

第14回がん対策推進協議会議事次第

日 時：平成22年10月6日(水)

14:00～16:00

場 所：都市センターホテル6階

【健康局長挨拶】

【報告事項】

- 1 平成23年度 がん対策関係予算の概算要求・要望について
- 2 平成21年度 女性特有のがん検診推進事業の実施状況について
- 3 平成22年度 がん検診50%推進月間等について
- 4 国立がん研究センターにおける患者相談センター設置について
- 5 がん研究の現状と今後のあり方について

【協議事項】

- 1 がん対策推進基本計画の変更に関する検討について

【資料】

- 資料1-1 平成23年度 がん対策関係予算の概算要求・要望一覧
- 1-2 厚生労働省におけるがん対策関係予算の概算要求・要望
- 1-3 文部科学省におけるがん対策関係予算の概算要求・要望
- 1-4 経済産業省におけるがん対策関係予算の概算要求・要望
- 1-5 平成23年度がん対策に向けた提案書への対応状況
- 資料2 平成21年度 女性特有のがん検診推進事業の実施状況
- 資料3 平成22年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間及び平成22年度がん検診50%推進全国大会の開催について
- 資料4 国立がん研究センターのがん難民を作らないための新たな取り組み
- 資料5 がん研究の現状と今後のあり方について
- 資料6-1 がん対策推進基本計画の変更に関する検討について(案)
- 6-2 がん研究総合戦略専門委員会の設置について(例)(案)
- 6-3 がん対策推進基本計画の変更に係るスケジュール(案)

参考資料1 がん対策推進基本計画中間報告書(平成22年6月15日公表)

参考資料2 がんに関する統計(平成22年10月6日現在)

参考資料3 緩和ケア研修会の修了証書交付件数(平成22年9月1日現在)

参考資料4 国立がん研究センター 中期目標

参考資料5 国立がん研究センター 中期計画

参考資料6 がん対策推進協議会令

天野委員提出資料

門田委員・野田委員提出資料

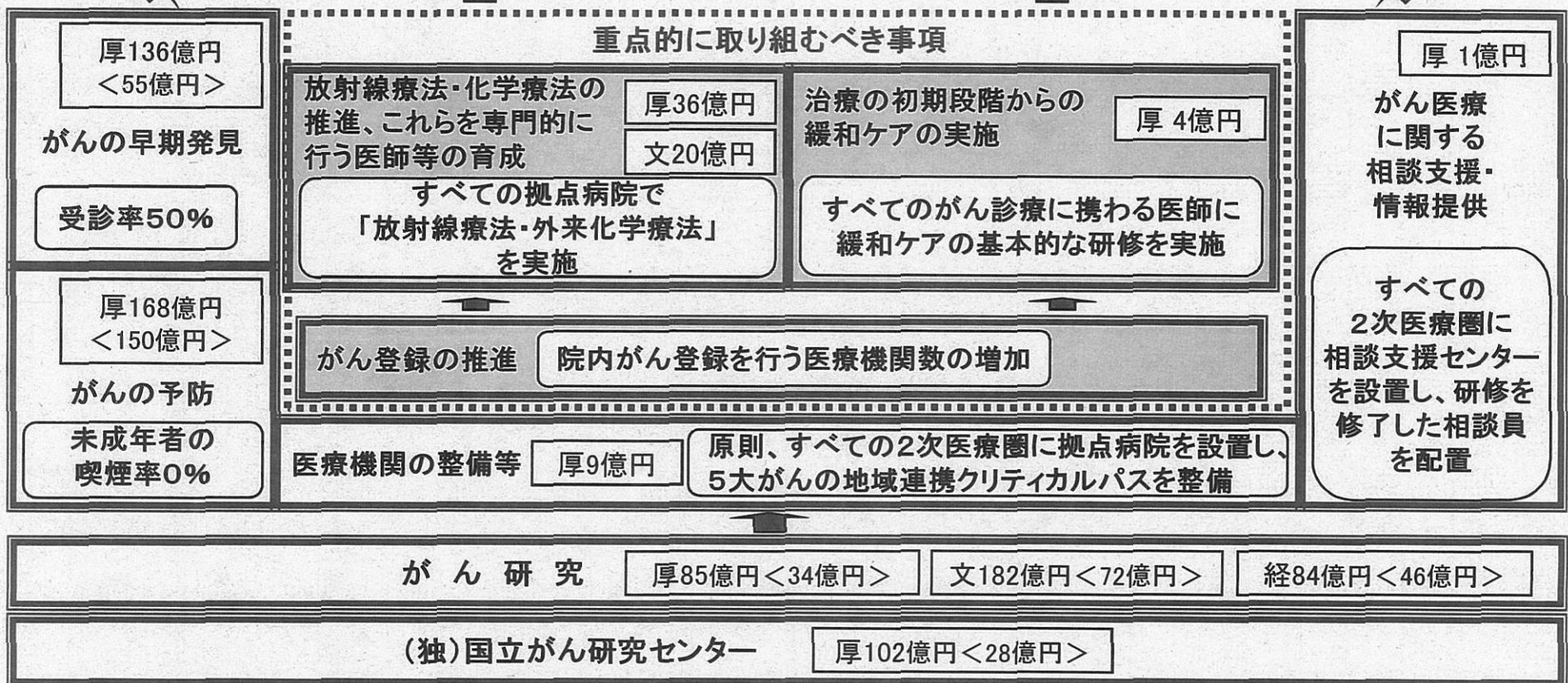
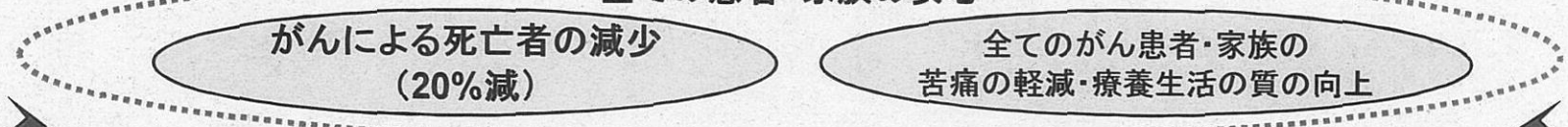
平成23年度がん対策関係予算概算要求・要望額

がん対策関係予算概算要求・要望額
826億円<385億円>(559億円)

厚生労働省 541億円<267億円>(316億円)
文部科学省 *201億円< 72億円>(172億円)
経済産業省 84億円< 46億円>(71億円)
※< >書きは要望額の内数、()書きは平成22年度予算額

がん対策推進基本計画

全ての患者・家族の安心



★ 文部科学省概算要求201億円の他、科学研究費補助金(2,100億円の内数)によるがん研究がある。 ※四捨五入の関係で合計が合わないことがある。
※ 地方交付税措置(平成22年度)：がん検診事業 1,300億円程度、女性特有のがん検診推進事業 76億円程度
※ がん医療費(平成19年 国民医療費)：2兆6,958億円

平成 23 年度

予算概算要求の主要事項

(がん対策関係予算を抜粋)



【計数については、整理上、変動があり得る。】

平成23年度厚生労働省予算(一般会計)概算要求の姿

(22年度当初予算額)
27兆5,561億円



(23年度要求・要望額)
28兆7,954億円

(対22年度増額)
(+1兆2,393億円)

(単位:億円)

| 区 分 | 平成22年度予算額 (A) | 平成23年度要求(要望) 額 (B) | 増▲減額 (B)－(A) |
|------------------|------------------|--------------------------|-----------------|
| 年金・医療等 に係る経費等 | 262,652 | 275,012 | 12,359 |
| 総予算組替え 対象経費 | 12,909 | 11,655 | △1,254 |
| 元気な日本 復活特別枠 | — | 1,287 | 1,287 |

平成23年度 厚生労働省概算要求のフレーム

マニフェスト施策財源見合検討事項

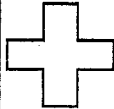
- 子ども手当1.3万円の上積み分
- 雇用保険国庫負担本則戻し
- 求職者支援制度



自然増 +1兆2,400億円

年金・医療等に係る経費等

22年度 26.3兆円



「元気な日本復活特別枠」
要望基礎枠 1,287億円

※優先順位を付け要望



▲10% = ▲1,287億円 ※

総予算組替え対象経費

22年度 1.3兆円

- 公共事業関係費
- 人件費、義務的経費
- 裁量的経費

※ 人件費の平年度化等は加減算する (+31億円)

90%
23年度要求枠
1兆1,655億円

※他所管との額の調整2億円を含む。

※1 年金国庫負担は1/2で要求。
ただし、財源は予算編成過程で検討。

※2 政府全体
「元気な日本復活特別枠」⇒ 1兆円を相当程度超える額
○ 要望基礎枠（政府全体） 2.3兆円
○ 政策コンテストを実施し、総理が配分を決定

「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩

医療、介護、福祉、雇用、年金等の各制度が相まって国民一人一人が安心して暮らせる社会を目指し、平成23年度予算概算要求を「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩と位置付ける。

すなわち、これまでの「消費型・保護型社会保障」を転換し、広く国民全体の可能性を引き出す**参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）**の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進する。

- ・「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」

＜目的①＞
いきいきと働く
（労働に参加する）

＜目的②＞
地域で暮らし続ける
（地域に参加する）

参加型社会保障
（ポジティブ・ウェルフェア）
の実現

＜目的④＞
質の高いサービスを利用する
（健康な暮らしに参加する）

＜目的③＞
格差・貧困を少なくする
（機会の平等を実現し、
社会に参加する）

概算要求の新たな施策の体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）の確立
格差が少なく、何歳になっても働きたい人が働くことができ、安心して子どもが産め、地域で健康に長寿を迎えられる社会

（※各事業等について、最も関連性の高い「目的」に区分。）

（目的①）いきいきと働く （労働に参加する）

- 求職者支援制度の創設
- 新卒者のための就職実現プロジェクト
- フリーター等の正規雇用化の推進 等

（目的④）質の高いサービスを利用する （健康な暮らしに参加する）

- 地域医療の確保事業
（臨床研修指導医の確保事業）
（チーム医療の実証事業）
- 子宮頸がん予防事業
- 働く世代への大腸がん検診事業
- 国民の安心を守る肝炎対策の強化事業
- フィブリノゲン製剤納入先の医療機関への訪問による調査事業
- 不妊に悩む方への特定治療の支援事業
- 健康長寿のためのライフ・イノベーションプロジェクト
（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化のための研究事業）
（日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の開発事業）
（世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備事業）
（先端医療技術等の開発・研究の推進事業）
（日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器に関する薬事戦略の相談事業）
（医療情報データベース基盤の整備事業）
（福祉用具・介護ロボット実用化の支援事業） 等

（目的②）地域で暮らし続ける （地域に参加する）

- 地域医療の確保事業
（地域医療支援センター（仮称）運営経費）
- 障害者の地域移行・地域生活支援のための体制の緊急的な整備事業
- 24時間地域巡回型の訪問サービス・家族介護者支援（レスパイトケア）等推進事業
（家族介護者支援（レスパイトケア）の推進）
（24時間地域巡回型の訪問サービスの実施）
- 認知症高齢者グループホーム等の防災補強等の支援事業
- 徘徊・見守りSOSネットワーク構築事業 等

（目的③）格差・貧困を少なくする （機会の平等を実現し、社会に参加する）

- 最低賃金の引上げに向けた中小企業への支援事業
- 自治体とハローワークの協定に基づく就労・生活支援
（「福祉から就労」支援事業）
- 貧困・困窮者の「絆」再生事業
- 生活・居住セーフティネット支援事業
- 被保護者の社会的な居場所づくりの支援
- 年金記録に関する紙台帳とコンピュータ記録との突合せ
- 新たな年金制度の創設に向けた検討
- 子ども手当の充実 等
- 平和を祈念するための硫黄島の特別対策（総理特命事項）

第5 健康で安全な生活の確保

働き盛り世代に対するがん予防対策を強化するなど、がん対策を総合的かつ計画的に推進するとともに、肝炎治療及び肝炎ウイルス検査を促進するなど肝炎対策を推進する。

また、難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策を推進するとともに、新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備を含めた新型インフルエンザ等感染症対策や健康危機管理対策の強化、医薬品・医療機器の安全対策の推進等を図る。

さらに、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品汚染物質、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 がん対策の総合的かつ計画的な推進 541億円(316億円)

(1) 働き盛り世代に対するがん予防対策の強化 304億円(106億円)

女性特有のがん検診推進事業を引き続き実施するとともに、市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン事業、大腸がん検診における検査キットの直接配布に対する支援を新たに行うことにより、働き盛りの世代を中心に影響が大きい子宮頸がんや大腸がん等に対する予防対策を強化推進し、がんによる死亡リスクの大幅な軽減を図る。

(2) がん診療連携拠点病院の機能強化 34億円(34億円)

がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図る。

(3) がん総合相談体制の整備 9.4億円(9.4億円)

都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援する。

(4) がんに関する研究の推進 85億円(61億円)

日本発のがんワクチン療法による革新的ながん治療開発を戦略的に行うなど、がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究等を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上等の研究成果を普及、活用する。

「特別枠」の施策体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）は、経済成長の足を引っ張るものではなく、経済成長の基盤を作る未来への投資である。「元気な日本復活特別枠」においては、参加型社会保障に基礎を置いた施策を進め、雇用の創出、就業率の向上、経済成長といった流れの好循環をもたらし、元気な日本を復活させる。

社会保障については、今後高齢者を中心に医療や介護分野において需要の確実な増大が見込まれ、雇用の創出が期待されるとともに、国民相互が暮らしを支え合うセーフティネットとして、国民の「安心感」を醸成し、消費活動の下支えを通じて、不況期のスタビライザー機能も果たしている。このため、社会保障制度は、個人消費を支え、需要や雇用機会の創出と相まって、経済社会の発展を支える重要なものである。

このため、「特別枠」においても、参加型社会保障の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進していく。

- ・「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」

<目的④> 質の高いサービスを利用する （健康な暮らしに参加する）

～よりニーズに即した効果的で質の高い社会保障のサービスを提供する体制の整備～

○子宮頸がん予防対策強化事業

150億円

平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する（補助先：市町村、補助率：定額（1/3相当））。

○働く世代への大腸がん検診推進事業

55億円

40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。(補助先：市町村、補助率：1/2)

○健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクト

233億円

新たな医療技術の研究開発・実用化促進、ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消や国民の安心・安全を確保するため、関係省庁と連携し、ライフ・イノベーション(注)による健康長寿社会を実現する事業を一体的・戦略的に実施する。

※ 関係省庁：文部科学省、経済産業省

(注) 研究開発推進、サービスの基盤強化など、医療・介護・健康分野において革新・課題解決を目指す取組

① 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業

95億円

(※うち26億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上)

革新的な医療の実現に資するため、難病やがん、肝炎、精神疾患など、社会的影響が大きい疾病の原因解明や診断法・治療法・予防法の開発、再生医療技術の臨床実現化のための研究等を推進する。

② 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業

30億円

がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

③ 世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備

51億円

日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出するため、世界に先駆けてヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床試験等の実施拠点となる医療機関の人材確保、診断機器等の整備、運営に必要な経費について財政支援を行う(5か所整備予定)。

④先端医療技術等の開発・研究推進事業（国立高度専門医療研究センター） 70億円

（※うち4億円は、日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上）

独立行政法人国立高度専門医療研究センターの豊富な症例数、専門性などの特性を活かし、日本発の革新的な医薬品、医療技術の開発に資するため、研究の基礎となるバイオリソース（注）を蓄積し、医薬品、医療機器等の開発を行うとともに、研究成果の迅速な実用化を図るための知的財産管理の体制整備を行う。

（注）バイオリソースとは、研究開発のための材料として用いられる血液、組織、細胞、DNA といった生体試料、さらにはそれらから生み出された情報等のこと。

⑤日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器薬事戦略相談推進事業 4.6億円

日本発シーズ（医薬品・医療機器の候補となる物質等）の実用化のため、産学官一体となった取組を進め、大学・ベンチャー等における医薬品・医療機器候補選定の最終段階から治験に至るまでに必要な試験・治験計画策定等に関する薬事戦略相談を実施する。

⑥医療情報データベース基盤整備事業 11億円

医薬品等の安全対策を推進するため、全国の大学病院等5か所において、電子カルテ等のデータを活用した医療情報データベースを構築し、1,000万人規模のデータ収集を行う。

⑦福祉用具・介護ロボット実用化支援事業 1.7億円

福祉用具や介護ロボット等の実用化を支援するため、試作段階にある当該機器等に対する臨床的評価及び介護保険施設等におけるモニター調査の機会を提供する。

健康局総務課

がん対策推進室予算PR版

がん対策の推進について

平成23年度概算要求・要望額 541億円(22年度当初予算額 316億円)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進する。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門に行う医師等の育成

36億円(43億円)

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 | 1. 1億円(7. 6億円) |
| ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成 | 0. 8億円(2. 0億円) |
| 改 (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 | 34. 3億円(34. 3億円) |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | 0. 8億円(0. 9億円) |
| ・未承認・適応外医薬品解消検討事業費 | 0. 6億円(0. 6億円) |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

4億円(6億円)

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| (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 | 3. 6億円(5. 2億円) |
| ・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 | |
| ・都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修部分) | |
| ・医療用麻薬適正使用の推進 | |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進 | 0. 2億円(1. 0億円) |
| ・訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修 | |

3. がん登録の推進 ※1

一億円(一億円)

- ・院内がん登録の推進
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施
- ・地域がん登録の促進

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

314億円(118億円)

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| (1) がん予防・早期発見の推進 | 303. 6億円(106. 1億円) |
| ① がん予防の推進と普及啓発 | 168. 2億円(22. 1億円) |
| 新規 ① 子宮頸がん予防対策強化事業 (特) | 149. 6億円(一億円) |
| ② がんの早期発見と質の高いがん検診の普及 | 135. 4億円(84. 0億円) |
| 新規 ② 働く世代への大腸がん検診推進事業 (特) | 55. 0億円(一億円) |
| ・女性特有のがん検診推進事業 | 72. 9億円(75. 7億円) |
| 新規 ② がん検診受診率分析委託事業 | 0. 6億円(一億円) |
| (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 | 1. 5億円(一億円) |
| 新規 ② がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業 | 0. 5億円(一億円) |
| (3) がん医療水準均てん化の促進 | 9. 1億円(11. 4億円) |
| 改 ② 都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修を除く) | 8. 2億円(6. 8億円) |

