

海外におけるがんに係る計画等について

<世界保健機関：国家的がん対策プログラム>

※別添 1

○がんの罹患と死亡を減少させ、がん患者とその家族のQOLを向上させるため、予防・早期発見・診断・治療・緩和ケアについて、証拠に基づいた戦略を系統的かつ公平に実行し、限られた資源を効率よく最大限に活用することにより上記目的を達成するために計画された公衆衛生プログラムを策定することを提唱している（2002年）。

<イギリスにおける例：国民保健サービスのがん計画>

※別添 2

○専門家による委員会報告（カルマン・ハイン報告、1995年）をうけ、国民保健サービス・がん計画「NHS Cancer Plan」（2000年）を作成され、現在、行政評価室による同計画・中間行政評価報告書（2005年）が刊行されたところ。
※なお、数値目標については、75歳未満の死亡率の減少のほか、研修への投資額、職員の増員数等、一部の目標に限られている。

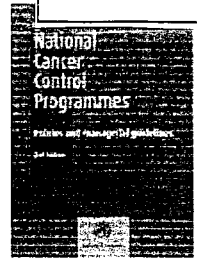
<アメリカにおける例：国による地域へのがん対策支援>

※別添 3

○インターネット上で、がんの罹患・死亡や喫煙率など各種指標の状況について、データ・グラフによって比較が出来る情報システム（がん対策プロファイル）をCDCが提供し、地域における計画策定等の支援を行っている（地方行政向け）。また、技術的および財政的支援プロジェクトも行っており、2006年からは全州の参加を達成している。

ほか、国民の健康づくり運動は「Healthy People 2010」で第二期に入っており、がんについては死亡率のほか、がん検診、禁煙支援、がん登録の実施、生存率、という目標が掲げられている。

※なお、数値目標については、予防の項目について上記の「Healthy People 2010」で一部掲げられている。



2002年出版

国家のがん対策プログラムを提唱 (National Cancer Control Program)

目的

- がんの罹患と死亡を減少させる
- がん患者とその家族のQOLを向上させる

予防・早期発見・診断・治療・緩和ケアについて、証拠に基づいた戦略(evidence-based strategies)を系統的にかつ公平に実行(systematic and equitable implementation)し、限られた資源を効率よく最大限に活用(best use of available resources)することにより上記目的を達成するために計画された公衆衛生プログラム

国家のがん対策の背景

- 既存の知識技術だけでも、目的を達成することは可能
 - ・1/3は予防可能、1/3は検診・治療で救命可能、残りは治療・緩和ケアでQOL向上可能
- 問題は如何に対策として実行するか



国レベルでのがん対策の必要性

NHS Cancer Plan の概要

○イギリスのがん対策の包括的な行動計画である「NHS Cancer Plan」は、2000年9月に発表された10ヵ年計画である。

○NHS Cancer Plan の目的

- ・多くの命を救うこと
- ・がん患者が、最高の治療だけでなく、正しい専門的支援とケアを確実に受けられるようにすること
- ・非熟練労働者が専門職従事者と比較して2倍の割合でがんで死亡している点にみられるような、健康の不平等に取り組むこと
- ・NHS ががん医療・ケアの分野で再び遅れをとることがないように、がん医療・ケア従事者への投資、精力的な研究、遺伝学革命に向けた準備を通じて、将来に向けた努力を行うこと

○NHS Cancer Plan の最終的な（数値）目標

- ・2010年までに75歳未満のがんの死亡率を20%削減する。
- この目標は国レベルの総合的な保健計画である「Our Healthier Nation」や医療計画に位置づけられる「NHS Plan」に基づいており、NHS Cancer Plan がこれらの計画の下位計画として明確に位置づけられている。

○NHS Cancer Plan の構成

①がん及びがん対策の現状と課題、②予防、③検診、④地域レベルのがんサービス、⑤診断・治療の待機期間の削減、⑥治療、⑦ケア、⑧マンパワー、⑨施設・設備、⑩研究・遺伝学、⑪計画の実施体制

