の間での理解度を高めることを目指す。データを公開するホームページについては、アクセス数の目標値を設定する。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	5億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成
3	施策番号	2
4	施策名	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離
5	施策の概要(目的)	放射線治療医の数は十分でなく、その増員を促進するため、放射線診断学講座と放射線治療学講座とを分離することにより、放射線治療を必要とする患者に適正な治療が提供される基盤を整備することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医学部
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	医学部における放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離について、文部科学省より勸奨と必要な組織定員措置、財政措置を講じ、文部科学省がんプロフェッショナル養成プランも活用するとともに、放射線治療学の専任教員数(教授、准教授、講師、助教等)を増員する。
8	施策の概要(事業の必要性)	全国の医学部において、放射線治療学講座のある大学や、放射線治療学講座はないものの放射線治療学専任教授が在職する大学は少なく、それら以外の多くの大学には放射線治療学専任教授がいないが、大学の独立行政法人化などに伴い、文部科学省からの支援なしに講座を創設することは難しい。また、10年後には、日本人の4人に1人が放射線治療を受けることになるとの想定もあり、「放射線治療難民」が生じかねない。
9	成果目標(数値目標)	3年以内に、放射線治療学講座の数を40以上、放射線治療学専任教授の員数を80とし、専任教員の数を300とする。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	確実
12	エビデンスの状況	欧米での事例からは、必要性・有効性は確実。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離にあたって必要される予算額
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	国立大学法人に対する運営費交付金の増額

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成
3	施策番号	3
4	施策名	医学物理士の育成と制度整備
5	施策の概要(目的)	放射線治療医の不足が指摘されているものの、その育成には10年以上の期間が必要とされる。放射線治療医をサポートする技術系人材の採用を促進することにより、このギャップを解消することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医学物理士
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	医学物理士の国家資格化に関する検討・調整を進めるとともに、診療放射線技師資格との関係の明確化を図る。
8	施策の概要(事業の必要性)	10年後には、日本人の4人に1人が放射線治療を受けることになるとの想定もあり、現状では「放射線治療難民」が生じかねないにもかかわらず、その基盤整備は脆弱である。放射線治療の適切な施行のために、高度な医療技術の教育や実践、医療技術や医療機器の開発を行う放射線物理の専門家の育成は、放射線治療の基盤整備に不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	3年以内に、医学物理士の国家資格化を目指す。5年以内に、医学物理士としての養成・雇用数は600人とする
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	確実
12	エビデンスの状況	欧米での事例からは、必要性・有効性は確実。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17		医学物理士の国家資格化を進めるにあたって必要とされる予算額(検討会経費)

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成
3	施策番号	4
4	施策名	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム
5	施策の概要(目的)	がんの薬物療法(化学療法)に関わる専門医、専門・認定看護師、専門薬剤師の資格更新について、e-learningシステム(個人認証つき)による教育コースを活用し、その整備と運用を進めることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	一定の要件を満たす専門医を認定する学会、日本看護協会、日本病院薬剤師会
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	全国各地から自分の時間の都合に合わせてアクセスできるe-learningシステム(個人認証つき)を活用した、がんの薬物療法に携わる専門・認定スタッフへの教育コースの整備・運用のため、e-learningシステムを開発・運用している実績のある団体に対し、厚生労働省よりシステムのコンテンツの作成、関係学会・団体の調整、システムのメンテナンスに関する委託を行うとともに、e-learningシステムでの資格更新のための試験実施を可能とする。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの薬物療法に携わり、専門・認定の資格を有する専門スタッフにとって、専門分野や資格更新の学習・試験について、定められた日時と場所での講習会等に出席するための時間を確保することは、負担が大きい。また、個人認証つきなど一定のセキュリティと安定性、規模を有するe-learningシステムの構築と運営は、学会や職能団体のみでは資金的に難しく、国からの支援が必要である。