5. がんに関する研究の推進

85億円(61億円)

- 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着実に推進する。
- | | |
|---------------------------------------|-------------------|
| ・第3次対がん総合戦略研究経費 | 48. 0億円(58. 1億円) |
| 新規 ② 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 (特) | 30. 0億円(一億円) |

6. 独立行政法人国立がん研究センター

102億円(88億円)

- がん医療に関する研究・開発、医療の提供、医療従事者の研修等を行うことにより、がんに関する高度かつ専門的な医療の向上を図る。
- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金 | 102. 0億円(88. 0億円) |
| (うち、元気な日本復活特別枠 27. 8億円(特)) ※2 | |

(特) 「元気な日本復活特別枠」で要望

※1 当該事業については、独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金において実施

※2 うち、4億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業と重複計上

平成23年度がん対策予算概算要求について

| | | |
|-------------------------|---|--------------------------|
| 平成22年度予算額 | | 平成23年度概算要求・要望額 |
| 31,604百万円 | → | 54,095百万円 【26,744百万円】 |
| 【 】書きは、「元気な日本復活特別枠」の要望額 | | |

平成19年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画を踏まえ、放射線療法・化学療法の推進、専門医等の育成、がん予防・早期発見の推進など、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、がん対策の一層の充実を図る。

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養成

- ⑧ ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,431百万円 → 3,430百万円
病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を行うために要する費用を新たに助成する。
(補助先)：都道府県、独立行政法人等
(補助率)：1/2、10/10
※予算単価：都道府県がん診療連携拠点病院 @20,000千円 → @26,000千円
地域がん診療連携拠点病院 @14,000千円 → @14,000千円

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

- ⑨ ・子宮頸がん予防対策強化事業（特別枠で要望） 14,960百万円
【14,960百万円】
平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：定額（1/3相当）
- ⑩ ・働く世代への大腸がん検診推進事業（特別枠で要望） 5,505百万円
【5,505百万円】
40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接自宅に送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：1/2
(対象年齢)：大腸がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳

- ・女性特有のがん検診推進事業 7, 574百万円 → 7, 294百万円
従来、地方交付税措置されているがん検診事業に加え、受診勧奨事業方策の一つとして、一定の年齢に達した女性に対し、女性特有のがんである子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券と検診手等を配布し、検診受診率の向上を図るため、市区町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：1/2
(対象年齢)：子宮頸がん 20歳、25歳、30歳、35歳、40歳
乳がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳
※対象者数の自然減

- ⑧ 都道府県がん対策推進事業 940百万円 → 940百万円
都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するための事業を新たに補助メニューとして追加する。
(補助先)：都道府県
(補助率)：1/2
(対象事業)：ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等

- ⑨ がん検診受診率分析委託事業 65百万円
がん対策推進基本計画に掲げられた、がん検診受診率を平成23年度末までに50%以上とする数値目標の達成状況を把握するとともに、受診率向上など、今後の課題等を把握・検討するための事業を実施する。
(委託先)：民間

- ⑩ がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業費 49百万円
がん患者又はその家族の方が行うピアサポーターなど、がんに関する相談員となる方に対し、がんに関する様々な分野に対する相談事業に必要なスキルを身につけるための研修プログラムの策定を行う。
(委託先)：財団法人日本対がん協会

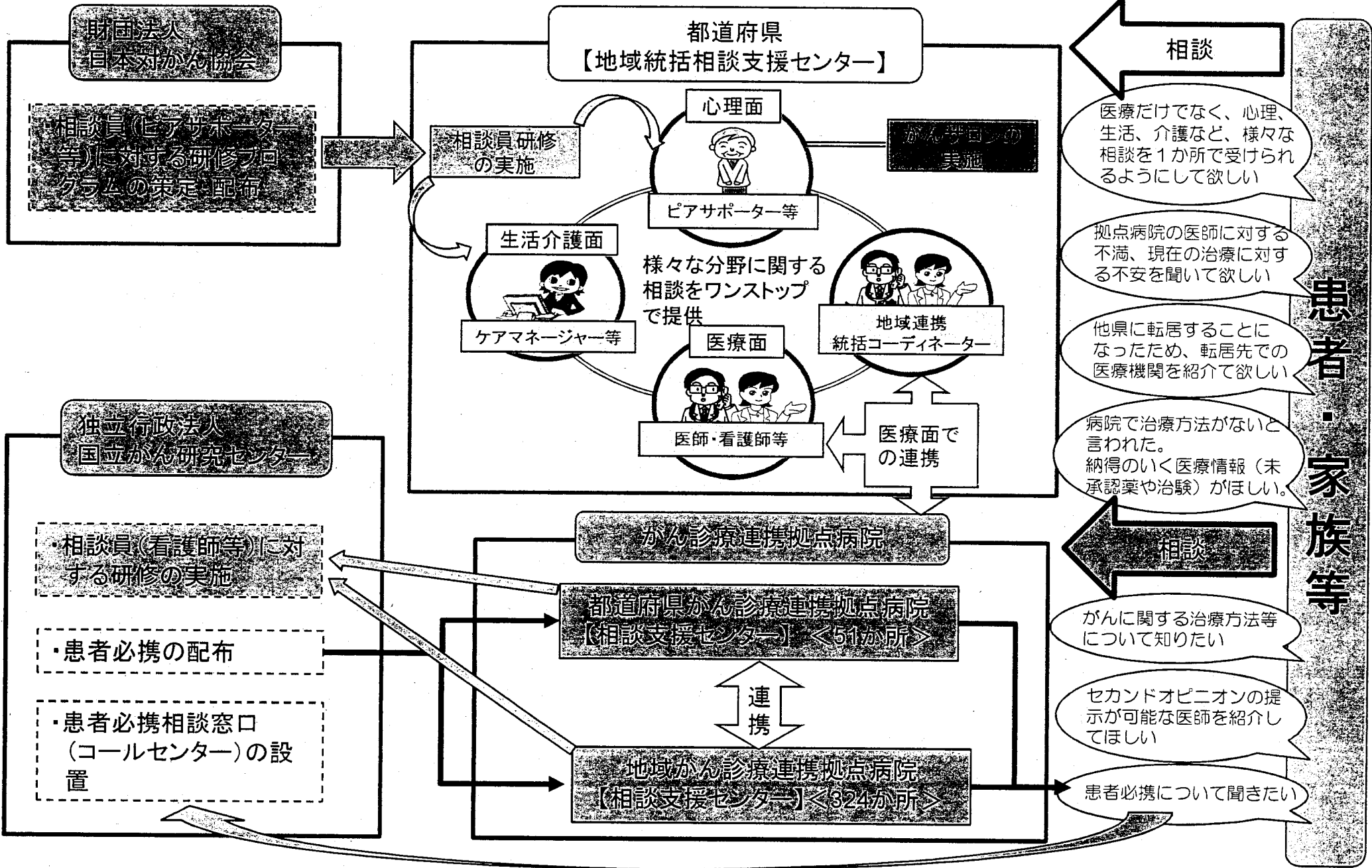
がんに関する研究の推進

- ⑪ 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業（特別枠で要望） 3, 000百万円
【3, 000百万円】
がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

独立行政法人国立がん研究センター

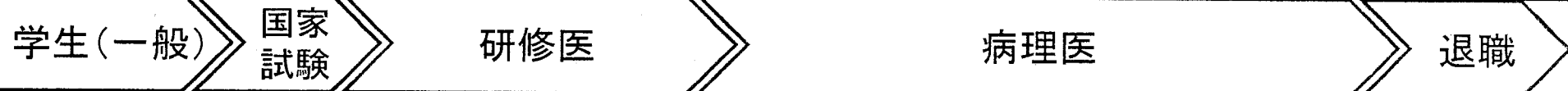
- ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金（一部特別枠で要望）
8, 803百万円 → 10, 200百万円
【2, 780百万円】
がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を実施する。

都道府県がん対策推進事業の拡充(がん総合相談事業)



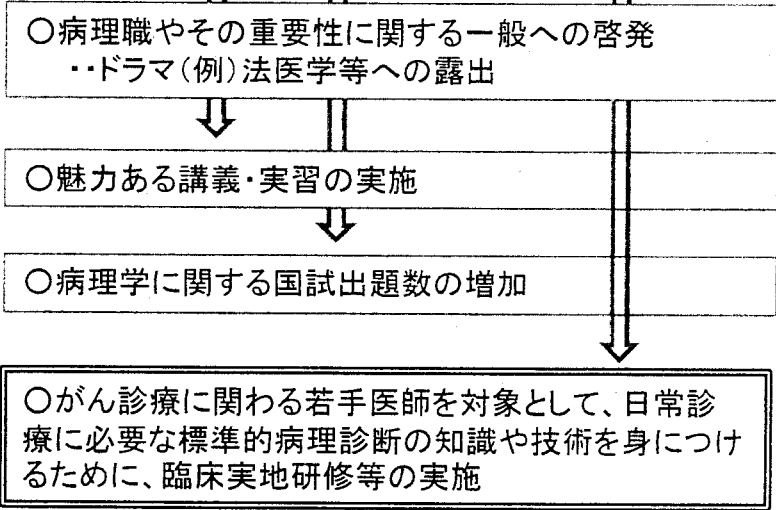
がん領域の病理診断における均てん化と病理医の育成・研修促進対策(案)

がん治療には的確な病理診断が必須であり、基本的には病理診断を基に、あらゆる治療(手術、化学療法、放射線療法等)が行われている。また、現在実施されている様々な先進的がん研究の大きな基盤の一つが病理学であり、今後も重要な役割を担うものである。しかしその一方で、明らかな病理医不足が指摘されており、日本のがん医療が抱える大きな問題として、今後、対策を講じる必要がある。



- ◇病理職を知らない ◇試験問題が ◇授業がつまらない
- ◇試験問題が 少ない
- ◇関心の低下
- ◇初期研修に病理教育がない
- ◇病理医数が少ない
- ◇厳しい職場環境
- ◇一人勤務医による精度管理上の問題
- ◇病理専属の業務補助にあたる技師がない
- ◇地域偏在
- ◇待遇が悪い
- ◇専門性の高い病理医が少ない
- ◇行き場がない
- ◇まだまだ現役

病理医の啓発・教育



病理医の人員確保・専門研修・診断体制の整備

- 各2次医療圏における病理医や病理診断補助員等の現状調査
 - ・病理専門医数及び一般病理医数、病理診断補助員数等
- 病理専門医の包括的支援体制の整備
 - ・各2次医療圏における病理専門医の複数名配置による質の高い病理診断体制の拡充
 - より質の高い病理診断のサポート体制の整備
 - ・病理診断補助員(臨床検査技師等)の増員や専従化等
- 退職病理医等の雇用環境の整備
- 専門性の高い病理医の育成・研修
 - ・一般病理医に対する専門性の高い(サブスペシャリティ)病理医の育成(e-learning等を用いた研修の実施等)
- 病理医の院内外における連携体制の整備
 - ・がんボードへの参加や定期的な合同病理診断カンファレンスの実施
 - ・地域医療機関(病院、診療所等)で実施した病理診断に対して、病理専門外来等を設置し、コンサルテーションを実施

がん診療連携拠点病院における病理医の業務状況等

○がん診療連携拠点病院数:377病院

＜日本病理学会認定施設＞

- ・都道府県がん診療連携拠点病院 49 / 51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院 220 / 326病院

○学会認定病理医数(常勤):793名(平均2.1名/1拠点病院)

- ・最大12名
- ・最小 0名(非常勤で代用)

○病理医1名当たりの新規患者数

| | | |
|----|----------|-----------|
| 平均 | 1,724名/年 | 1日平均 6.6名 |
| 最大 | 5,729名/年 | 1日平均22.0名 |
| 最小 | 359名/年 | 1日平均 1.4名 |

※ 新規がん患者については、術前診断(手術がある場合は術中・術後)で病理診断が必要。

新規患者以外にも、検診者や再発患者のために病理診断を行うことがある。

○1回当たりの病理診断手順



子宮頸がん予防対策について

- 子宮頸がん予防ワクチン接種を実施するにあたっては、事業の継続性、公平性、健康被害対策等を考慮する必要がある
→将来的に予防接種法に位置づけることも視野に入れ、予防接種部会で検討中
- 子宮頸がん予防対策としてワクチン接種を実施するにあたっては、子宮頸がんの原因や予防に関する普及啓発と、がん検診受診勧奨とのセットで行うことが重要

市町村

普及啓発

がんに関する正しい知識
・検診の重要性等
・ワクチンの有用性・副反応等

質の高いサービスの
推進

がん検診

(目的) 早期発見・治療
☆5年生存率 71.5%
[ただし、検診受診率 21.3%(H19)]

2009年～

女性特有のがん検診推進事業
無料クーポン券配布による受診勧奨

ワクチンによる予防

・有用性
(HPVの型の分布には地域差があり、同ワクチンが感染を予防する2種類の高リスク型が子宮頸がんの原因に占める割合は、欧米と比較して、日本では50～70%程度と幅広い報告がある)
・副反応

新 子宮頸がん予防対策強化事業

事業概要

子宮頸がん予防ワクチンについて、がん検診とセットで効果的、効率的に実施されるよう、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を支援（健康被害救済に係る保険料を含む）

定額補助

(1/3相当)

データ提供

国(厚生労働省)
実施自治体に対して
定額補助

予防接種部会や
がん対策推進協議会
等で議論

働く世代への大腸がん検診推進事業

政策との関連

- 「元気な日本復活特別枠」
- マニフェスト施策、国民生活の安定・安全

事業概要

市区町村が大腸がん検査キットを一定の年齢の者に直接送付することにより、がん検診の重要性を理解していただくとともに、自宅に居ながらがん検診を受診可能とする体制を構築し、ニーズに即した効果で質の高い社会保障サービスが利用できるために必要な経費

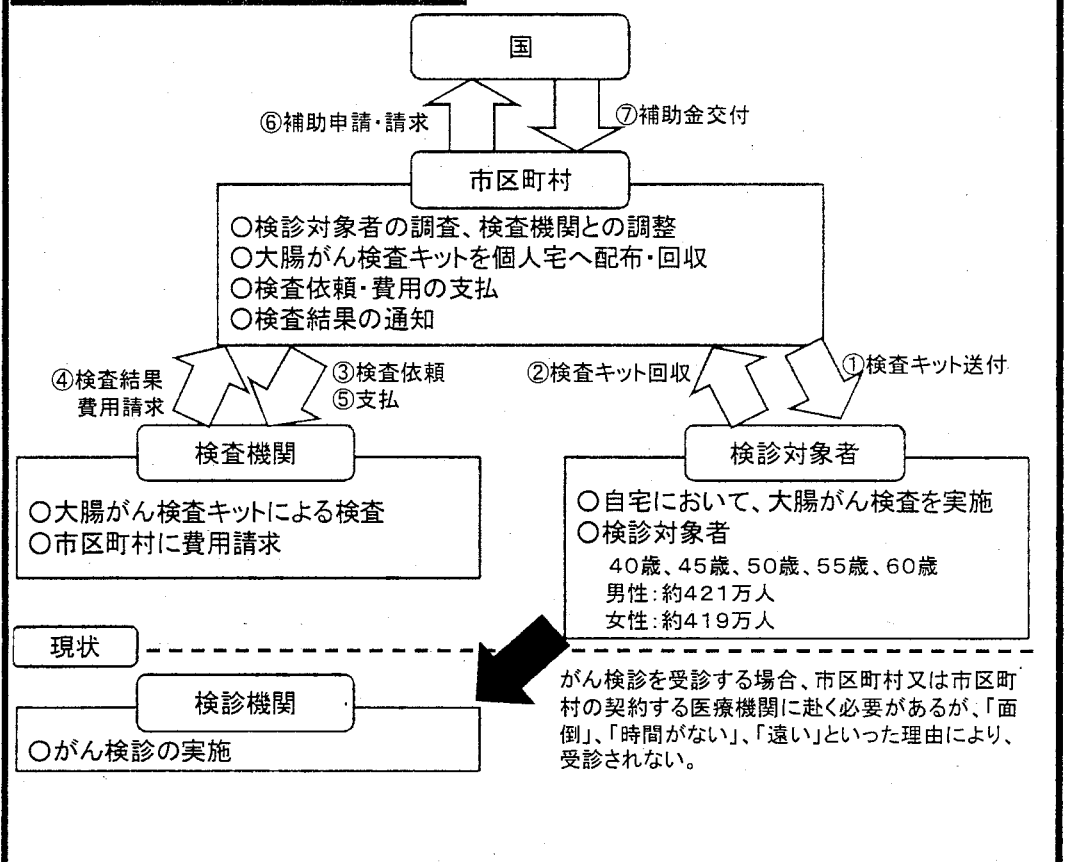
背景

- 大腸がんは、罹患数(男性:57,078人、女性:40,977人)、死亡者数(男性:23,592人、女性:19,762人)と我が国に多いがんであり、特に働き盛りの40歳代後半から罹患者数、死亡者数ともに増加している。
- 大腸がんの治癒率は7割、早期であれば100%近く完治するが、無症状の早期に発見することが必要不可欠であり、がん検診が重要。
- しかしながら、「面倒」、「時間がない」、「受診場所まで遠い」といった理由などにより、受診されない状況。

期待される効果

- 大腸がん検査キットを対象者に直接送付することにより、自宅に居ながら検査が可能。
- がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られる。
- 早期治療による治癒、早期の職場復帰が可能。
- 多くの働き盛りの方に対する大腸がんによる死亡リスクの軽減が図られる。
- 事業の対象である節目年齢の方については、大腸がん検診受診率50%の達成が期待できる。

事業内容(イメージ)



文部科学省におけるがん対策について

平成23年度概算要求額：201億円※1 <要望額：72億円>
(平成22年度予算額：172億円)

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

主として研究者がグループを組んで研究を推進する「領域研究」の分野で、がん研究に関する革新的知見を得るための研究を支援。

(H23要求額：*2,100億円の内数)

