

がん対策推進基本計画の変更に係る論点（案）

1. 全体的な枠組みについて

- がん対策推進基本計画の重点的に取り組むべき課題を見直す必要があるか。
 - (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
 - (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

- がん対策推進基本計画の全体目標を見直す必要があるか。
 - (1) がんによる死亡者の減少
 - (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質の維持向上

- がん対策推進基本計画の分野別施策を見直す必要があるか。
 - (1) がん医療
 - ① 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
 - ② 緩和ケア
 - ③ 在宅医療
 - ④ 診療ガイドラインの作成
 - ⑤ その他
 - (2) 医療機関の整備等
 - (3) がん医療に関する相談支援及び情報提供
 - (4) がん登録
 - (5) がんの予防
 - (6) がんの早期発見
 - (7) がん研究

- がん対策推進基本計画のがん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項を見直す必要があるか。
 - (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
 - (2) 都道府県による都道府県計画の策定
 - (3) 関係者等の意見の把握
 - (4) がん患者を含めた国民等の努力
 - (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
 - (6) 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価
 - (7) 基本計画の見直し

2.分野別施策について

分野別施策	中間報告において指摘された論点
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	<ul style="list-style-type: none"> ○放射線療法、化学療法および手術療法を含む集学的治療の診療実績等質的評価 ○現状の把握と将来望ましい医療従事者の推計調査 ○専門性の高い人材の適正配置 ○がん医療における複数科・多職種で構成されたチーム医療体制の整備 ○がん医療におけるチーム医療の実践を可能とする研修の実施 ○医師主導治験の積極的導入の検討 ○医師主導治験の研究費の大幅増額 ○本格的第Ⅱ相多施設共同医師主導治験の実施に係る研究費額の抜本的な拡充 ○治験中核病院と文科省指定 TR 病院を中心とした医師主導治験の調整事務局の設置 ○放射線療法、化学療法、手術療法をはじめとする集学的治療の診療実績の情報提供による質的評価の検討 ○患者家族の求める診療情報や実情を反映した診療実績の情報提供
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア研修等が必要な医療従事者の実態把握 ○緩和ケア研修会の進捗内容のモニタリングや医師の行動変容等の研修効果の評価 ○緩和ケアチームの設置推進 ○緩和ケアチームの薬剤師や看護師等の医療従事者の育成
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○患者の希望する療養場所の提供体制の整備 ○病院と在宅を支える医療機関の連携体制の構築 ○在宅医療の質の評価指標の検討 ○医療と介護の連携評価指標の検討 ○在宅における緩和ケアの推進 ○がん治療に係る在宅医療の推進 (地域連携クリティカルパスの整備とコーディネート機能の整備)
診療ガイドラインの作成	<ul style="list-style-type: none"> ○各がん種に対する診療ガイドラインの把握 ○ガイドラインを遵守し、がん治療を行う医療機関数の把握
医療機関の整備等	<ul style="list-style-type: none"> ○患者満足度調査 ○拠点病院のあり方検討 ○都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の活性化 ○策定すべき地域連携クリティカルパスのリスト化
がん医療に関する相談支援及び情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ○空白の医療圏に対する拠点病院以外の相談支援センターに対する補助 ○相談支援センターの機能充実度評価 ○患者必携修正版の完成・公表

がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ○院内がん登録予後調査実施体制の構築 ○院内がん登録実務者研修の内容の評価 ○がん登録の認知度向上
がんの予防	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこ対策の強力な推進 ○喫煙の健康影響に関する国民の認識をさらに深める ○未成年者の禁煙対策の推進 ○未成年に接する者に対する喫煙調査の実施 ○受動喫煙防止の実態把握 ○禁煙や分煙対策をしている事業所、公共の施設の実施状況について情報収集 ○食育との共同推進
がんの早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村でのがん検診受診率とともに、職域の受診率の把握と推進 ○各企業に、がん検診の正しい情報の提供と協力要請の実施 ○小中高校生に対するがん検診の普及啓発 ○女性特有のがん検診推進事業による個人への受診勧奨とその効果に対する検討 ○がん検診受診者名簿の推進と活用 ○自治体や医療機関に対するがん検診受診率向上に係る研修の実施 ○がん検診ハンドブックの普及啓発 ○科学的根拠に基づいたがん検診の検討と推進 ○がん検診の精度管理や費用対効果の検討 ○自治体や医療機関に対するがん検診精度管理に係る研修の実施
がん研究	<ul style="list-style-type: none"> ○各分野（基礎医学、治療法、患者支援、情報提供等）の研究の進捗や、費用の推移、主要雑誌への掲載状況等、研究内容や進捗に関する指標の検討 ○基礎研究の成果を seeds として、医薬品・医療機器の開発を通じ、基礎と臨床の間の「死の谷」を乗り越え、がん医療の innovation を起こす研究・開発の強化

3. 中間報告において指摘されたその他重要な視点

評価について

- 基本計画を、国際機関や都道府県計画も参考に、政策評価のロジックモデルに基づいて、再構成すべき。政策評価に関しては、アウトカム評価を中心にすべきであり、アウトカム（成果）←インパクト（影響度）←アウトプット（活動結果）←アクティビティー（活動）の体系で考えるべき。
- がん検診受診率等がん対策の各種指標を適時に集計・評価し、都道府県別に公表する仕組みが必要。
- がん登録の推進に加えて、化学療法、放射線療法、手術療法及び緩和ケアの各々の診療の質を評価する指標を開発・設定し、その一部の指標の実測を拠点病院等で試み、現状のがん医療の質の見える化及び、質向上を進めることを重点的に取り組むべき。

がん対策の推進体制について

- がん対策推進本部の活動を活性化すべき。
- がん対策立案及びモニターのプロセスを改革すべき。
- 国のがん対策予算の策定課程において、国と地方とのコミュニケーションが未だに不足しており、地域の意見を取り入れる取組の更なる推進をすべき。
- 都道府県等が行うがん対策の好事例を収集すべき。
- がん検診やがん登録等を含めたがん対策全般について、国、国立がん研究センター、都道府県、市町村等の役割を明確に示すべき。

がん対策推進基本計画への追加検討事項

- 腫瘍外科医の育成について検討すべき。
- がん治療に伴う医療従事者の健康被害（抗がん剤の曝露等）の報告が複数なされているため、がん治療を行う医療従事者の確保と安全管理という視点から、がん治療に関連した医療従事者の健康被害対策についても取り組むべき。
- がん治療の基盤は病変の正しい病理学的診断に基づいているが、その専門家である病理医は大きく不足している。この病理医の育成、拠点病院等の病理医の支援（コンサルテーション等）が重要であり、取組を進めるべき。同様に放射線診断医もがん診療に重要な役割を果たしており、育成・支援の取組を進めるべき。
- がんの種類別に対策を推進し、我が国に多いがんのみならず、小児がん等患者数の少ないがんの対策も着実に実施すべき。
- 肝がん対策を肝炎対策と連関させて推進すべき。
- がん対策の進捗状況を広い視点から総括する「がん対策白書」を発行すべき。
- 療養生活の質の維持向上の観点から、がん患者の就労支援に関する取組を推進すべき。
- 独立行政法人国立がん研究センターについて、患者の身体的・精神的・社会的な苦痛の軽減に向けて、基幹的な研究に取り組む組織とするなど、その在り方について検討すべき。
- 患者が住み慣れた地域での療養を選択できるよう、「すまい」（グループホーム等）の整備も検討すべき。