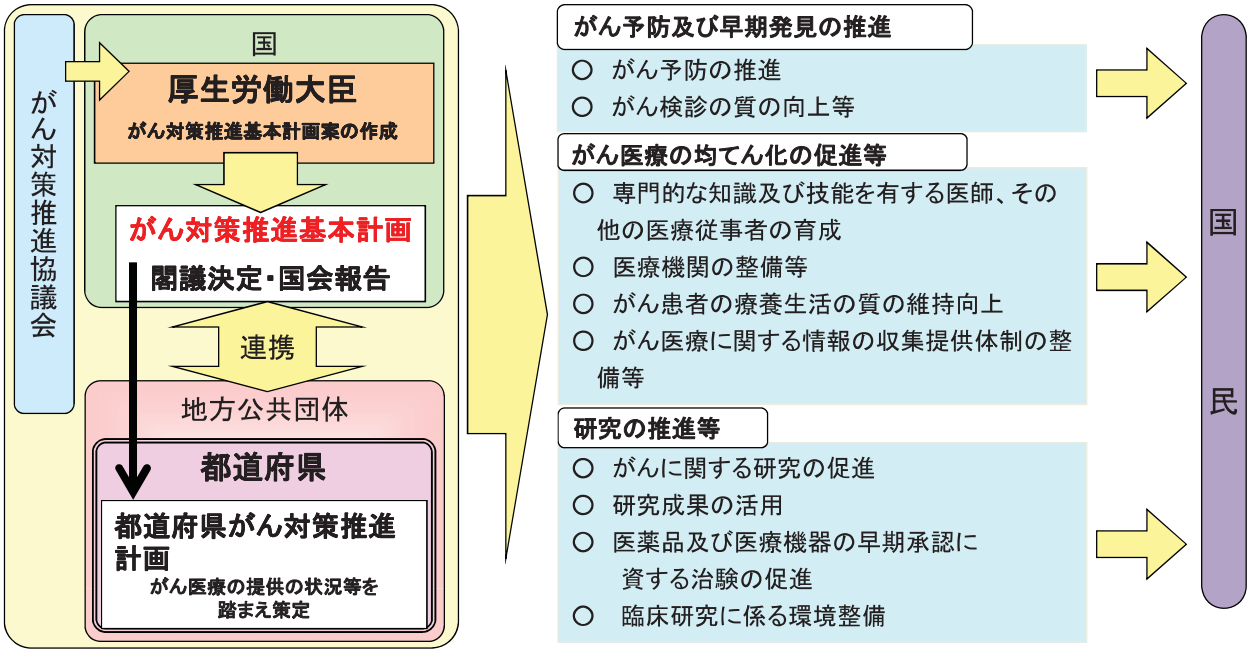
参考2

がん対策基本法（平成18年法律第98号）

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）

重点的に取り組むべき課題

- （1）放射線療法・化学療法の推進、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

全体目標【10年以内】

- がんによる死亡者の減少（75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少）
- 全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向上

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

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

- ☆ 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【5年以内】
- ☆ 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【10年以内（運用上5年以内）】

2. 医療機関の整備等

- ☆ 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設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ 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箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

参考3

がん対策推進基本計画の見直しについて

- がん対策基本法（平成18年法律第98号）において、「政府は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な計画を策定しなければならない」と規定されており、これに基づき、平成19年6月にがん対策推進基本計画が策定された。
- 基本法において基本計画は少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて変更することとされており、がん対策推進協議会の意見を聴き、見直しを行うものである。
- また、専門的な知見を要する分野である「小児がん」、「緩和ケア」、「がん研究」については協議会の下に専門委員会が設置され、報告書が協議会へ提出された。
- 今後のスケジュール（案）