戦略的がん研究

・次世代がん研究戦略推進プロジェクト

【新規】

革新的な基礎研究の成果(有望シーズ)を厳選し、戦略的に育成するとともに、ファーマコゲノミクス研究の成果の臨床応用を加速する。

(H23要求額：38億円、うち要望額：38億円)

がん等克服のための 先端医科学研究開発

・橋渡し研究加速ネットワークプログラム【新規】

がんや難治性疾患等の重大な疾患に対する有望な基礎研究の成果を着実に実用化させ、国民へ医療として定着させることを目指す。

(H23要求額：30億円、うち要望額：30億円)

・分子イメージング研究戦略推進プログラム

分子イメージング技術について、創薬プロセスの改革、疾患の診断技術等への活用に向けた実証を推進。

(H23要求額：5億円)

・オーダーメイド医療の実現プログラム

世界最大規模のバイオバンクを活用し、がんの発症リスクに関連する遺伝子特定等を推進。

(H23要求額：16億円)

革新的ながん治療法等の研究開発

・放医研におけるがん治療研究等

「重粒子線がん治療法」等の開発を推進。

(H23要求額：72億円※2、うち要望額：1億円)

・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。

(H23要求額：0.7億円)

・国立大学法人運営費交付金の確保

大学におけるがん治療研究等を推進。

(H23要求額：20億円、うち要望額：3億円)

等

※2：平成23年度概算要求額72億円の中には、施設運営費45億円が含まれる。

大学におけるがんに関する教育・診療

がんプロフェッショナル養成プラン

がん医療の担い手となるがん専門医師及びがんに関与した医療人の養成を行うための大学の取組みを支援

(H23要求額：20億円)

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：平成23年度概算要求額201億円の外に科学研究費補助金(要求額2,100億円の内数)によるがん研究がある。

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23年度概算要求額: 83.6億円<46.0億円> (70.5億円)

<>内は元気な日本復活特別枠
()内は平成22年度予算額

1. 医療機器関連 50.8億円<46.0億円>(12.2億円)

○がん超早期診断・治療機器総合研究開発プロジェクト 20.8億円<16.0億円>(12.2億円)

最適ながん対策を実現し、患者の生活の質の向上を図るため、微小ながんを発見し、がんの特性を正確に把握することで最適な治療を実現するべく、

- (1)高精度な画像診断、病理診断、血中がん分子・遺伝子診断に係る医療機器
- (2)最小限の切除で確実な治療を実現する診断・治療一体型の内視鏡下手術支援システム、微小ながんを高精度に治療するX線治療機器を開発する。

○課題解決型医療機器の開発・改良に向けた病院・企業間の連携支援事業

30.0億円<30.0億円>(新規)

我が国の医療の向上と、ものづくり産業の持続的成長を図るため、医療機器に対する課題やニーズを有する医療機関と、優れたものづくり技術を有する中小企業等との連携を支援し、文科省、厚労省と連携して医療機器の開発・改良を促進する。

2. イノベーションの創出・加速 16.2億円 (25.5億円)

○基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発 16.2億 (25.5億円)

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。研究開発テーマは、創薬技術、診断技術、再生・細胞医療、治療機器の4分野が対象。

3. 創薬に向けた支援技術 16.6億円 (32.8億円)

○後天的ゲノム修飾のメカニズムを活用した創薬基盤技術開発 2.4億円(3.2億円)

がん等の疾患に関与する後天的ゲノム修飾を解析する技術や疾患との関連づけにより診断の指標を特定する手法の開発等を行い、診断技術開発や医薬品開発の効率化に貢献する。

○ゲノム創薬加速化支援バイオ基盤技術開発 14.2億円 (15.7億円)

がん等の病気の仕組みを分子レベルで詳細に解析し、新薬候補物質を探索・評価する基盤技術を開発し、治療薬の開発に貢献する。

資料 2

平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実施状況

(対象者に対する無料クーポン配布率・利用率)

平成22年10月6日現在

| 都道府県 | 子宮頸がん(20.25.30.35.40歳対象) | | | | 乳がん(40.45.50.55.60歳対象) | | | | 交付決定 市町村等数 (実績報告済/総数) |
|---------|--------------------------|---------------|---------|-------|------------------------|---------------|-----------|-------|-----------------------------|
| | 対象者数 | クーポン券 配布枚数 | 利用者数 | 利用率 | 対象者数 | クーポン券 配布枚数 | 利用者数 | 利用率 | |
| 北海道 | 172,031 | 171,175 | 48,203 | 28.0% | 207,322 | 206,168 | 57,211 | 27.6% | 179 / 179 |
| 青森県 | 39,496 | 39,518 | 9,247 | 23.4% | 52,680 | 52,654 | 14,069 | 26.7% | 40 / 40 |
| 岩手県 | 36,893 | 35,924 | 9,661 | 26.2% | 47,421 | 45,958 | 16,411 | 34.6% | 35 / 35 |
| 宮城県 | 75,949 | 74,223 | 19,822 | 26.1% | 81,421 | 78,269 | 24,519 | 30.1% | 35 / 35 |
| 秋田県 | 28,279 | 28,210 | 6,777 | 24.0% | 40,100 | 39,538 | 10,430 | 26.0% | 25 / 25 |
| 山形県 | 31,821 | 31,821 | 7,294 | 22.9% | 40,058 | 39,991 | 12,390 | 30.9% | 35 / 35 |
| 福島県 | 58,734 | 58,151 | 12,900 | 22.0% | 70,322 | 69,333 | 18,274 | 26.0% | 58 / 58 |
| 茨城県 | 93,736 | 93,519 | 18,661 | 19.9% | 103,530 | 102,832 | 25,529 | 24.7% | 44 / 44 |
| 栃木県 | 63,328 | 63,325 | 11,893 | 18.8% | 71,081 | 71,088 | 17,387 | 24.5% | 30 / 30 |
| 群馬県 | 63,276 | 62,170 | 12,217 | 19.3% | 69,558 | 69,552 | 15,776 | 22.7% | 34 / 34 |
| 埼玉県 | 245,263 | 245,437 | 49,231 | 20.1% | 251,065 | 250,794 | 61,092 | 24.3% | 70 / 70 |
| 千葉県 | 209,188 | 202,686 | 42,087 | 20.1% | 213,592 | 209,290 | 51,685 | 24.2% | 53 / 53 |
| 東京都 | 497,223 | 482,602 | 97,575 | 19.6% | 440,665 | 428,353 | 100,231 | 22.7% | 59 / 59 |
| 神奈川県 | 180,117 | 179,895 | 34,132 | 18.9% | 176,412 | 177,577 | 34,840 | 19.7% | 31 / 33 |
| 新潟県 | 68,684 | 68,614 | 15,851 | 23.1% | 82,241 | 82,149 | 21,923 | 26.7% | 31 / 31 |
| 富山県 | 33,069 | 32,928 | 6,623 | 20.0% | 38,792 | 38,151 | 9,315 | 24.0% | 15 / 15 |
| 石川県 | 36,764 | 36,785 | 7,779 | 21.2% | 41,843 | 41,850 | 10,075 | 24.1% | 19 / 19 |
| 福井県 | 24,804 | 24,681 | 4,377 | 17.6% | 29,001 | 28,801 | 6,453 | 22.3% | 17 / 17 |
| 山梨県 | 26,446 | 26,440 | 6,358 | 24.0% | 30,294 | 30,289 | 8,810 | 29.1% | 28 / 28 |
| 長野県 | 61,533 | 61,126 | 13,624 | 22.1% | 67,842 | 67,252 | 18,136 | 26.7% | 76 / 76 |
| 岐阜県 | 67,657 | 67,105 | 15,527 | 22.9% | 75,246 | 74,362 | 21,150 | 28.1% | 42 / 42 |
| 静岡県 | 113,290 | 113,381 | 24,945 | 22.0% | 127,434 | 127,569 | 30,329 | 23.8% | 32 / 32 |
| 愛知県 | 255,336 | 255,945 | 61,869 | 24.2% | 252,235 | 252,013 | 59,710 | 23.7% | 60 / 60 |
| 三重県 | 59,326 | 55,513 | 13,892 | 23.4% | 66,507 | 62,176 | 18,276 | 27.5% | 29 / 29 |
| 滋賀県 | 47,142 | 46,868 | 12,167 | 25.8% | 48,558 | 48,350 | 12,571 | 25.9% | 26 / 26 |
| 京都府 | 87,370 | 87,267 | 13,666 | 15.6% | 92,129 | 91,791 | 17,433 | 18.9% | 26 / 26 |
| 大阪府 | 308,793 | 309,922 | 68,180 | 22.1% | 314,801 | 315,008 | 61,789 | 19.6% | 43 / 43 |
| 兵庫県 | 190,002 | 190,051 | 41,594 | 21.9% | 205,025 | 205,050 | 47,475 | 23.2% | 41 / 41 |
| 奈良県 | 45,895 | 45,830 | 9,685 | 21.1% | 52,607 | 52,447 | 12,568 | 23.9% | 37 / 37 |
| 和歌山県 | 30,660 | 30,609 | 7,657 | 25.0% | 37,586 | 37,520 | 9,267 | 24.7% | 30 / 30 |
| 鳥取県 | 17,147 | 17,157 | 3,087 | 18.0% | 20,628 | 20,619 | 4,936 | 23.9% | 18 / 18 |
| 島根県 | 19,337 | 19,405 | 3,864 | 20.0% | 24,275 | 24,287 | 6,156 | 25.4% | 21 / 21 |
| 岡山県 | 61,180 | 60,817 | 11,683 | 19.1% | 66,585 | 66,121 | 16,091 | 24.2% | 27 / 27 |
| 広島県 | 92,331 | 92,270 | 21,956 | 23.8% | 99,773 | 99,570 | 23,619 | 23.7% | 23 / 23 |
| 山口県 | 41,730 | 41,727 | 8,363 | 20.0% | 51,375 | 51,355 | 11,377 | 22.1% | 19 / 19 |
| 徳島県 | 23,731 | 23,742 | 6,356 | 26.8% | 29,073 | 29,008 | 6,971 | 24.1% | 24 / 24 |
| 香川県 | 30,549 | 30,561 | 6,731 | 22.0% | 36,041 | 36,080 | 9,364 | 26.0% | 17 / 17 |
| 愛媛県 | 42,936 | 42,675 | 9,812 | 22.9% | 52,502 | 52,397 | 15,044 | 28.7% | 20 / 20 |
| 高知県 | 21,587 | 21,389 | 4,194 | 19.4% | 27,163 | 26,942 | 6,516 | 23.8% | 29 / 29 |
| 福岡県 | 170,809 | 170,607 | 37,135 | 21.7% | 182,312 | 181,693 | 39,321 | 21.6% | 66 / 66 |
| 佐賀県 | 25,546 | 25,575 | 6,607 | 25.9% | 30,444 | 30,441 | 8,048 | 26.4% | 20 / 20 |
| 長崎県 | 41,786 | 41,858 | 10,833 | 25.9% | 52,998 | 52,853 | 13,705 | 25.9% | 23 / 23 |
| 熊本県 | 54,096 | 53,620 | 13,046 | 24.1% | 64,706 | 63,198 | 18,613 | 28.8% | 46 / 46 |
| 大分県 | 35,611 | 35,554 | 8,385 | 23.5% | 43,608 | 43,522 | 11,749 | 26.9% | 18 / 18 |
| 宮崎県 | 33,089 | 33,023 | 6,551 | 19.8% | 41,809 | 41,649 | 8,198 | 19.6% | 28 / 28 |
| 鹿児島県 | 49,124 | 48,795 | 9,007 | 18.3% | 60,142 | 59,135 | 13,949 | 23.2% | 41 / 41 |
| 沖縄県 | 47,487 | 47,217 | 8,436 | 17.8% | 46,421 | 46,283 | 9,193 | 19.8% | 41 / 41 |
| 合計 | 4,060,181 | 4,027,713 | 879,540 | 21.7% | 4,357,223 | 4,321,328 | 1,047,974 | 24.1% | 1761 / 1763 |
| 配布(利用率) | | 99.2% | 21.7% | | | 99.2% | 24.1% | | |

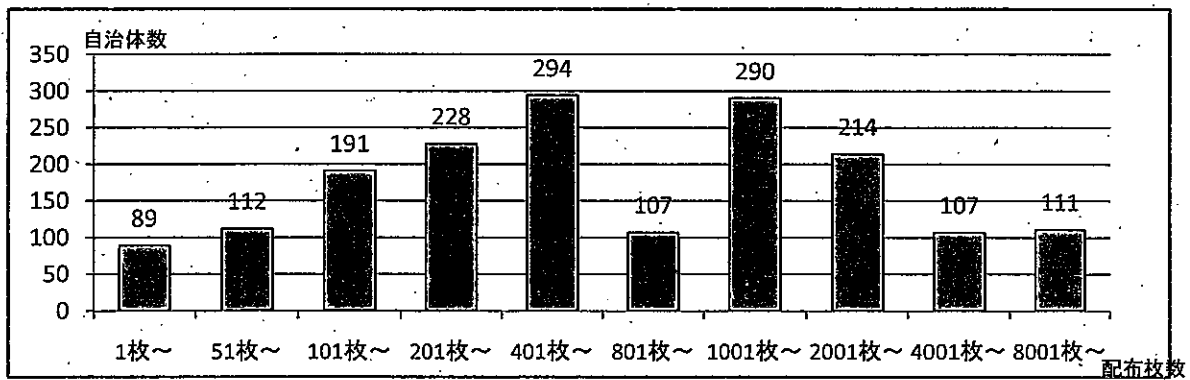
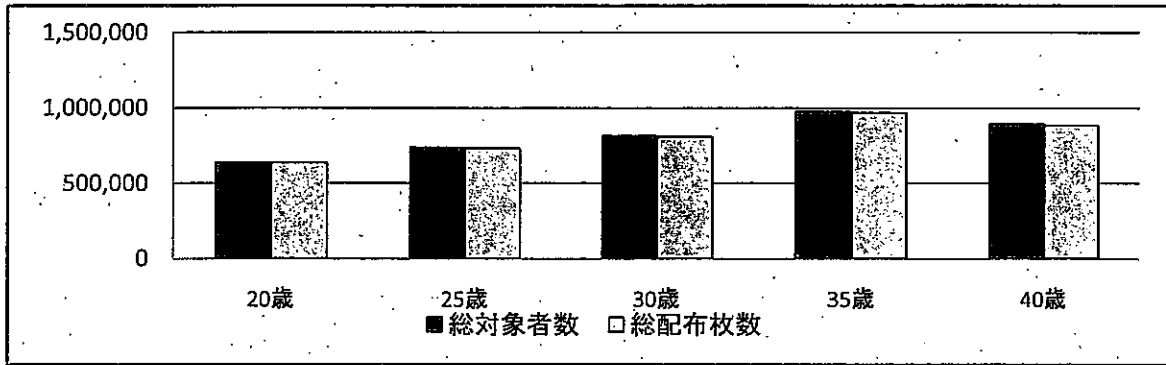
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【子宮頸がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,755 市区町村
 未実施等(※2) 30 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

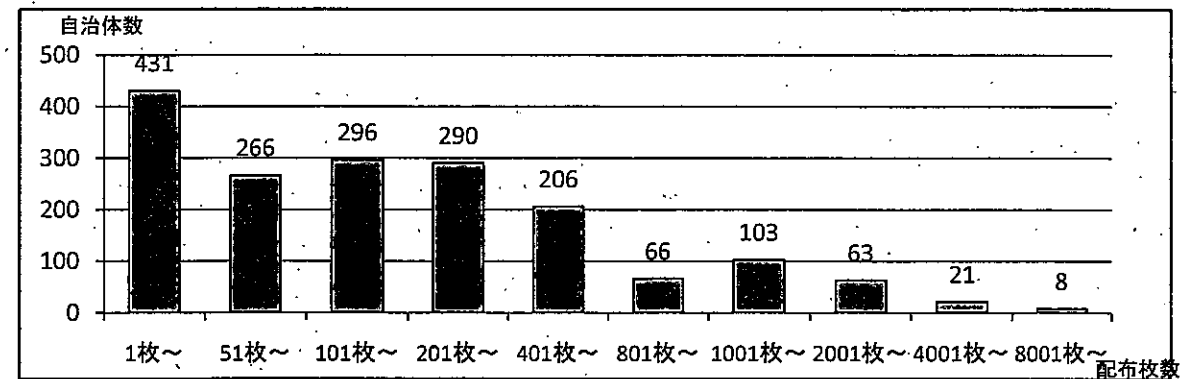
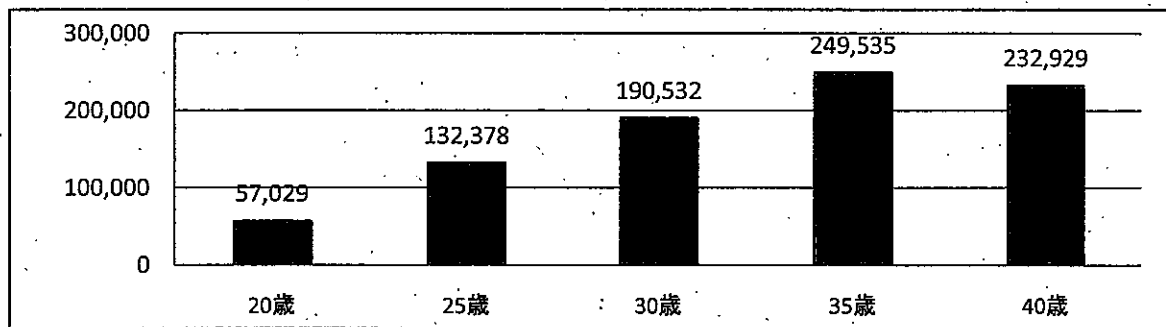
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,060,181 人 (平均 2,313 人/自治体)
 総配布枚数 4,027,713 枚 (平均 2,295 枚/自治体)