9	成果目標(数値目標)	
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	2億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	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
3	施策番号	5
4	施策名	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設
5	施策の概要(目的)	がんに関連する専門資格を取得する際に無収入(減収)期間が生じる医療従事者に、経済的支援を行うことで、専門資格を有する医療者の養成を促進することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がんに関連する専門資格を取得しようとする医療従事者で、それによって無収入(減収)期間が生じる者(医師もコメディカルも対象とする)。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	がんに関する専門医、専門看護師、認定看護師等のがんに関する専門資格を取得しようとする希望者を募集し、審査の上、奨学金を貸与する。資格取得後の勤務によって、返済金の減額や免除も行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	医療の高度化・専門化に伴い、がんに関わる専門資格へのニーズは強いにもかかわらず、医療者がその取得のために要する期間の収入が不安定となり、医療者の専門資格の取得が十分進まないという問題がある。
9	成果目標(数値目標)	本奨学金制度を利用して資格を取得した者の数と、その後のその資格を活用した勤務年数をモニターする。
10	成果へのシナリオ	がんの専門資格を希望しながら取得の機会がない者への機会をつくることで、専門知識を有しかつモチベーションが高い医療従事者を育成することができる。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	500万円×200人
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	3
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成
3	施策番号	6
4	施策名	専門・認定看護師への特別報酬
5	施策の概要(目的)	専門・認定看護師に対して、施設が支払う特別報酬に対して助成を行うことで、専門・認定看護師の養成および配置の促進、医療の質の向上とチーム医療が進み、患者へのケアが向上することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がん医療に携わる専門看護師および認定看護師
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	専門・認定看護師に対して、特別報酬を支払う施設に対して助成を行うとともに、診療報酬を加点する。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの治療および患者へのケアにおいて、専門・認定看護師の果たす役割は大きいにもかかわらず、現状では専門職に対しての報酬が十分ではない。また、医師等の不足による限られた医療資源の中で、専門・認定看護師を含むチーム医療が促進されることで、職種ごとの負担が軽減される必要がある。
9	成果目標(数値目標)	すべてのがん診療連携拠点病院に専門看護師及び認定看護師が配置されること。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	4
2	分野名	緩和ケア(および在宅医療)
3	施策番号	1
4	施策名	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン
5	施策の概要(目的)	終末期医療において、病診連携体制の不足や診療報酬上の問題などから、患者にとって必要とされる緩和医療および在宅医療を、必ずしも受けられないという空白期間が生じてしまう現状を改善することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	患者とその家族、がん診療連携拠点病院、がん診療を行う一般病院、地域医師会
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	二次医療圏ごとに、緩和・在宅医療に関わる病床数や医療従事者数などの現状を把握するとともに、がん罹患者数・病床数・医療従事者数を基にして、二次医療圏ごとに必要な医療資源を算定する。把握したデータについては、「在宅医療マップ(仮称)」のような形式で、インターネット等を通じて一般に公開するとともに、一定期間内にアクションプランを達成するための年度別の方策を策定する。
8	施策の概要(事業の必要性)	国内では年間およそ33万人のがん患者が亡くなっているが、医療機関や在宅医療の連携が適切に行われているとは言い難く、積極的治療後に自宅や緩和ケア病棟に移るための期間が長くかかり、終末期の患者が必要とするケアや医療が受けられていない現状がある。
9	成果目標(数値目標)	がん対策推進計画等の見直しに向けて、在宅緩和医療の現状を把握し、対応方策の策定を行う。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	200万円×47都道府県
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	4
2	分野名	緩和ケア
3	施策番号	2
4	施策名	長期療養病床のがん専門療養病床への活用(モデル事業)