○がんネットワーク（cancer network）

- ・がんネットワークはNHS Cancer Plan を地域レベルで展開するための関係機関の複合体で、Primary Care Trust（地域における保健医療サービスの提供及び予算管理の責任機関。以下 PCT）、病院（Acute Trust）、地方自治体（Local Authority）、がん医療・ケアの関係機関、ボランティア団体、患者・介護者団体などで構成される。
- ・がんネットワークは、Strategic Health Authority（NHS の県レベルの出先機関。以下 SHA）に対して説明責任をもつ。
- ・現在、34のネットワークが構築され、イングランド全体をカバーしている。1つのネットワークで70～300万人の人口を管轄している。

○NHS Cancer Plan の中間評価

・2005年に、会計検査院（National Audit Office）によってNHS Cancer Plan の中間評価が実施された。以下に、NHS Cancer Plan の（数値）目標とその進捗状況を示す。



Cancer Control PLANET

Links to resources for comprehensive cancer control

[Home](#)
[Contact Us](#)
[About This Site](#)
[PLANET Sponsors](#)

Follow 5 steps to develop a comprehensive cancer control plan or program

← OR → Find information by cancer control topic

[Learn why these steps are important](#)

Step 1 Assess program priorities

[State Cancer Profiles](#) (CDC, NCI)
• Statistics for prioritizing cancer control efforts in the nation, states, and counties

国、州、郡レベルで、がん死亡・罹患、リスク要因、検診受診率等の統計を提示

- Physical activity
- Sun safety
- Tobacco control

Step 2 Identify potential partners

[Program Partners in Cancer Control](#)
[Research Partners in Cancer Control](#)
• Contact information for ACS, CDC and NCI program partners and research partners by state and region

州レベルで、がん対策のパートナーを見つける (ACS, CDC- NCCCP, CoC, NCI-CIS)

Step 3 Determine effectiveness of different intervention approaches

[Guide to Community Preventive Services](#) (Federally sponsored)
• Recommendations for population-based intervention approaches
[Guide to Clinical Preventive Services](#) (AHRQ)
• Task force recommendations on screening

PLANET Sponsors



Note: This web site is best viewed in [Internet Explorer](#) (version 5.0 or higher) or [Netscape](#) (version 7.0 or higher) at a [screen resolution](#) of 1024 by 768 or more.

Step 3 Determine effectiveness of different intervention approaches

[Guide to Community Preventive Services](#) (Federally sponsored)
• Recommendations for population-based intervention approaches
[Guide to Clinical Preventive Services](#) (AHRQ)
• Task force recommendations on screening, counseling, and medication regimens
[Additional Research Evidence Reviews](#)

種々の介入施策の有効性を調べる (検診受診勧奨、有効性、禁煙支援)

Note: This web site is best viewed in [Internet Explorer](#) (version 5.0 or higher) or [Netscape](#) (version 7.0 or higher) at a [screen resolution](#) of 1024 by 768 or more.

We welcome your feedback on the Cancer Control PLANET and its satellite Web sites. To submit feedback

Step 4 Find research-tested programs and products

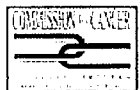
[Research-tested Intervention Programs](#) (NCI, SAMHSA)
• Summary statements, ratings, and products from cancer prevention and control programs tested in research

研究の中で用いられた介入方法の具体的ツール (パンフレット、マニュアルなど) を提供

Step 5 Plan and evaluate your program

[Guidance for Comprehensive Cancer Control Planning](#) (CDC)
[State Plans for Comprehensive Cancer Control Put Prevention Into Practice](#) (AHRQ)
• Guidance for linking research and practice

自分たちのがん対策を企画し評価する CCC作成マニュアル 各州のCancer Planを提示





State Cancer Profiles

Dynamic views of cancer statistics for prioritizing cancer control efforts in the nation, states, and counties

Help us Improve!
Contact us with feedback.