2. 利用枚数

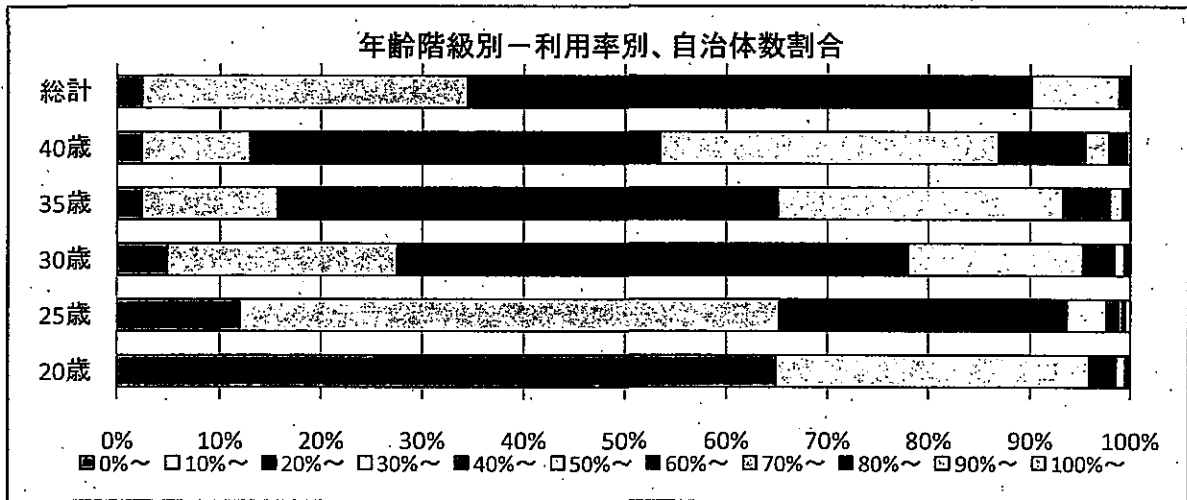
総利用枚数 879,540 枚 (平均 490 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

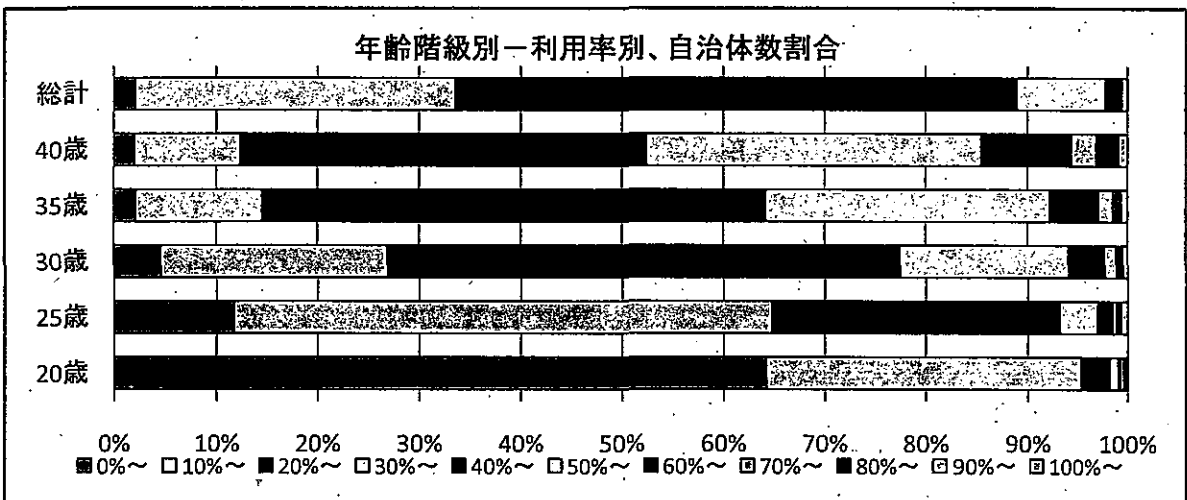
| | 20歳 | 25歳 | 30歳 | 35歳 | 40歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 8.6% | 17.7% | 23.8% | 26.8% | 29.4% | 22.0% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 7自治体 | 20自治体 | 27自治体 | 35自治体 | 79自治体 | 9自治体 |
| | 0.4% | 1.1% | 1.5% | 2.0% | 4.5% | 0.5% |



②配布枚数に対する利用率

| | 20歳 | 25歳 | 30歳 | 35歳 | 40歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 120.0% | 262.5% | 470.0% | 252.4% | 400.0% | 550.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 8.9% | 18.0% | 24.3% | 27.3% | 30.3% | 23.0% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 13自治体 | 26自治体 | 40自治体 | 50自治体 | 98自治体 | 21自治体 |
| | 0.7% | 1.5% | 2.3% | 2.8% | 5.6% | 1.2% |

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



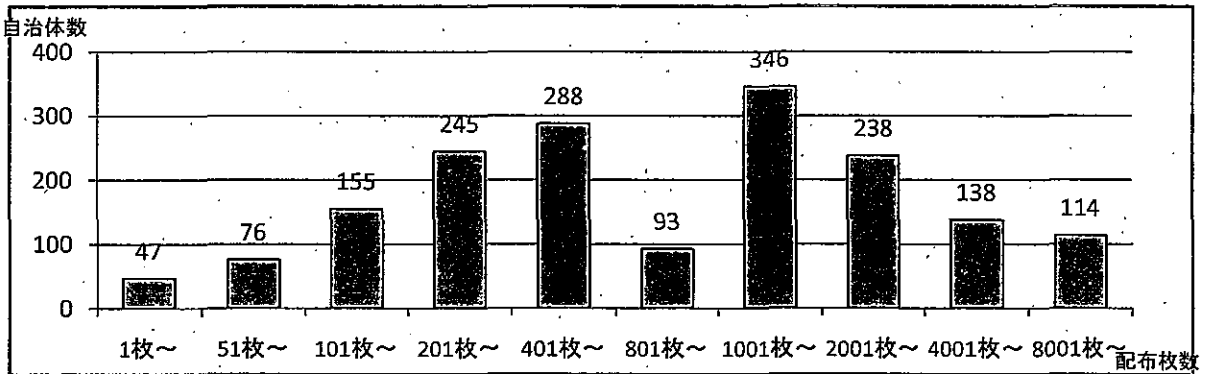
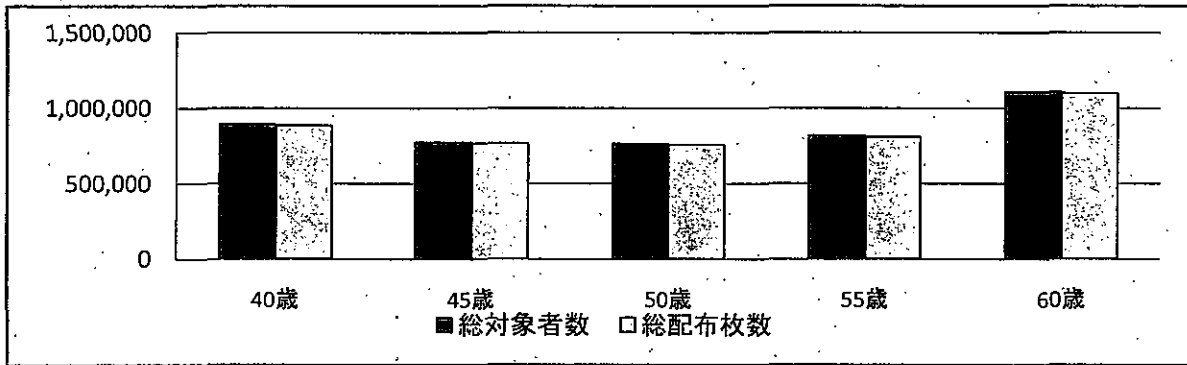
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【乳がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,752 市区町村
 未実施等(※2) 33 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

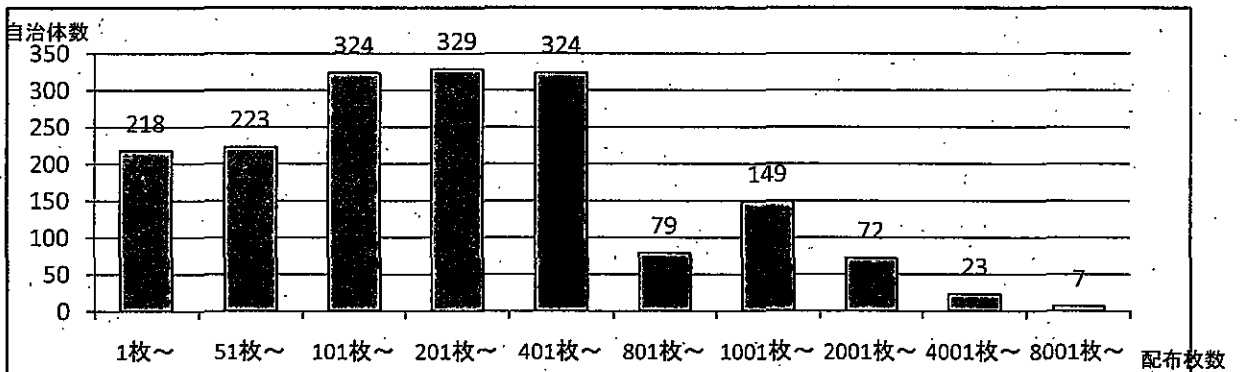
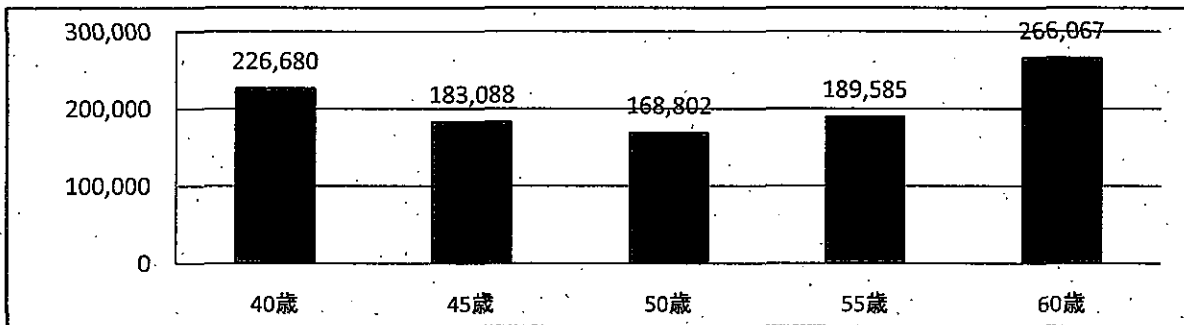
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,357,223 人 (平均 2,487 人/自治体)
 総配布枚数 4,321,328 枚 (平均 2,467 枚/自治体)



2. 利用枚数

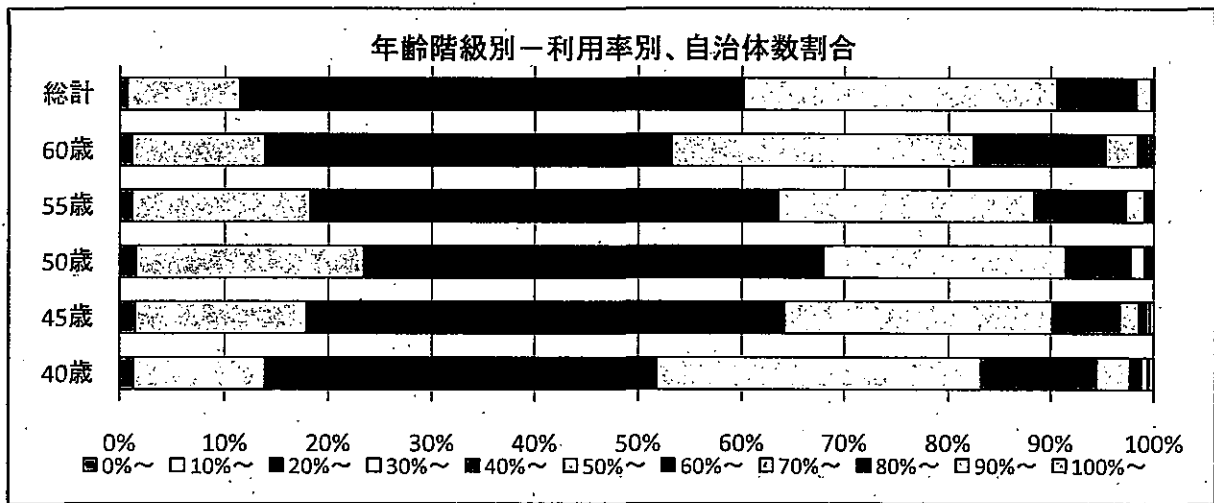
総利用枚数 1,047,974 枚 (平均 598 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

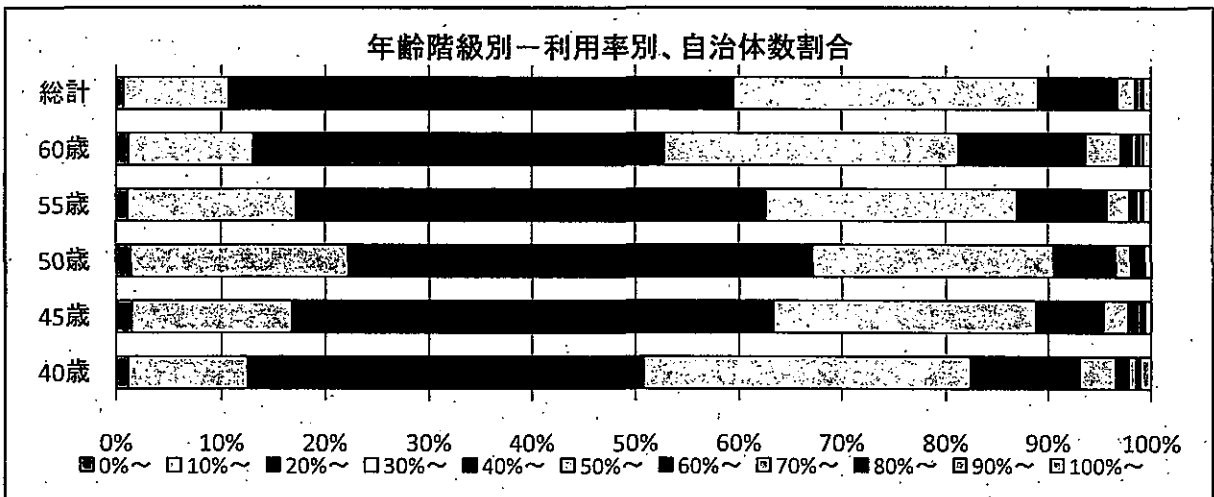
| | 40歳 | 45歳 | 50歳 | 55歳 | 60歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 30.5% | 27.8% | 26.7% | 28.0% | 30.5% | 28.8% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 96自治体 | 58自治体 | 39自治体 | 48自治体 | 82自治体 | 30自治体 |
| | 5.5% | 3.3% | 2.2% | 2.7% | 4.7% | 1.7% |



②配布枚数に対する利用率

| | 40歳 | 45歳 | 50歳 | 55歳 | 60歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 250.0% | 170.0% | 162.5% | 400.0% | 208.0% | 168.7% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 31.6% | 28.6% | 27.4% | 29.4% | 31.5% | 29.9% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 119自治体 | 80自治体 | 60自治体 | 74自治体 | 110自治体 | 57自治体 |
| | 6.8% | 4.6% | 3.4% | 4.2% | 6.3% | 3.3% |

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



資料 2

平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実施状況

(対象者に対する無料クーポン配布率・利用率)