2月1日	がん対策推進協議会（基本計画素案の提示）
3月1日	がん対策推進協議会（基本計画案の提示）
3～4月	パブコメ
4～5月	各省協議
5～6月	閣議決定

がん対策推進基本計画見直しのポイント（案）

（1）全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を追加。

がん患者やがんの経験者は身体的な痛みのみならず、不安などの心の問題、家族や周囲の人との関係、就労や経済負担など多様な「痛み」を抱えていることから、がん患者・経験者を社会全体で支え、安心して暮らせるような社会を構築するための取組を推進する。

（2）重点課題に「働く世代や小児へのがん対策の充実」を追加。

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。

（3）分野別施策に主に以下を追加・修正。

①小児がん： 小児の病死原因1位である小児がんについて小児がん拠点病院（仮称）の整備、全国の中核となる機関のあり方の検討等の新たな取組を実施する。

②がんと診断された時からの緩和ケア： 従来の「治療の初期段階」からの緩和ケアからより早期から適切な緩和ケアを実施するため「がんと診断された時」からの緩和ケアへ変更。

③がんの教育・普及啓発： 国民・患者・家族等への普及啓発に加えて、子どもに対する健康教育全体の中でがん教育のあり方を検討し、関係者の協力を得ながら子どもに対するがん教育を進める。

④がん患者の就労を含む社会的な問題： 就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組： いわゆる「ドラッグ・ラグ」、「デバイス・ラグ」の問題については、引き続き、医薬品・医療機器を早期開発・承認等に向けた取組を着実に進める。

⑥がんの予防： 成人喫煙率の低下、受動喫煙の防止の数値目標の設定に努める。

参考4

がん対策の推進について

平成２４年度予算案　３５７億円（２３年度当初予算額　３４３億円）

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。

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	**29億円**	**36億円**
(1)がん医療専門医等がん医療専門スタッフの育成	0.1	1.1
(2)がん診療連携拠点病院の機能強化	28.7	34.3
(3)国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進	0.04	0.8
治療の初期段階からの緩和ケアの実施	**5億円**	**4億円**
(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	3.4	3.6
(2)在宅緩和ケア対策の推進	1.6	0.3
新 在宅緩和ケア地域連携事業 重	1.1	－
がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備	**10億円**	**9億円**
・院内がん登録の推進及び地域がん登録の推進	0.6	－
・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	0.5
改 ・都道府県がん対策推進事業（緩和ケア研修を除く）	8.2	8.2
がん予防・早期発見の推進と医療水準均てん化促進	**125億円**	**139億円**
(1)がん予防の推進と普及啓発	14.3	17.8
(2)がんの早期発見と質の高いがん検診の普及	110.0	120.3
・がん検診推進事業	104.9	113.0
(3)がん医療水準均てん化の促進	0.8	0.8

がんに関する研究の推進	**102億円**	**68億円**
・第3次対がん総合戦力研究経費	37.1	46.3
・難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費（がんワクチン分）	12.6	14.0
新 ・難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費（がんワクチン分以外） 重	16.0	－
新 がん臨床試験基盤整備事業	1.5	－
小児がん対策を推進するために必要な経費	**4億円**	**－億円**
新 ・がん診療連携拠点病院機能強化事業（小児がん拠点病院機能強化事業） 重	2.5	－
新 ・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業（小児がん緩和ケアに係る分） 重	0.3	－
新 ・小児がん拠点病院整備費	1.0	－
新 ・小児がん病院のあり方調査事業	0.2	－
独立行政法人国立がん研究センター	**82億円**	**87億円**
・(独)国立がん研究センター運営費交付金	82.0	87.6
（うち、日本再生重点化措置事業：3.0億円） 重		

重「日本再生重点化措置事業」

参考5

小児がん対策について

平成２４年度予算（案）：２．８億円

平成２４年度に新規に要求した理由

小児においてがんは**病死原因の第1位**であるにもかかわらず、**がん対策推進基本計画に小児がん対策はほとんど盛り込まれておらず**小児がんに対する対応が遅れている状況になっている。このことから、**現在がん対策推進協議会においても、次期基本計画（平成24年度～）に小児がん対策を含めるべく計画の見直しを行っているところであり**、新たに小児がん患者及び家族が、安心して治療等が受けられるよう療養環境の整備を図るものである。