Quick Profiles

Area:

Cancer:

Comparison Tables

Rate/Trend Comparisons
set higher priority for cancer control when rates are high or rising
[learn more...](#)

- by State/County: prioritize cancer sites
- by Cancer: prioritize states or counties in a state

Death Rates
for states or for counties in a state
[learn more...](#)

Incidence Rates
for states with high quality cancer registries
[learn more...](#)

Interactive Graphs and Maps

5-Year Rate Changes
in cancer mortality or incidence for all major cancer sites by user selectable criteria
[learn more...](#)

Historical Trends
compare trends in cancer mortality and incidence by user selectable criteria
[learn more...](#)

Latest Rates, Percents, and Counts
explore relationships across geography of mortality, incidence, demographics, or risk factors
[learn more...](#)

Interactive Maps
for states or for counties in a state
[learn more...](#)

Support Data

Screening and Risk Factors
prevalence percents by state from behavioral surveys
[learn more...](#)

Peer Counties
identify counties that are comparable based on a user specified criteria
[learn more...](#)

Age Distribution
male and female population sizes by age groups by user selectable criteria
[learn more...](#)

Cancer Control PLANET Home

New Releases

2002 & 2003 BRFSS Survey Data

2001 USCS Incidence Data

2002 SEER Incidence Data (also released in the Cancer Statistics Review)
2002 Mortality Data

Release Schedule

Help & About

About This Site

Quick Reference Guides

Tutorials

Internet Bankings

Data Use Restrictions

Low Vision/Accessibility

Note: This Web site is best viewed in Internet Explorer (version 5.0 or higher) or Netscape (version 7.0 or higher) at a screen resolution of 1024 by 768 or more.

Links

State Registry Contacts

US Cancer Statistics, 2001 Incidence

Resources for Cancer Control

Cancercontrolplanet.cancer.gov

Cancer Progress Report - 2003 Update

Annual Report to the Nation

CDC's National Program of Cancer Registries

NCI's SEER - Surveillance, Epidemiology, and End Results

Cancer Facts and Figures (American Cancer Society)

Finding Cancer Statistics

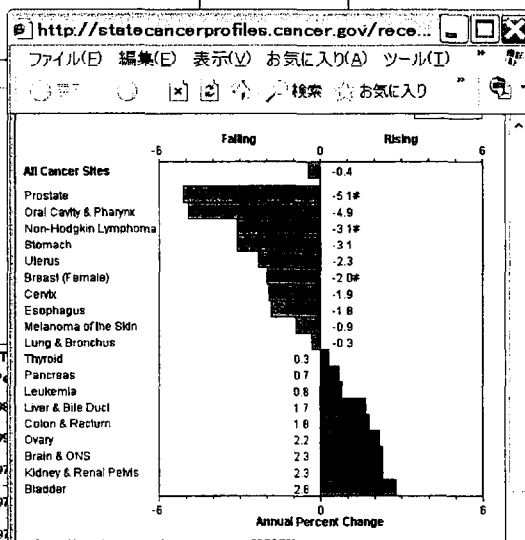
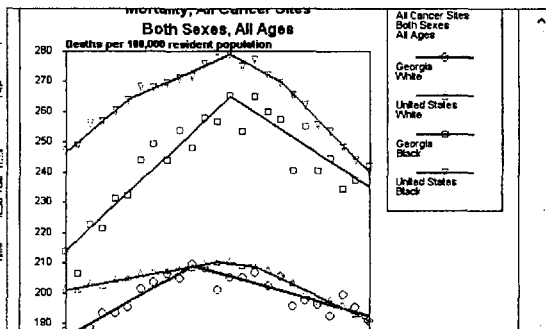
罹患・死亡率等のデータ、グラフ、
がん検診などのデータなどが、
地域、部位別に検索・表示可能

Rate/Trend Comparison by Cancer: All Cancer Sites

Death Rate/Trend Comparison by Cancer, death years through 2002
Georgia Counties versus United States