平成22年10月6日現在

| 都道府県 | 子宮頸がん(20.25.30.35.40歳対象) | | | | 乳がん(40.45.50.55.60歳対象) | | | | 交付決定 市町村等数 (実績報告済/総数) |
|---------|--------------------------|---------------|---------|-------|------------------------|---------------|-----------|-------|-----------------------------|
| | 対象者数 | クーポン券 配布枚数 | 利用者数 | 利用率 | 対象者数 | クーポン券 配布枚数 | 利用者数 | 利用率 | |
| 北海道 | 172,031 | 171,175 | 48,203 | 28.0% | 207,322 | 206,168 | 57,211 | 27.6% | 179 / 179 |
| 青森県 | 39,496 | 39,518 | 9,247 | 23.4% | 52,680 | 52,654 | 14,069 | 26.7% | 40 / 40 |
| 岩手県 | 36,893 | 35,924 | 9,661 | 26.2% | 47,421 | 45,958 | 16,411 | 34.6% | 35 / 35 |
| 宮城県 | 75,949 | 74,223 | 19,822 | 26.1% | 81,421 | 78,269 | 24,519 | 30.1% | 35 / 35 |
| 秋田県 | 28,279 | 28,210 | 6,777 | 24.0% | 40,100 | 39,538 | 10,430 | 26.0% | 25 / 25 |
| 山形県 | 31,821 | 31,821 | 7,294 | 22.9% | 40,058 | 39,991 | 12,390 | 30.9% | 35 / 35 |
| 福島県 | 58,734 | 58,151 | 12,900 | 22.0% | 70,322 | 69,333 | 18,274 | 26.0% | 58 / 58 |
| 茨城県 | 93,736 | 93,519 | 18,661 | 19.9% | 103,530 | 102,832 | 25,529 | 24.7% | 44 / 44 |
| 栃木県 | 63,328 | 63,325 | 11,893 | 18.8% | 71,081 | 71,088 | 17,387 | 24.5% | 30 / 30 |
| 群馬県 | 63,276 | 62,170 | 12,217 | 19.3% | 69,558 | 69,552 | 15,776 | 22.7% | 34 / 34 |
| 埼玉県 | 245,263 | 245,437 | 49,231 | 20.1% | 251,065 | 250,794 | 61,092 | 24.3% | 70 / 70 |
| 千葉県 | 209,188 | 202,686 | 42,087 | 20.1% | 213,592 | 209,290 | 51,685 | 24.2% | 53 / 53 |
| 東京都 | 497,223 | 482,602 | 97,575 | 19.6% | 440,665 | 428,353 | 100,231 | 22.7% | 59 / 59 |
| 神奈川県 | 180,117 | 179,895 | 34,132 | 18.9% | 176,412 | 177,577 | 34,840 | 19.7% | 31 / 33 |
| 新潟県 | 68,684 | 68,614 | 15,851 | 23.1% | 82,241 | 82,149 | 21,923 | 26.7% | 31 / 31 |
| 富山県 | 33,069 | 32,928 | 6,623 | 20.0% | 38,792 | 38,151 | 9,315 | 24.0% | 15 / 15 |
| 石川県 | 36,764 | 36,785 | 7,779 | 21.2% | 41,843 | 41,850 | 10,075 | 24.1% | 19 / 19 |
| 福井県 | 24,804 | 24,681 | 4,377 | 17.6% | 29,001 | 28,801 | 6,453 | 22.3% | 17 / 17 |
| 山梨県 | 26,446 | 26,440 | 6,358 | 24.0% | 30,294 | 30,289 | 8,810 | 29.1% | 28 / 28 |
| 長野県 | 61,533 | 61,126 | 13,624 | 22.1% | 67,842 | 67,252 | 18,136 | 26.7% | 76 / 76 |
| 岐阜県 | 67,657 | 67,105 | 15,527 | 22.9% | 75,246 | 74,362 | 21,150 | 28.1% | 42 / 42 |
| 静岡県 | 113,290 | 113,381 | 24,945 | 22.0% | 127,434 | 127,569 | 30,329 | 23.8% | 32 / 32 |
| 愛知県 | 255,336 | 255,945 | 61,869 | 24.2% | 252,235 | 252,013 | 59,710 | 23.7% | 60 / 60 |
| 三重県 | 59,326 | 55,513 | 13,892 | 23.4% | 66,507 | 62,176 | 18,276 | 27.5% | 29 / 29 |
| 滋賀県 | 47,142 | 46,868 | 12,167 | 25.8% | 48,558 | 48,350 | 12,571 | 25.9% | 26 / 26 |
| 京都府 | 87,370 | 87,267 | 13,666 | 15.6% | 92,129 | 91,791 | 17,433 | 18.9% | 26 / 26 |
| 大阪府 | 308,793 | 309,922 | 68,180 | 22.1% | 314,801 | 315,008 | 61,789 | 19.6% | 43 / 43 |
| 兵庫県 | 190,002 | 190,051 | 41,594 | 21.9% | 205,025 | 205,050 | 47,475 | 23.2% | 41 / 41 |
| 奈良県 | 45,895 | 45,830 | 9,685 | 21.1% | 52,607 | 52,447 | 12,568 | 23.9% | 37 / 37 |
| 和歌山県 | 30,660 | 30,609 | 7,657 | 25.0% | 37,586 | 37,520 | 9,267 | 24.7% | 30 / 30 |
| 鳥取県 | 17,147 | 17,157 | 3,087 | 18.0% | 20,628 | 20,619 | 4,936 | 23.9% | 18 / 18 |
| 島根県 | 19,337 | 19,405 | 3,864 | 20.0% | 24,275 | 24,287 | 6,156 | 25.4% | 21 / 21 |
| 岡山県 | 61,180 | 60,817 | 11,683 | 19.1% | 66,585 | 66,121 | 16,091 | 24.2% | 27 / 27 |
| 広島県 | 92,331 | 92,270 | 21,956 | 23.8% | 99,773 | 99,570 | 23,619 | 23.7% | 23 / 23 |
| 山口県 | 41,730 | 41,727 | 8,363 | 20.0% | 51,375 | 51,355 | 11,377 | 22.1% | 19 / 19 |
| 徳島県 | 23,731 | 23,742 | 6,356 | 26.8% | 29,073 | 29,008 | 6,971 | 24.1% | 24 / 24 |
| 香川県 | 30,549 | 30,561 | 6,731 | 22.0% | 36,041 | 36,080 | 9,364 | 26.0% | 17 / 17 |
| 愛媛県 | 42,936 | 42,675 | 9,812 | 22.9% | 52,502 | 52,397 | 15,044 | 28.7% | 20 / 20 |
| 高知県 | 21,587 | 21,389 | 4,194 | 19.4% | 27,163 | 26,942 | 6,516 | 23.8% | 29 / 29 |
| 福岡県 | 170,809 | 170,607 | 37,135 | 21.7% | 182,312 | 181,693 | 39,321 | 21.6% | 66 / 66 |
| 佐賀県 | 25,546 | 25,575 | 6,607 | 25.9% | 30,444 | 30,441 | 8,048 | 26.4% | 20 / 20 |
| 長崎県 | 41,786 | 41,858 | 10,833 | 25.9% | 52,998 | 52,853 | 13,705 | 25.9% | 23 / 23 |
| 熊本県 | 54,096 | 53,620 | 13,046 | 24.1% | 64,706 | 63,198 | 18,613 | 28.8% | 46 / 46 |
| 大分県 | 35,611 | 35,554 | 8,385 | 23.5% | 43,608 | 43,522 | 11,749 | 26.9% | 18 / 18 |
| 宮崎県 | 33,089 | 33,023 | 6,551 | 19.8% | 41,809 | 41,649 | 8,198 | 19.6% | 28 / 28 |
| 鹿児島県 | 49,124 | 48,795 | 9,007 | 18.3% | 60,142 | 59,135 | 13,949 | 23.2% | 41 / 41 |
| 沖縄県 | 47,487 | 47,217 | 8,436 | 17.8% | 46,421 | 46,283 | 9,193 | 19.8% | 41 / 41 |
| 合計 | 4,060,181 | 4,027,713 | 879,540 | 21.7% | 4,357,223 | 4,321,328 | 1,047,974 | 24.1% | 1761 / 1763 |
| 配布(利用率) | | 99.2% | 21.7% | | | 99.2% | 24.1% | | |

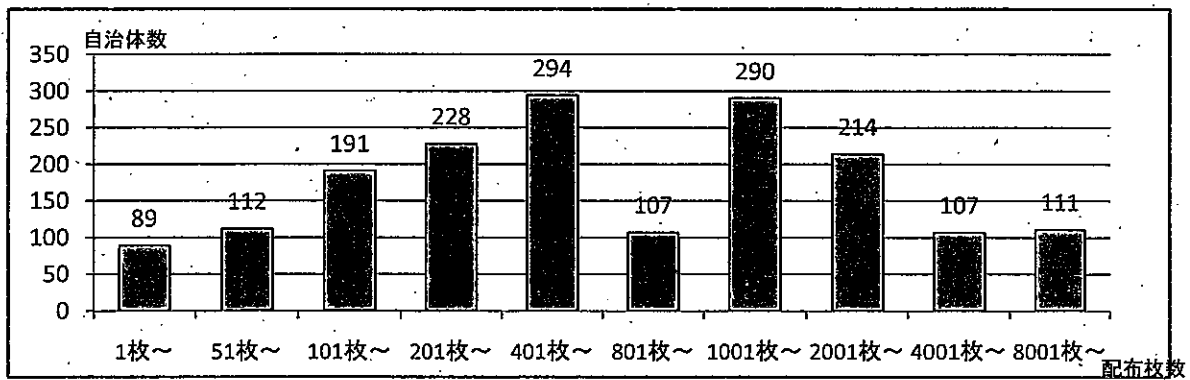
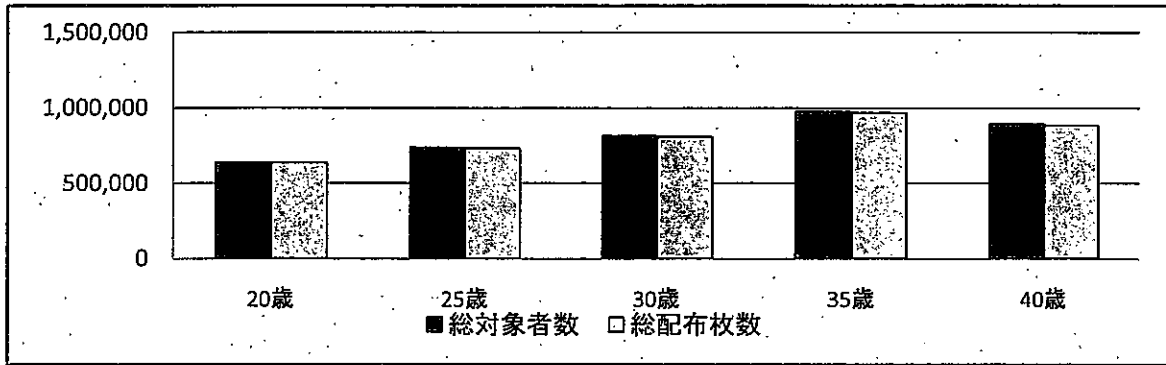
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【子宮頸がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,755 市区町村
 未実施等(※2) 30 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

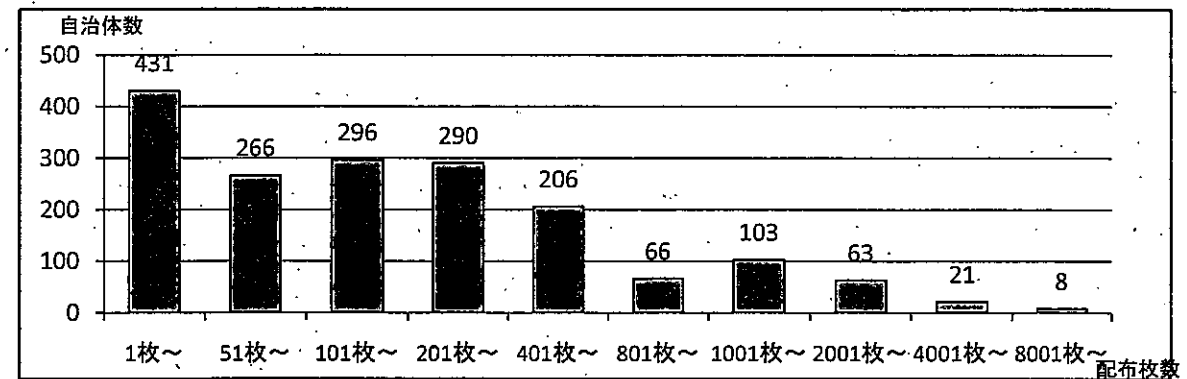
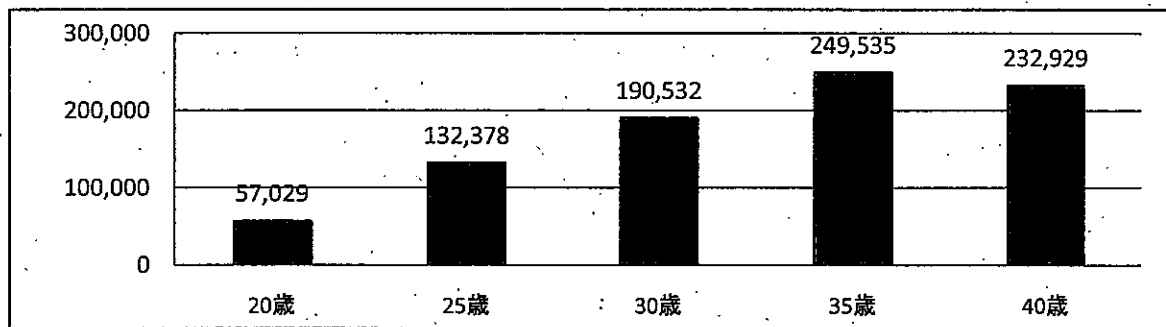
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,060,181 人 (平均 2,313 人/自治体)
 総配布枚数 4,027,713 枚 (平均 2,295 枚/自治体)



2. 利用枚数

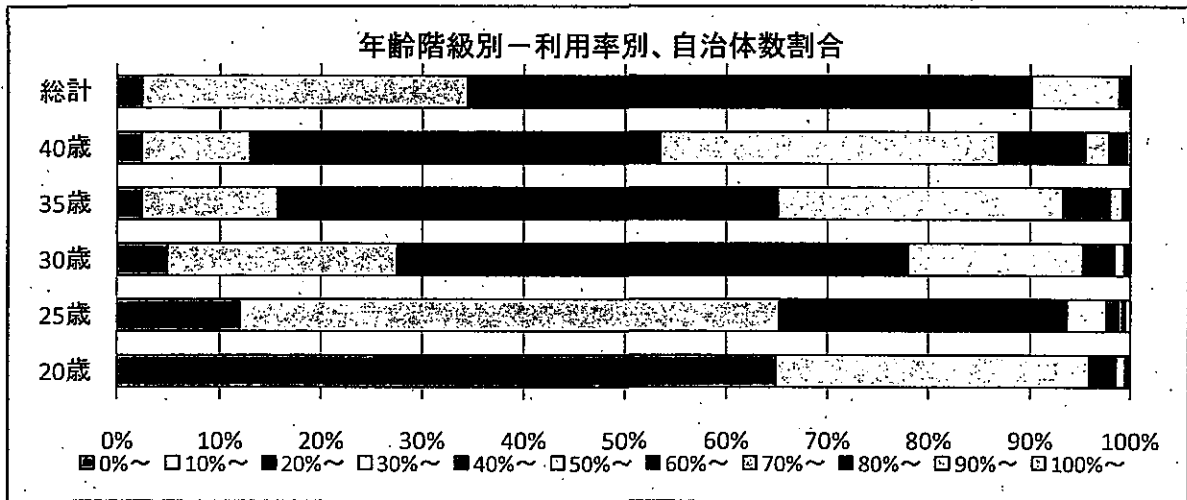
総利用枚数 879,540 枚 (平均 490 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

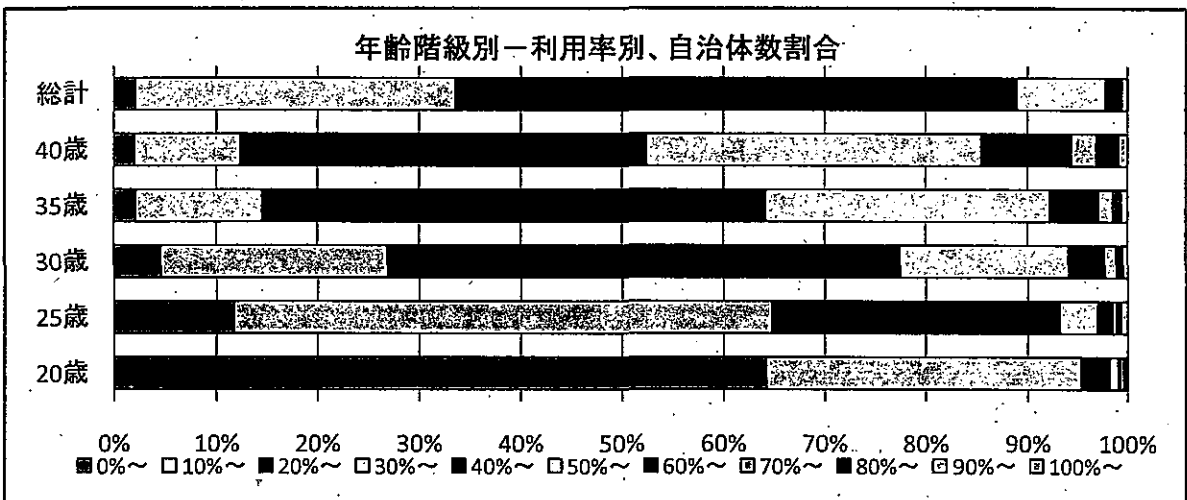
| | 20歳 | 25歳 | 30歳 | 35歳 | 40歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 8.6% | 17.7% | 23.8% | 26.8% | 29.4% | 22.0% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 7自治体 | 20自治体 | 27自治体 | 35自治体 | 79自治体 | 9自治体 |
| | 0.4% | 1.1% | 1.5% | 2.0% | 4.5% | 0.5% |



②配布枚数に対する利用率

| | 20歳 | 25歳 | 30歳 | 35歳 | 40歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 120.0% | 262.5% | 470.0% | 252.4% | 400.0% | 550.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 8.9% | 18.0% | 24.3% | 27.3% | 30.3% | 23.0% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 13自治体 | 26自治体 | 40自治体 | 50自治体 | 98自治体 | 21自治体 |
| | 0.7% | 1.5% | 2.3% | 2.8% | 5.6% | 1.2% |

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



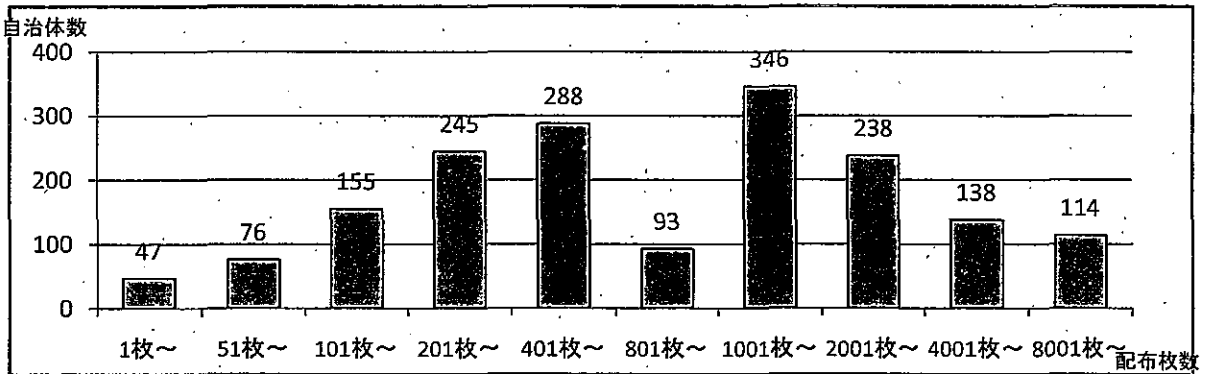
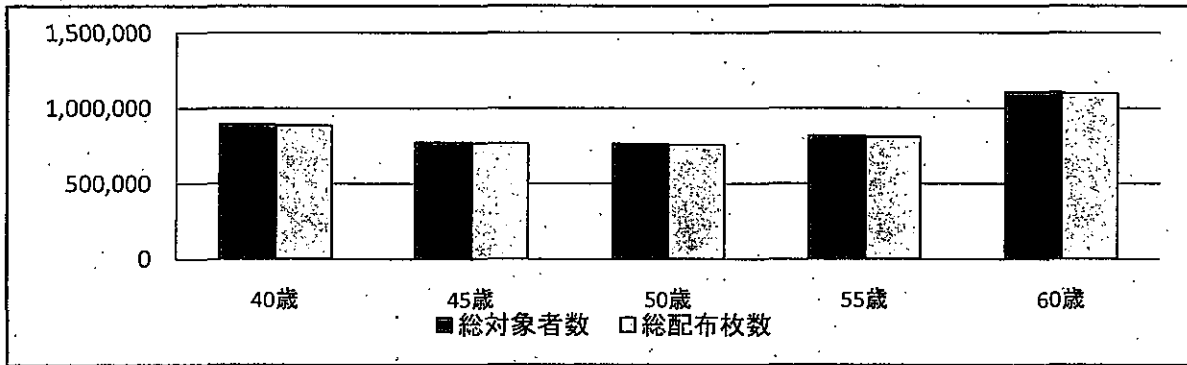
女性特有のがん検診推進事業の実施状況 【乳がん検診】