背景と課題

○成人のがんと比較した場合の特異点

小児がんは小児から思春期、若年成人にまで発症するため**多種多様ながん腫と幅広い年齢層**を念頭に置いた対策が必要。また、治癒しても強力な治療による合併症に加え、**成長発達期の治療による合併症（発育・発達障害、内分泌障害、臓器障害等）**への対応が必要であり、成人がんとは異なる取り組みが必要。

○主な課題

- 現状**2000～2500人の患者が約200の施設で治療**されており、専門施設に集約することが必要。
- 小児の抗がん剤については**企業治験は皆無に近く**、小児がんに適応のある薬剤は極めて限定されている。
- 治療に関する**正確な情報提供・相談支援体制等の整備。**
- 治療中の**療養環境や教育体制**の整備、治療後、**長期にわたり支援する診療・相談体制**の確立。
- 小児がん患者及び家族に対する**緩和ケア**について取り組みが必要。

必要となる小児がん対策

- 患者を集約し、最新かつ最適治療を提供し、地域の医療機関との連携に基づいた治療後のフォローアップを行うとともに、医療イノベーションと連動した**小児がん拠点病院の整備**。
- 国民に理解しやすくかつ信頼性の高い小児がん・思春期がんの情報、とくに診療ガイドラインや専門医・専門施設の診療実績や相談支援先などの情報を一元的に発信するシステムの構築。
- 地域の医療機関と国・地方公共団体との連携のもと、患者・家族を含めた関係者が一体となって、小児がん患者・家族が診断時から切れ目のない**安心・納得した緩和ケア等支援が受けられる体制整備**。

小児がん診療体制の今後の在り方等について

（参考資料）



＊：初期診療においては必ず小児がん拠点病院にて診断あるいはコンサルテーションを行い、地域医療機関との連携のもとに正しい治療を提供する。フォローアップにおいては、拠点病院と地域医療機関が連携し、ガイドラインのもとに地域で可能な診療を提供する。診療情報やフォローアップデータは全て拠点病院に報告し、小児がんセンターに集積する。

参考6

■ 在宅緩和ケア地域連携事業　平成24年度予算（案）：　1．1億円

平成２４年度に新規に要求した理由

○社会保障・税一体改革成案（平成23年7月1日閣議報告）において、医療・介護等の個別分野における改革項目として、地域の実情に応じたサービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化を図ることとされており、在宅医療の充実等もその一つとされていることから、**住み慣れた場で、安心して自分らしい生活を実現できる社会**を目指す。

○がん対策推進基本計画では「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」を目標とされており、がん診療に携わる医療関係者に緩和ケアの研修等を実施してきたが、**いつでも、どこでも、切れ目のない質の高い緩和ケアを受けられることが大切である**ことから、がん患者に対し地域連携に基づく在宅緩和ケアを推進し、住み慣れた場で、患者の希望に応じた緩和ケアの提供体制を構築する。

背景と課題

○がん対策基本法は「がん患者の意向を十分尊重したがん医療提供体制の整備」を理念とし、がん対策推進基本計画に「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」を目標としている。

○このことから、**いつでも、どこでも、切れ目のない質の高い緩和ケアを受けられることが大切である。**

○痛みを伴う末期状態の**がん患者が希望する療養場所は、自宅が63%**となっている。

➡ 病院での治療を終え、がん患者自身が住み慣れた地域（自宅）での療養生活を希望する等のニーズに応じた医療を提供するため、**がん診療連携拠点病院と地域の診療機関が連携し、切れ目のない質の高い緩和ケアを提供**できる体制整備を図る必要がある。

事業内容