All Cancer Sites
All Races, Both Sexes

	Above US Rate	Similar to US Rate	Below US Rate
Rising Trend	Priority 1: rising and above ↑ Bacon County Bleckley County Cook County Lincoln County Mitchell County Screven County Stephens County Terrell County Toombs County Walker County Webster County	Priority 2: rising and similar = Baldwin County Evans County Fannin County Grady County Habersham County Jefferson County Jones County Monroe County Randolph County Telfair County Troup County	Priority 3: rising and below ↓ [none]
	Priority 4: stable and above → Ben Hill County Crisp County Decatur County Dodge County Haralson County McDuffie County Peach County	Priority 5: stable and similar = Appling County Atkinson County Baker County Barrow County Bartow County Berrien County Brantley County	Priority 7: stable and below → Banks County Towns County Wheeler County



County	of 159.97 ¹	over rate period deaths per 100,000 (95% Confidence Interval)	per Year over rate period	Rate Period	Recent Trend ²	Change in Death Rates (95% Confidence Interval)	P ³
Georgia (State)	No	203.6 (202.0, 205.1)	13,567	1998 - 2002	falling ↓	-0.6 (-0.8, -0.4)	19%
United States	No	197.8 (197.6, 198.1)	551,100	1998 - 2002	falling ↓	-1.1 (-1.2, -1.0)	19%
Webster County	No	312.8 (225.0, 429.6)	8	1998 - 2002	rising ↑	3.1 (0.8, 5.6)	19%
Terrell County	No	292.2 (249.5, 340.7)	34	1998 - 2002	rising ↑	2.9 (1.6, 4.2)	19%
Ben Hill County	No	273.2 (240.4, 309.6)	50	1998 - 2002	stable →	1.1 (-0.1, 2.4)	19%

がん対策における国立がんセンターの役割について(案)

平成19年4月17日

厚生労働省医政局国立病院課

I. 国立がんセンターの開設からこれまでの経緯

○ 国立がんセンターの所掌事務(厚生労働省組織令)

がんその他の悪性新生物に関し、診断及び治療、調査及び研究並びに技術者の研修を行うこと。

創設年月日 昭和37年1月1日

所在地 中央病院:東京都中央区築地5-1-1

東病院:千葉市柏市柏の葉6-5-1

組織 運営局、中央病院、東病院、研究所、がん予防・検診研究センター、
がん対策情報センター

病床数 中央病院:600床

東病院:425床

II. 国立がんセンターに求められている役割

1 がん対策基本法における位置付け

がん対策基本法において、国はがん対策の基本理念

- 1)がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
- 2)がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療を受けることができるようにすること。
- 3)がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。

にのっとり、がん対策を総合的に策定し、及び実施することを責務として位置付けられた。

とりわけ国立がんセンターについては、がん医療の均てん化の推進を図る観点からがん患者に対して適切ながん医療が行われるよう地域のがん診療連携拠点病院等との連携が明文化された。

2 独立行政法人化

国立がんセンターを含むナショナルセンターについては、平成18年6月成立の行政改革推進法及び本年3月成立の特別会計に関する法律等により平成22年4月に非公務員型独立行政法人化されることが決定されているところである。

厚生労働省としては、独立行政法人化に向けて、

- ① 高度先駆的医療技術等の研究開発
- ② 医療の均てん化
- ③ 人材育成
- ④ 患者、医療機関等への情報提供
- ⑤ 国に対する政策提言等の機能の発揮

を、ナショナルセンターの担うべき基本的な役割と考えている。

このうち、「高度先駆的医療技術等の研究開発」の役割を適切に発揮できるようにするためには、

- ① ナショナルセンターのもつ臨床応用研究と大学・民間企業のもつ基礎・実用研究との融合と連携

② これらの機関との間で積極的な人材の相互交流と多様な民間資金の活用等の推進が重要と考えている。

また、「医療の均てん化」については、ナショナルセンターが我が国のがん医療の牽引車として相応しい役割が発揮できるよう、都道府県等との連携強化を進めることとしている。

以上の観点にたつて、厚生労働省においては、現在、独立行政法人化後のナショナルセンターのあり方等について検討を行っているところである。