全自治体数 1,785 市区町村
 実施自治体数(※1) 1,752 市区町村
 未実施等(※2) 33 市区町村

※1 市町村合併後、1自治体として報告した箇所があるため1,763市区町村となっていない
 ※2 未実施及び未報告自治体

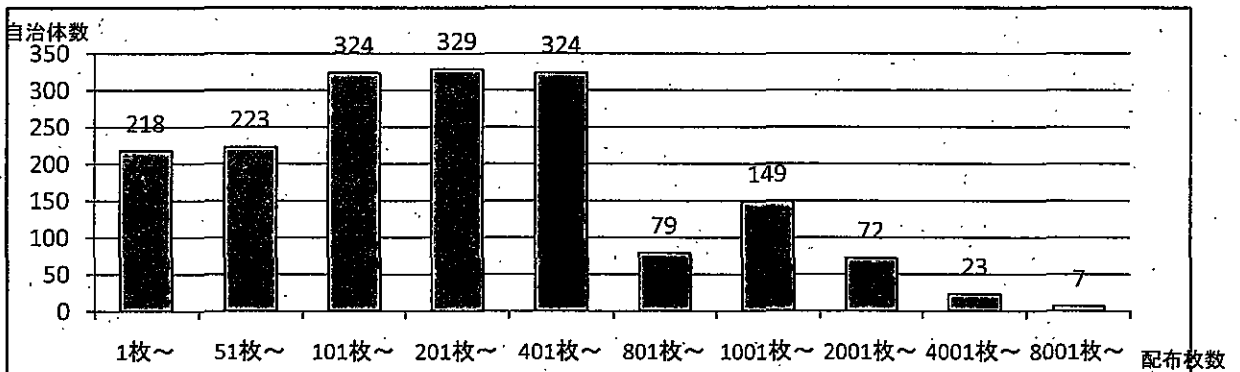
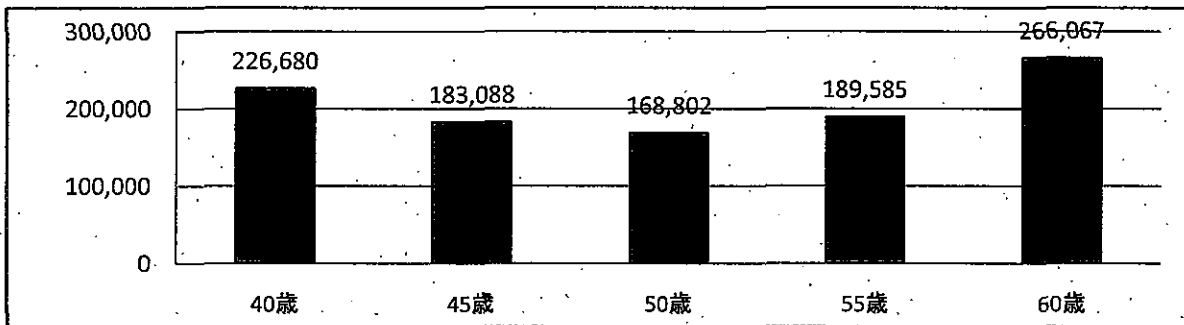
1. 対象者数・配布枚数

対象者数 4,357,223 人 (平均 2,487 人/自治体)
 総配布枚数 4,321,328 枚 (平均 2,467 枚/自治体)



2. 利用枚数

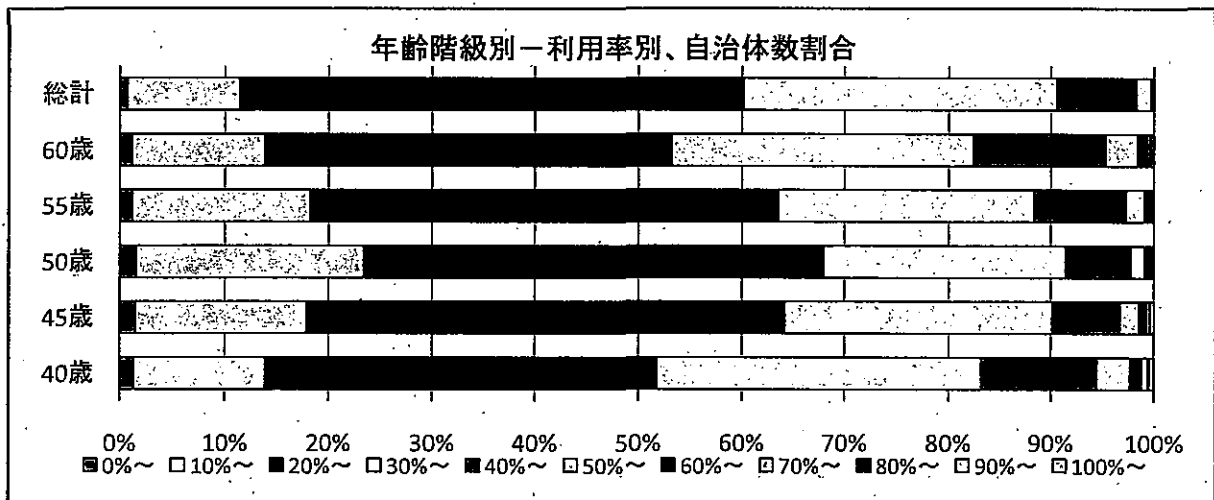
総利用枚数 1,047,974 枚 (平均 598 枚/自治体)



3. 利用率

①対象者に対する利用率

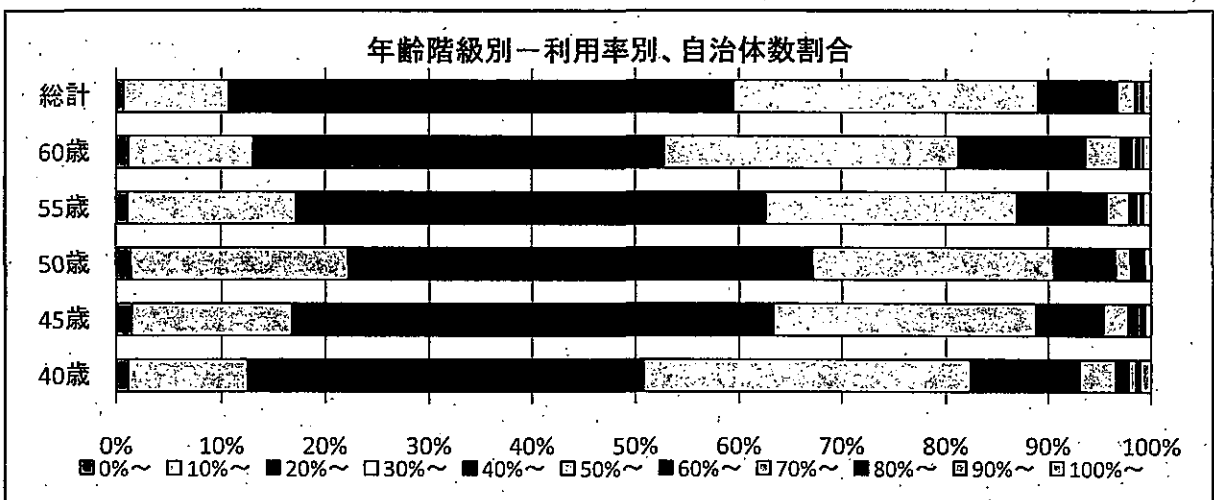
| | 40歳 | 45歳 | 50歳 | 55歳 | 60歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 30.5% | 27.8% | 26.7% | 28.0% | 30.5% | 28.8% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 96自治体 | 58自治体 | 39自治体 | 48自治体 | 82自治体 | 30自治体 |
| | 5.5% | 3.3% | 2.2% | 2.7% | 4.7% | 1.7% |



②配布枚数に対する利用率

| | 40歳 | 45歳 | 50歳 | 55歳 | 60歳 | 総計 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 最大 | 250.0% | 170.0% | 162.5% | 400.0% | 208.0% | 168.7% |
| 最小 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 平均 | 31.6% | 28.6% | 27.4% | 29.4% | 31.5% | 29.9% |
| 利用率が50%を超えた自治体数 | 119自治体 | 80自治体 | 60自治体 | 74自治体 | 110自治体 | 57自治体 |
| | 6.8% | 4.6% | 3.4% | 4.2% | 6.3% | 3.3% |

(最大値が100%を超えているのは、クーポン未配布者に対しても検診を実施した等の事例があるため)



Press Release

平成22年9月29日(水)
照会先
健康局総務課がん対策推進室
(担当・内線)室長補佐 中平(3827)
室長補佐 高岡(2945)
(電話・代表) 03(3595)2185

報道関係者各位

「平成22年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」
及び「平成22年度がん検診50%推進全国大会」の開催について

I. 平成22年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間
【平成22年10月1日～31日(1ヶ月間)】

1. 趣 旨

がん対策推進基本計画(平成19年6月閣議決定)の個別目標である「がん検診受診率50%以上」の目標達成に向け、国・企業・地方自治体・関係団体等が連携・協力して、がん検診の重要性に関する国民の理解と関心を高めるための各種取り組みを行い、受診率を向上させることにより、がんによる死亡者の減少を図るために実施するもの

2. 開始年度

平成21年度より(本年度で2回目)

3. 実施時期

毎年、10月1日から31日までの1か月間をがん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間として実施

4. 実施主体

厚生労働省、都道府県、財団法人日本対がん協会、がん検診受診促進企業連携実施本部

5. 集中キャンペーン月間で使用するキャッチフレーズ等

別紙1実施要領に記載のとおり(昨年度と同様のキャラクター、ロゴマーク、キャッチフレーズを使用)

Ⅱ. 平成22年度がん検診50%推進全国大会【平成22年10月9日(土)(1日間)】

がん検診受診率50%に向けた集中キャンペーン月間の趣旨を一層高めることを目的として、がんに関する正しい情報をはじめがん検診の重要性を啓発するために実施

1. 開催場所：お台場アクアシティ 3F アクアアリーナ
(東京都港区台場1丁目7番1号)
2. 主 催：厚生労働省、東京都、財団法人日本対がん協会、がん検診受診率促進企業連携実施本部
3. 日 時：平成22年10月9日(土) 12:00~14:30
4. 内 容：①主催者挨拶
②がんに関する体験談コンテスト表彰式
③「リレー・フォー・ライフ2010 in 東京」スタートセレモニー
④がん啓発に関するクイズ&トークショー

(出演者等、詳細は別紙2に記載のとおり)
5. 取材申込：テレビカメラによる取材をご予定の場合、会場の管理者と当方で撮影場所等に関する調整を行わせて頂きますので、10月5日(火)17時頃までに下記の連絡先までご登録下さいますようお願いいたします。

※ 全国大会に関するお問い合わせは、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室「がん検診50%推進本部事務局」で受け付けております。
電話番号 03-5253-1111 (内線2946)

※ 詳しくは、集中キャンペーン・全国大会のホームページをご覧ください。
<http://comm.stage.ac/gankenshin2010/index.html>

平成22年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間実施要領

1 趣 旨

がんは、昭和56年から我が国の死因の第1位となり、現在ではその3割に達しており、今後とも、人口の高齢化に伴い死亡者数の増加が見込まれている。

がんによる死亡者数を減少させるためには、早期発見・早期治療が重要であることから、がん対策基本法（平成18年法律第98号）第13条においては、国及び地方公共団体は、がん検診の受診率の向上に資するよう、がん検診に関する普及啓発その他必要な施策を講ずるものと定められている。

こうした状況の中、厚生労働大臣は、平成21年7月9日に「がん検診50%推進本部」を設置し、がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）の個別目標である「がん検診受診率50%以上」の目標達成に向け、国・企業・地方自治体・関係団体等が連携・協力して普及啓発活動やイベントの開催等を行うことで、政府一丸となって全力で取り組んでいくことを決意表明したところである。

その一環として、毎年10月を「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」と定め、この期間中にがん検診への関心を国民に深めていただくとともに、官民一体となったがん対策への取り組みの意識を高めることとするものである。

2 主 催

厚生労働省、都道府県、財団法人日本対がん協会、がん検診受診促進企業連携実施本部

3 後 援（予定）

社団法人日本医師会、社団法人日本看護協会

4 実施期間

平成22年10月1日（金）から10月31日（日）まで

5 重点目標

国民一人一人ががん予防の必要性を認識し、検診を受診するという行動に繋げるための施策を展開する。

6 ロゴマーク、キャラクター、キャッチフレーズ
別添1～3のとおり

7 実施行事等（例）

(1) キャンペーン月間の周知（各主催団体）

キャンペーン月間のポスターを作成し、関係各機関へ配布するほか、電車・バス内での広告、懸垂幕、電光掲示板等により国民一般に対してキャンペーン月間の周知を図る。

(2) 資料の配布（各主催団体）

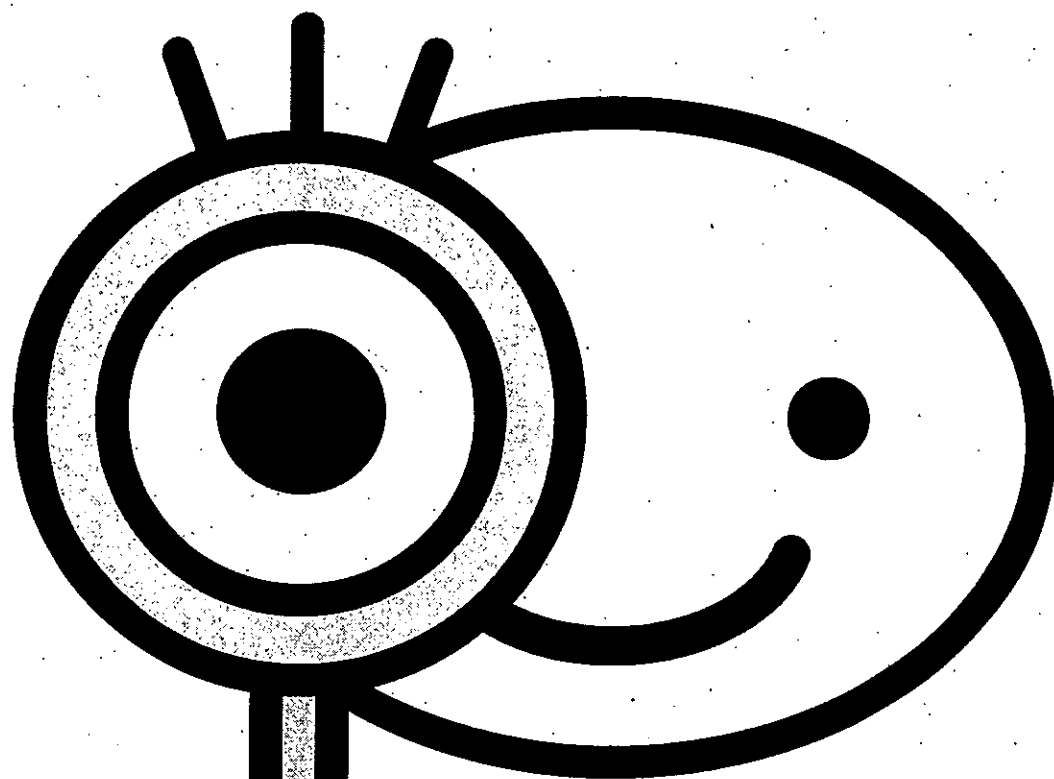
がん検診に対する関心を高めるため、関係各機関等にごがん検診に関するパンフレット、リーフレット等を配布する。

(3) イベントの開催（各主催団体）

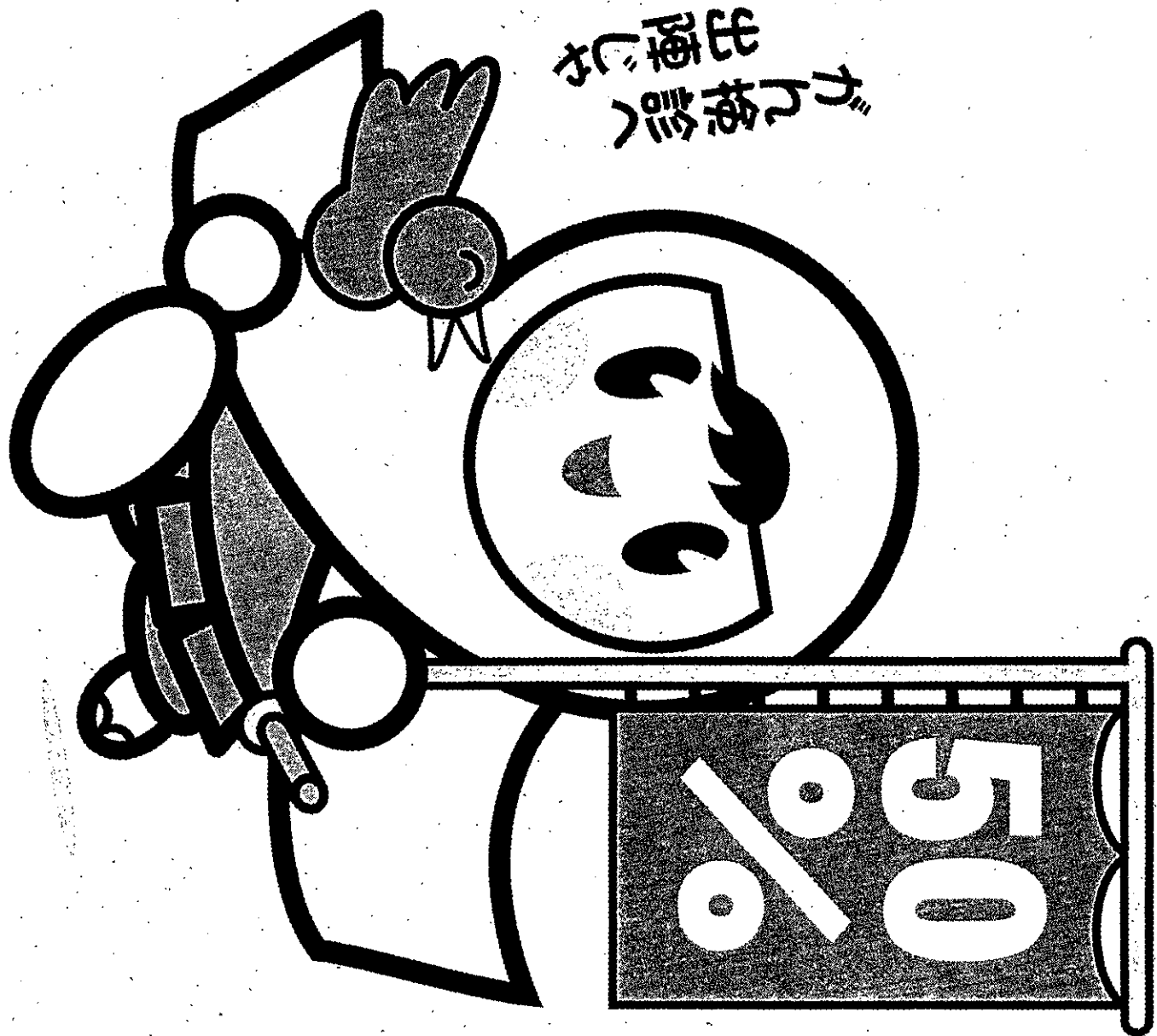
がん検診の受診促進のため、関係団体を中心とした地域連携の拡充強化を図るとともに、各地において講演会、講習会、パネル展等を開催する。