5	施策の概要(目的)	長期療養病床におけるがん専門療養病床を確保することで、不足している緩和ケア病床を比較的短期間で増やす効果を得ることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	長期療養病床において、再発・進行がんの患者の専門病床を確保して患者を受け入れ、緩和ケアを行う施設
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	長期療養病床において、再発・進行がんの患者の専門病床を確保して患者を受け入れ、緩和ケアを行う施設を確保するため、一定の審査基準を作り、第三者による委員会による審査を行い、運営費の補助を行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	緩和ケア病床(ホスピス)に長時間の待ち期間が発生しており、ホスピスの増床が課題となっているが、大きな費用が必要なために増床がなかなか進まず、同様のケアができる施設の拡充が急務となっている。
9	成果目標(数値目標)	50カ所でモデル事業を実施し、12床×50カ所=600床が確保されることを目標とする。
10	成果へのシナリオ	地域の拠点病院の緩和ケアチーム、ホスピスのスタッフ、在宅緩和ケアネットワークなどが連携してがん専門療養病床の支援を行う必要がある。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	2,000万円×50カ所
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	4
2	分野名	緩和ケア
3	施策番号	3
4	施策名	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修
5	施策の概要(目的)	がん診療に携わる医療関係者について、5年間で10万人に対して緩和医療に関する基本的な知識を得るための研修を実施することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がんの一般診療に関わる医師・看護師・薬剤師の研修、および専門緩和医療に従事する医師・看護師・薬剤師の指導者研修。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	現行の指導者を対象とした医師の研修カリキュラムに加え、看護師、薬剤師等の医療従事者を対象とした研修について、講習内容のIT ストリーミングやe-learningシステムの整備なども活用し、カリキュラムを充実、改善する。
8	施策の概要(事業の必要性)	一カ所にて集中受講する研修会方式では、日々の診療時間の中で出席するための時間を確保する負担が大きい。研修会の形態を改善し、受講スタッフが地元でいつでも研修の機会を与えられる方式も新たに加える必要がある。
9	成果目標(数値目標)	指導者研修カリキュラムに関しては、がん診療連携拠点病院のおよそ350施設の医師・看護師・薬剤師について、施設規模を考慮して、一定期間内にそれぞれ数名の受講を義務付けるとともに、地域の一般診療に携わる医師・看護師・薬剤師についても、参加を奨励する。
10	成果へのシナリオ	現行の委託事業による研修体制を強化し、対象を拡大することで、確実な実施が可能である。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	2億円
15	予算計算概算	400万円×47都道府県+5,000万円
16	予算措置を行う省庁	
17	備考	400万円(多職種研修補助・研修運営経費)、5,000万円(ITシステムの構築)

■施策・予算提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	4
2	分野名	緩和ケア
3	施策番号	4
4	施策名	緩和医療研修のベッドサイドラーニング(臨床実習)の推進
5	施策の概要(目的)	緩和医療研修を座学やロールプレイのみではなく、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、在宅緩和医療について教育研修認定施設にて実地研修を行うことで、「ベッドサイドラーニング」を促進することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	緩和医療の教育研修認定施設(日本緩和医療学会認定)
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	教育研修施設において、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟、連携在宅緩和医療などのベッドサイドラーニングを行うにあたり必要なカリキュラム委員会の開催、指導員の確保、受け入れのための施設設備などに対して、経費補助を行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	現状の緩和医療講習会では、教育研修施設の受け入れ態勢(人材雇用や運営費)が全く欠落しているために、座学やロールプレイのみの研修となり、その効果に限界がある。また、教育研修認定施設での教育歴が、日本緩和医療学会における緩和医療専門医の受験の要件となっていることも考慮する必要がある。
9	成果目標(数値目標)	およそ240の教育研修認定施設について、1施設あたりに年間100名の受け入れを目標とする。
10	成果へのシナリオ	およそ240の教育研修施設について、受け入れ者数に応じて施設に対する補助金を増額するなどするとともに、研修受講者の代替要員を確保するなど、現実的な研修派遣体制を構築する必要がある。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	座学、ロールプレイによる教育研修コースは現在も進められており、あとは「ベッドサイドラーニング」のみが必要とされている状況にある。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	5億円
15	予算計算概算	200万円×240施設
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
17	備考	