(4) その他

上記のほか、各地域で本キャンペーンの趣旨に沿った行事等を行う。



がん検診
めざせ受診率**50%**超

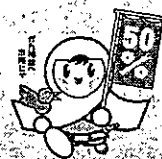


がん検診
愛する家族への
贈りもの

がん検診 愛する家族への 贈りもの



「がん」は、日本にとって国民病ともいえる存在です。国民の2人に1人が「がん」になり、3人に1人が「がん」で亡くなっています。自分自身やあなたを必要とする人のためにも、がん検診を受診しに行きませんか。詳しくは、お住まいの市区町村までお問い合わせください。



平成 22 年度

がん検診 50% 推進全国大会

重点目標：国民一人一人が、がん予防の必要性を認識し、検診を受診するという行動に繋げるための施策を展開する。



平成 22 年 **10/9 (土)**

12:00 ~ 14:30



アクアシティお台場

3F アクアアリーナ

(東京都港区台場1丁目7番1号)

| プログラム | |
|--|---------------|
| 第1部 | 12:00 ~ 12:40 |
| <ul style="list-style-type: none"> 主催者挨拶 「平成 22 年度がん検診 50% 達成に向けた体験談コンテスト」表彰式 「リレー・フォー・ライフ 2010 in 東京」スタートセレモニー | |
| 第2部 | 13:00 ~ 14:30 |
| <ul style="list-style-type: none"> がん啓発に関するクイズ&トークショー 中川 恵一さん (東京大学医学部付属病院 放射線科准教授 緩和ケア診療部長)、山田 邦子さん (クレント)、他 | |
| サイドイベント | |
| <ul style="list-style-type: none"> 検診車体験コーナー (潮風公園に設置) がん啓発ブース 財団法人 対がん協会、リボンムーブメント / 緩和ケアコンソーシアム、プレイブサークル / がん検診企業アクション パートナー企業 がん啓発クイズラリー | |



主催 厚生労働省、東京都、公益財団法人日本対がん協会、がん検診受診促進企業連携実施本部
後援 港区、品川区、社団法人日本医師会、社団法人日本看護協会

平成 22 年 10 月 6 日

国立がん研究センターのがん難民を作らないための新たな取り組み

- 一 『がん相談対話外来』（セカンドオピニオン）、『国立がん研究センター患者必携サポートセンター』（電話相談窓口）の開設について

国立がん研究センター理事長 嘉山孝正

国立がん研究センターは、本年 4 月に独立行政法人化を迎え、「1. 世界最高の医療と研究を行う」「2. 患者目線で政策立案を行う」という理念を定め、「職員の全ての活動はがん患者のために！」という新標語のもと、全職員が結束し理念の実現に努めている。

これまでのがん患者や国民の方々からの「国立がんセンターが、がん難民を作り出しているのではないか」という声に真摯に耳を傾け、当センターの使命の第一として、「がん難民をつくらない」ということを決意し、新たな取り組みを開始している。今回は、その取り組みのうち、『国立がん研究センター患者必携サポートセンター』（電話相談窓口）、『がん相談対話外来』（セカンドオピニオン）についてご紹介したい。

1. 『がん相談対話外来』（セカンドオピニオン）の開設

【目的】

本外来は、がん患者の方々を目線にて、そのおかれている状況の中で受けることができる最良の医療について、患者や家族の方々と対話をしながら考えていくことを目的としたものであり、7月12日から開設している。

【内容】

患者や家族の方々が、医師、看護師、がん専門相談員、精神腫瘍医とも相談を行いながら、がんの治療について十分に話し合っ、がん患者や家族の方々が納得した選択ができるよう支援している。

本外来では、医師・看護師が、患者や家族と 30 分程度の時間をかけて相談・対話を行いながら、説明をしていく。

続いて、医師に聞けなかった悩みや分かりにくい説明が無かったか、看護師だけとの面接を通じて確認し、再び医師も同席して、患者の悩みや相談に応えられるよう説明を行う。必要に応じて、がん専門相談員が同席したり、精神腫瘍医に紹介を行う。

【利用状況】（参考資料1）

7月12日から開始し、9月10日までの利用者数は、304件であった。

【相談・対話の内容】（参考資料2）

8月2日（月）-8月13日（金）に利用した64件について相談内容を分析し、がん相談対話外来の利用に至った理由を検討した。利用者背景は図1、対応内容については図2に示す。

図1, 相談者背景 (%) 8/2-8/13 n=64

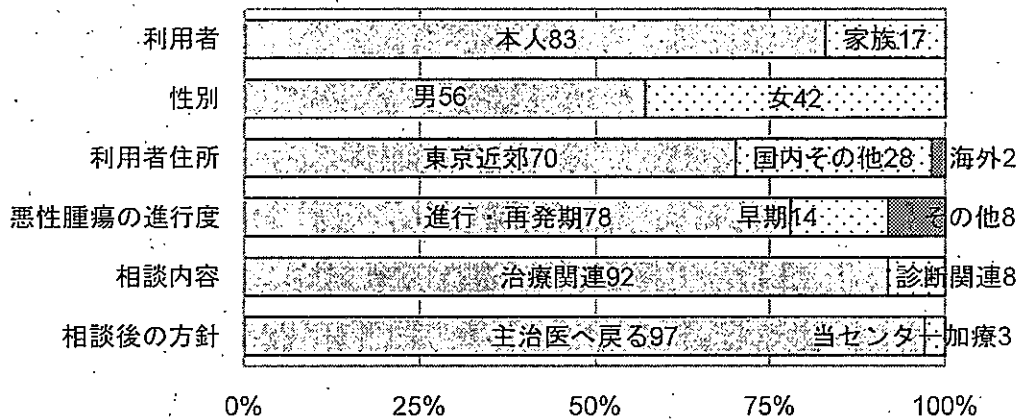
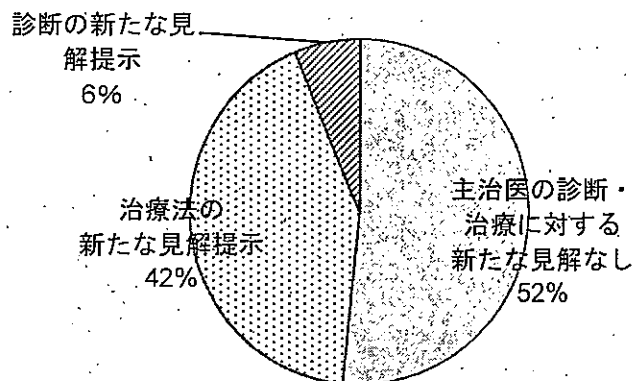


図2, 対応内容 (%) 8/12-8/13 n=64

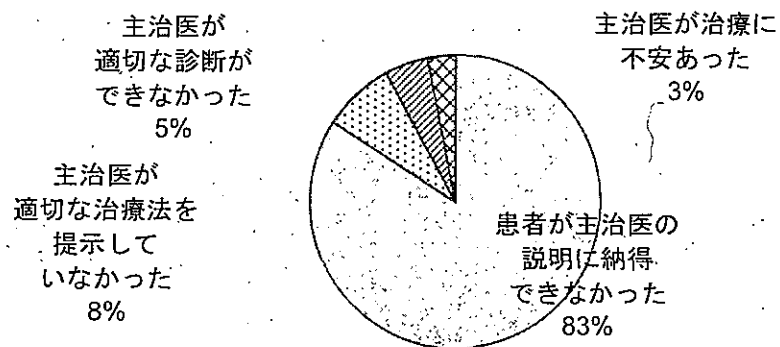


他： 積極的治療の中止に関する内容 6件（9%）

- ・利用者の悪性腫瘍の進行度は、進行・再発期のものが78%であり、治療方針に関する相談が92%であった。
- ・がん相談対話外来での対応は、「治療法に関する新たな見解を提示したもの」が42%、「診断に関する新たな見解を提示したもの」が6%、「主治医の診断・治療方針に新たな見解を示す必要が無かったもの」が52%であった。
- ・がん相談対話外来を受診後に、当センターで加療することになったものは3%であった。

がん相談対話外来を利用するに至った理由については図3に示す。

図3, 相談・対話外来に至った理由 (%) 8/2-8/13) n=64



- ・主治医の診断・治療方針に問題はなかったが、患者が主治医の説明に納得できていなかったもの 83%
- ・主治医が適切な治療法を提示できていなかったもの 8%
- ・主治医が適切な診断ができていなかったもの 5%
- ・主治医が自分の治療に不安を抱いていたもの 3%

【利用者の感想】(参考資料3)

がん相談対話外来を利用した患者・家族の方々に、利用後にアンケートを実施した。利用者の感想については図4、外来看護師の同席することについては図5に示す。

図4, 利用者の感想 (%) 7/12-9/10

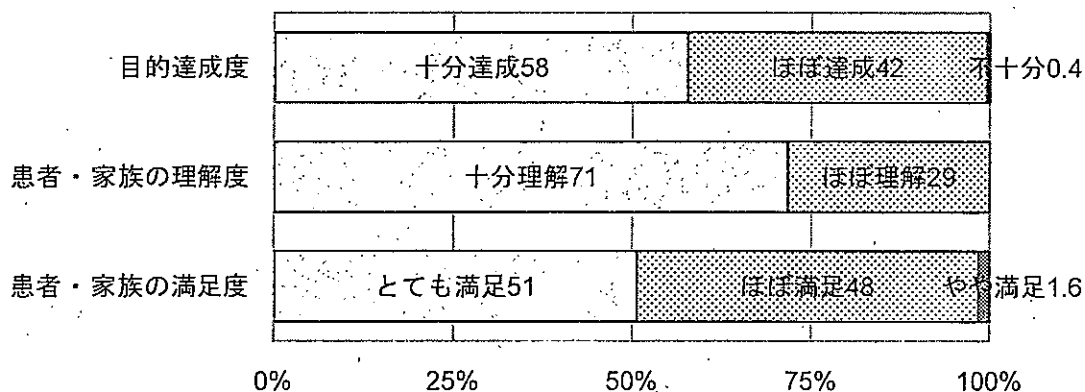
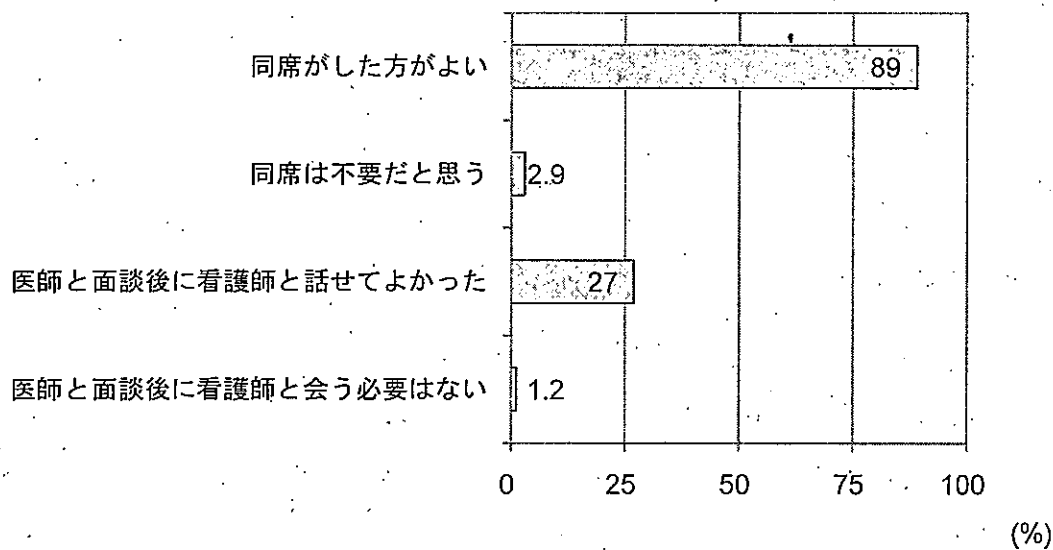


図5, 看護師の同席について (%) : 複数回答 7/12-9/10



ほぼ全ての方が目的は果たすことができたと考えていた。全ての方が医師の説明が理解できたと回答しており、ほぼ全ての方が満足していた。

また、外来に看護師が同席することについて、89%の方が同席していたことが良かったと答えた。

2. 『国立がん研究センター患者必携サポートセンター』（電話相談窓口）の開設

【目的】

本電話相談窓口は、がん患者の方やそのご家族の方が抱える疑問、不安や悩みをお伺いし、必要な情報や支援の方法について相談していくことを目的としたものであり、9月15日から開設している。

【内容】

「がんについて知りたい」、「療養生活のことでどこに相談していいかわからない」といった声に耳を傾け、がん患者の方々にとって必要な情報について、国立がん研究センターがとりまとめた冊子『患者必携』の情報をもとに、疑問や悩みを解決するための方法や相談できる場所の案内等を行っている。

また、患者必携サポートセンターに寄せられる声やご相談の内容をもとに、すべてのがん患者と家族の方々に、よりよいがん情報を届けるためのがん対策やがん医療の体制整備の提案に役立てていくこととしている。

※ 現時点においては、『患者必携』は、インターネットで内容の閲覧や印刷が可能であり、今後、冊子体の配布を行っていく予定。国立がん研究センターは、一日でも早く、がん患者の方やそのご家族の方が抱える疑問、不安や悩みを解決していくことを目的に、『国立がん研究センター患者必携サポートセンター』の設置を前倒しし、『患者必携』の冊子体の配布に先駆け、9月15日に開設した。（参考資料4）

【電話番号と対応時間、利用料金など】

0570-02-3410

受付時間は、平日（土日祝日を除く）の10時～15時。

相談は無料。ただし、通信料は発信者負担である。

【利用状況】

サポートセンター開始前では、中央病院相談支援センターへの電話相談件数一日平均 24 件※1であった。

設置開始後、テレビ等で報道されたが、「電話番号をメモできなかった」という利用者が、多数、中央病院相談支援センターに電話をしてきたこともあり、初日の利用件数は、中央病院相談支援センターの件数と合計し 114 件の相談があった。その後の利用状況は以下の通り。

| | | 患者必携 サポートセンター | 中央病院 相談支援センター※2 | 計 |
|------------|---|------------------|--------------------|-----|
| 2010年9月15日 | 水 | 66 | 48 | 114 |
| 2010年9月16日 | 木 | 68 | 46 | 114 |
| 2010年9月17日 | 金 | 64 | 38 | 102 |
| 2010年9月21日 | 火 | 31 | 37 | 68 |
| 2010年9月22日 | 水 | 29 | 24 | 53 |
| 2010年9月24日 | 金 | 34 | 27 | 61 |

※1 平成 21 年度相談支援室集計結果より

※2 当報告の対象は、「中央病院受診の有無を問わず、がんの療養に関する情報支援、及び「患者必携」に関する相談などのがんに関する疑問や悩みを電話で受けたものを対象とする。但し、中央病院受診中患者の転院・退院支援に関する相談等や継続的にフォローアップの必要性のある患者との電話相談は含まない。

【相談の内容】

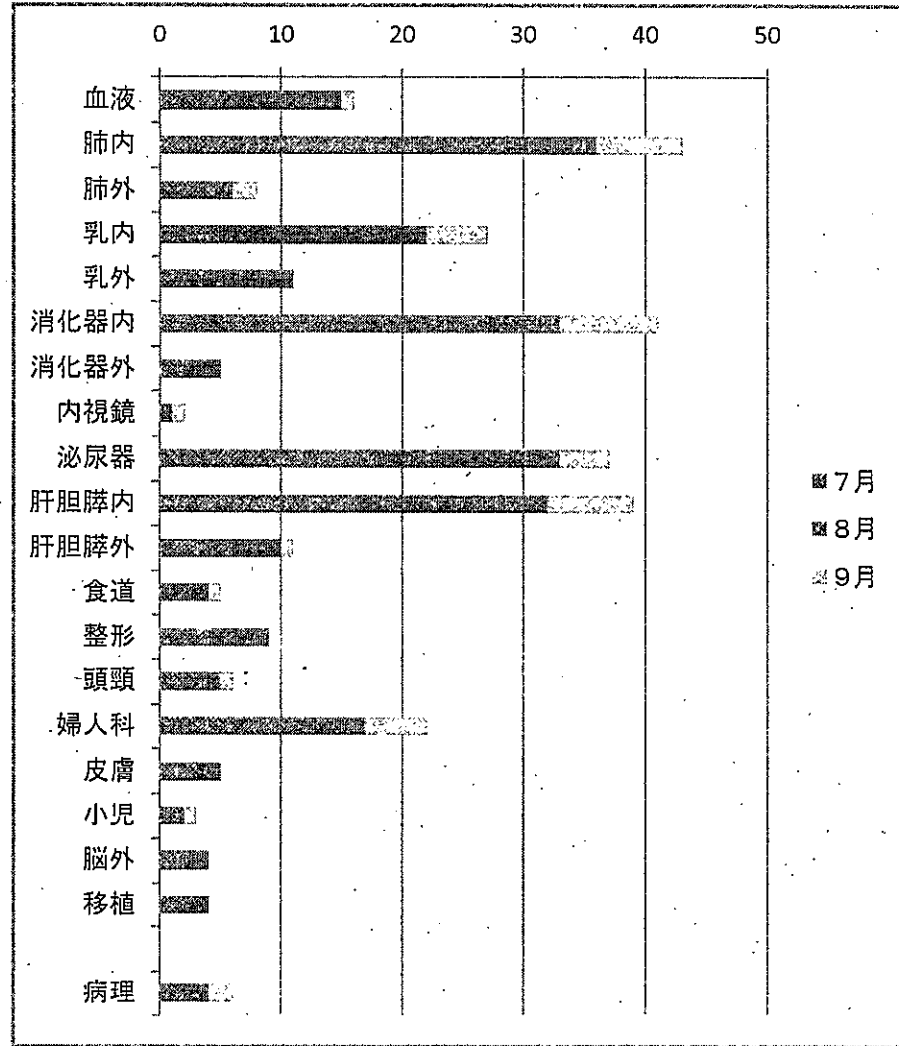
主な相談内容は以下の通り。詳細な分析は今後実施していく。

- ・現在受けている治療内容の妥当性
- ・抗がん剤治療等の治療を中止することに伴う不利益
- ・抗がん剤の副作用等の身体症状
- ・医師とのコミュニケーションの方法
- ・代替療法
- ・がん検診

(参考資料1) がん相談対話外来 実施状況

がん相談対話外来 件数 (2010年7月12日-9月10日) 304件

| | 7/12- 7/31 | 8/1- 8/31 | 9/1- 9/10 | 合計 |
|------|---------------|--------------|--------------|-----|
| 血液 | 5 | 10 | 1 | 16 |
| 肺内 | 19 | 17 | 7 | 43 |
| 肺外 | 5 | 1 | 2 | 8 |
| 乳内 | 5 | 17 | 5 | 27 |
| 乳外 | 1 | 10 | 0 | 11 |
| 消化器内 | 14 | 19 | 8 | 41 |
| 消化器外 | 2 | 3 | 0 | 5 |
| 内視鏡 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 泌尿器 | 18 | 15 | 4 | 37 |
| 肝胆膵内 | 16 | 16 | 7 | 39 |
| 肝胆膵外 | 6 | 4 | 1 | 11 |
| 食道 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| 整形 | 4 | 5 | 0 | 9 |
| 頭頸 | 2 | 3 | 1 | 6 |
| 婦人科 | 11 | 6 | 5 | 22 |
| 皮膚 | 3 | 2 | 0 | 5 |
| 小児 | 2 | 0 | 1 | 3 |
| 脳外 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| 移植 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 病理 | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 合計 | 120 | 138 | 46 | 304 |



(参考資料2) がん相談対話外来 相談内容

8月2日(月) - 8月13日(金) に利用した64件について

| | | n=64 | |
|-----------------|--|------|----|
| 利用者背景 | | 件数 | % |
| 利用者 | 本人 | 53 | 83 |
| | 家族のみ | 11 | 17 |
| 性別 | 男性 | 37 | 56 |
| | 女性 | 27 | 42 |
| 利用者住所 | 東京近郊(東京、神奈川、埼玉、千葉) | 45 | 70 |
| | その他の地域(国内) | 18 | 28 |
| | 海外 | 1 | 2 |
| 悪性腫瘍の進行度 | 早期 | 9 | 14 |
| | 進行・再発期 | 50 | 78 |
| | その他 | 5 | 8 |
| 相談内容 | 治療に関すること | 59 | 92 |
| | 診断に関すること | 5 | 8 |
| 相談後の方針 | 主治医の元に戻った事例 | 62 | 97 |
| | 当センターで加療することになった事例 | 2 | 3 |
| 対応内容 | | 件数 | % |
| | 治療法に関する新たな見解の提示 | 27 | 42 |
| | 診断に関する新たな見解の提示 | 4 | 6 |
| | 主治医の診断・治療方針に新たな見解を示す 必要が無かった事例 | 33 | 52 |
| | 積極的な治療の中止に関する内容 | 6 | 9 |
| 相談・対話外来利用に至った理由 | | 件数 | % |
| | 主治医の診断・治療方針に問題はなかったが 患者が主治医の説明に納得できていなかった | 53 | 83 |
| | 主治医が適切な治療法を提示できていなかった | 5 | 8 |
| | 主治医が適切な診断ができていなかった | 3 | 5 |
| | 主治医が自分の治療に不安を抱いていた | 2 | 3 |

(参考資料3) がん相談対話外来 利用者の感想

がん相談対話外来を利用した患者・家族の方々に、終了後にアンケートの結果について (7月12日-9月10日)

| 利用者の満足度など | 件数 | % |
|---|-----|-----|
| 目的の達成度「相談対話外来受診の目的は果たされましたか？」(N=243) | | |
| 十分に達成 | 141 | 58 |
| ほぼ達成 | 101 | 42 |
| 不十分 | 1 | 0.4 |
| 全く達成なし | 0 | 0.0 |
| 患者・家族の理解度「相談対話外来医師の説明は理解できましたか？」(N=242 件) | | |
| 十分に理解 | 172 | 71 |
| ほぼ理解 | 70 | 28 |
| 理解不十分 | 0 | 0.0 |
| 全く理解なし | 0 | 0.0 |
| 患者・家族の満足度「がん相談対話外来の満足度についてお聞かせください。」(N=244 件) | | |
| とても満足 | 124 | 51 |
| ほぼ満足 | 116 | 48 |
| やや不満 | 4 | 1.6 |
| 全く不満 | 0 | 0.0 |
| 看護師の同席について | | |
| 「同席した看護師についてお聞かせください。」(N=244、複数回答可) | | |
| 同席していた方がよい | 216 | 89 |
| 同席は不要だと思う | 7 | 2.9 |
| 医師面談後に看護師と話ができてよかった | 65 | 27 |
| 医師面談後に看護師と会う必要はないと思う | 3 | 1.2 |

(参考資料4) 患者必携普及計画概要(22年10月時点の予定)

| | | |
|-------------|-----------|---|
| 11~12 月頃 | 導入準備期間 | <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院向けサンプル版配布(患者閲覧及び医療従事者事前周知用) ・活用・普及支援ツール(ポスター、チラシの提供、動画等)資材の提供とがん情報サービスでの公開 ・患者・医療機関向けFAQページを開設 |
| 1月以降 | 導入期間 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者必携概要版 患者さんのしおり 80万冊配布(患者、医療機関[拠点病院以外も含む]向け) ・冊子体として配布開始(書店等での購入を想定)¹⁾²⁾³⁾ ・患者必携サポートセンター(電話相談窓口)による患者・医療機関・医療従事者向け活用支援 |
| 随時 | 導入支援、説明会等 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域懇話会等にて実施 |
| | 地域の療養情報 | <ul style="list-style-type: none"> ・作成、導入支援等実施 |

注1) がん情報サービスのPDFは、引き続き無料にてダウンロード、印刷可能

注2) 医療機関等の費用負担で印刷し、患者及び医療機関向けに無償で配布する場合は当センターより印刷用データの提供を行う

注3) 一定規模以上の注文に対しても対応できるよう調整中

がん研究の現状と今後のあり方について

背景

- がんは、昭和50年代半ばより、我が国の**死亡原因の第1位**。
- 現在はおよそ**3人に1人(年間約34万人)**ががんにより死亡。

文部科学省におけるこれまでの取組

- 「**対がん10カ年総合戦略等**」や「**がん対策基本法**」に基づく取組を実施
- がんの**本態解明**や**予防、診断及び治療**に関する**研究開発**
 - 大学等におけるがんに関する**教育並びに医師等の養成**

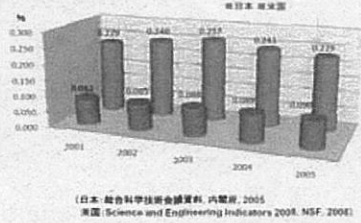
がん研究戦略作業部会(2009年7月)

- (目的) ○上記の背景を踏まえ、文部科学省として、基礎研究やその成果を積極的に医療へ応用する**橋渡し研究**において、**総合的・戦略的にがん研究を推進するための今後の取組**を検討する
- 「**新成長戦略**」に謳われた**ライフイノベーション**に積極的に取り組む
- (進め方) ○**がん関係者からヒアリング**(厚生労働省、日本医療機器産業連合会、(社)日本製薬工業協会、がんの基礎研究者、臨床医(外科療法、放射線療法、化学療法)、がん患者支援団体、若手研究者)
- がん研究の**国際動向**、最近の**ゲノム研究**と**国際がんゲノムコンソーシアム**の取組状況を聴取。
- 2010年3月に中間取りまとめ**(早急に取り組むべき施策及び中長期的な課題を整理)

現状認識

がん研究をめぐる状況と評価

- 我が国の基礎研究の質は高く、**がん特定領域研究**は、若手や他分野の研究者への**求心力があった**。
- 日本発の医薬品が上市されず、**欧米企業の医薬品が世界市場を席卷**。
- 平成22年度のライフサイエンス研究に関する**予算の減少**。
- 平成21年度末で「**がん特定領域研究**」終了。
- 日米の基礎研究に対する**公的投資の格差大**。
- 中国、シンガポールでは**年々研究投資が増加**。



問題点

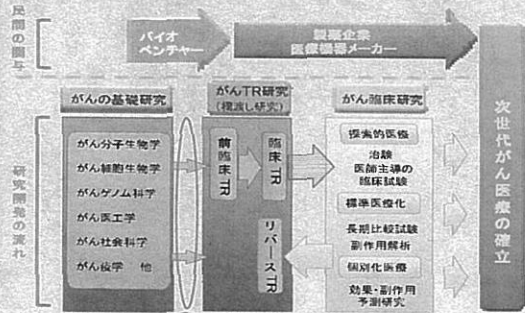
- がん研究開発の失速**。
- がん研究の**推進体制の喪失**。
- がん研究の**求心力の低下**。
- 国際競争力の低下**。
- がん克服へ向けた**展望の途絶**。

今後の方策として、
 「**早急に取り組むべき施策**」と
 「**中長期的な課題**」を整理

今後の方策

早急に取り組むべき施策
(平成22年度から4年程度を目途)

早急に強化が必要な部分



今後、TRに繋げる部分の強化が必要

関連研究基盤の不足、
支援方法の不備が問題

今後必要となる仕組み

革新的シーズをシームレスにTRに繋げる仕組みを構築し、がん対策に資する革新的な予防・診断・治療法の開発を目指す。

- 様々なステークホルダーが参加し、政策提言などを行う強力な「研究推進組織」の構築
- 効率的かつ速やかにシーズを育成するための「がん研究者ネットワークの構築」
- 開かれた「研究プラットフォーム」の整備

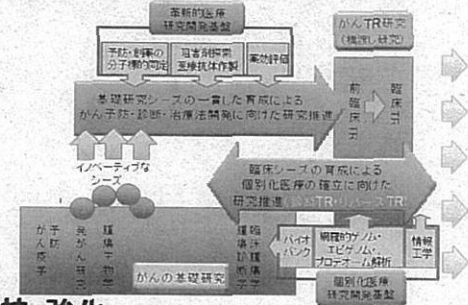
・革新的医療研究開発基盤

基礎段階に近い革新的なシーズが
POCを取得するための支援を行う。

・個別化医療研究開発基盤

臨床段階に近いシーズの育成のため、
基礎から臨床、臨床から基礎への研究
開発の流れを促進する。

- 橋渡し機能や基礎研究の水準の継続的な維持・強化



期待される効果

- 基礎研究成果の実用化の加速
- 新成長戦略におけるライフイノベーションの創出への貢献

中長期的に取り組むべき方策(平成32年(2020年)を見通して)

○政府全体で取り組むがん研究推進体制の充実に向けて

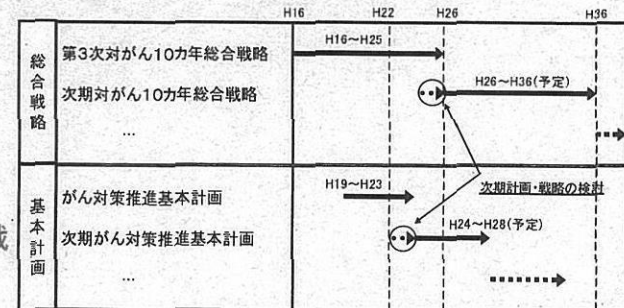
- ・我が国のがん研究の抜本的強化の具体策とロードマップをまとめたがん研究の国家戦略の策定
- ・がん研究に関する国家レベルの司令塔と恒久的な府省連携の組織・体制の導入の検討

○がん研究の国家戦略に盛り込むべき事項

- ・臨床現場での実用化を目指した中長期的なビジョンに基づくロードマップ
- ・大規模なケースコホート研究等の効果的ながん予防に資する研究戦略
- ・研究成果の実用化を見据えたシームレスな研究支援の方策
- ・若手ががん研究者育成のための投資拡大と環境整備
- ・ベンチャー支援を含む新たな民間活力の導入方策
- ・海外の研究機関との連携による国際共同研究の推進
- ・国民の理解増進とがん患者の参画によるがんに対する共闘態勢の構築

次期基本計画・総合戦略の策定に活用

【次期基本計画及び総合戦略策定に向けたロードマップ】



がん対策推進基本計画の変更に関する検討について（案）

1. がん対策推進基本計画に係るこれまでの経緯について

- がん対策推進協議会の役割としては、がん対策推進基本法（以下、「基本法」という。）に、厚生労働大臣ががん対策推進基本計画の案を作成しようとするとき、また変更しようとするときに、がん対策推進協議会の意見を聴くこととして明記されている。
- 基本法第9条第7項においては、「政府は、がん医療に関する状況の変化を勘案し、及びがん対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない」とされており、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象とした計画が平成19年6月に策定されたことに鑑みると、平成24年6月までに、がん対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない。
- 平成22年6月、基本計画に定める目標等を確実に達成するため、基本計画の進捗状況を把握することが極めて重要との考えから、がん対策推進協議会の意見を聴きながら検討し、中間報告を行ったところ。当該中間報告では、各個別目標の進捗状況や今後の課題等について提示され、今後、基本計画の変更を検討する際に留意すべきとされたところ。

2. 専門委員会の設置について

- がん対策推進協議会令に基づき、極めて専門的な知見が必要な分野については、専門委員を置いてはどうか。

（参考）がん対策推進協議会令

第三条 協議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、非常勤とする。

- なお、第13回がん対策推進協議会（平成22年5月）において、がん研究分野におけるより俯瞰的かつ戦略的な計画について仔細に検討できるよう、がん対策推進協議会にワーキンググループ等を設置すべきとの提案があり、がん対策推進協議会会長から、ワーキンググループの設置についてがん対策推進協議会に諮って認められたところ。
- がん対策推進協議会の委員の人数が更に多くなると議論が拡散することが懸念されることから、がん対策推進協議会の一部の委員と、当該専門の事項に関し学識経験のある専門委員で専門委員会を構成し、必要に応じてオブザーバーを参加させるなど少人数の会としてはどうか。
- そのほかに、がん対策推進基本計画について専門的な知見から検討するために協議会の下に専門委員会を設置する分野はあるか（ただし、検討内容は、基本計画変更の検討に資するものに限り、制度の運用（がん登録の運用や、がん検診の方法や間隔等）や基準策定（がん診療連携拠点病院の指定要件等）等については別途検討）。

がん研究総合戦略専門委員会の設置について（例）（案）

1. 設置の趣旨

- 高齢化の進展等により、3人に1人ががんで亡くられており、また、生涯のうちのがんに罹る可能性は、国民の2人に1人と推計されているなど、がんは日本人にとって国民病といっても過言ではない状況にある。このような中、がんによる死亡者の減少と、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を実現するため、がん対策に資する研究をより一層推進する必要がある。
- がん研究を一層強力に推進するため、がん研究全体を俯瞰してがん研究の推進状況を把握し、それに基づいて明確な国家レベルのがん研究戦略を作成し、これを省庁横断的に推進すべきなどと、がん対策推進協議会から指摘されているところ。
- がん研究については、がん対策基本法制定前にあっては、平成16年度から「第3次対がん10か年総合戦略」を踏まえて推進してきたが、平成18年にはがん対策基本法が制定され、平成19年に閣議決定されたがん対策推進基本計画においてもがん研究推進の重要性が記載されているところ。
- がん対策推進基本計画は少なくとも5年ごとに見直しの検討を行うこととされていることから、より俯瞰的かつ戦略的ながん研究計画について仔細に検討できるよう、専門委員会をがん対策推進協議会に設置する。

2. 検討事項

- 関係省庁が連携して、戦略的にトランスレーショナルリサーチ・リバーstransレーショナルリサーチや医師主導型治験を推進するなど、新たながん研究体系について、議論を行う。
- 小児がんを含む、より俯瞰的かつ戦略的ながん研究計画について、がん対策推進協議会へ報告する。

3. 委員構成

- 構成メンバーは、協議会委員とがん研究に関する専門委員で構成する。
- 構成メンバーのうち委員長を1名、副委員長を1名、置くものとする。
- 必要に応じて、参考人を招聘し、意見を求める事が出来る。
- 必要に応じて、オブザーバーの参加を認める。

4. スケジュール（案）

- 平成23年春頃までに、4～6回程度開催

5. その他

- 専門委員会の事務は、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室が行う。
- 専門委員会の議事は、公開とする。

がん対策推進基本計画の変更に係るスケジュール

