

進することが重要である。

また、今後は、検診指針に基づいたがん検診の推進を目的として、実施主体である自治体関係者や検診を実際に実施する検診機関に対して、がん検診の受診勧奨に関するハンドブック等を用いた普及啓発を始め、がん検診をもっとよく知ってもらうための研修等の検討を行う必要がある。

さらに、国全体の受診率の網羅的な把握のために、がん検診体制の制度変更も含めた検討が必要との指摘や、根拠法を健康増進法からがん対策基本法に変更し、所管をがん対策推進室に変更してはどうかという指摘もある。

検診受診率50%の目標については、これまでの対策のみで達成できるかどうか予断を許さない状況であるため、さらに検診受診率を向上させるために、がん対策推進協議会等の関係者の意見を聴きながら、関係者が一丸となって、一層の努力を図る必要がある。

(個別目標②)

すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施されることを目標とした。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとした。

(進捗状況②)

今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方を検討し、その結果を踏まえ、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）の別添）等を策定した。

また、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知）において、生活習慣病検診等管理指導協議会の下に各がん部会（胃がん部会等）を設置し、生活習慣病検診等従事者講習会等の各種講習会等の実施、事業評価及び精度管理等の実施を行った。

さらに、がん検診精度管理を向上させるため、検診機関の設置基準や実施担当者の習熟度等のプロセス評価、及び受診率、要精密検査率、が

ん発見率等の数値基準等のアウトカム評価等を推進するための検討会を開催した。なお、市町村が実施するがん検診については、各実施機関ごとの受診者数、要精密検査率等のデータが把握できていないことから、都道府県においてがん検診実施機関の個別データを収集してデータベースを構築する体制を事業化した。また、乳がん検診に用いられるマンモグラフィの精度管理に関しては、読影技術の補完としてCAD(Computer Aided Design: コンピューター支援設計システム)を導入し、見落とし等の件数を削減し、検診精度管理の向上を図った。さらに、これまで検診体制確立のため、読影医師等の研修に取り組んできたところであるが、これらの研修を受けた者を含め、更にレベルアップさせるための上級研修を実施し、より精度の高いマンモグラフィの実施を推進した。これに加えて、読影による診断に困難な事例がある場合等、より読影力のある読影医師のいる病院等へデータで送受信し、的確な助言・指導を受けることができるよう診断支援を行った。

厚生労働科学研究によると、事業評価のためのチェックリストの大項目を8割以上実施している自治体は、平成19(2007)年度において、胃がん検診57.9%、大腸がん検診53.6%、肺がん検診50.8%、乳がん検診55.7%、子宮がん検診54.8%であったのに対し、平成21年(2009)年度において、胃がん検診は56.5%、大腸がん検診は53.5%、肺がん検診は53.9%、乳がん検診は54.4%、子宮がん検診は56.5%であった。なお、平成21(2009)年度調査では、回答の正確性を担保するために回答基準を平成19(2007)年度調査より厳しく設定しており、前回調査と単純比較はできない。また、検診指針どおりにがん検診を実施している市町村の割合は、平成18(2006)年1月の調査によると、胃がん99.7%、子宮がん99.6%、肺がん90.1%、乳がん83.5%、大腸がん98.9%であったのに対し、平成20(2008)年1月の調査によると、胃がん97.8%、子宮がん93.9%、肺がん92.3%、乳がん87.9%、大腸がん97.8%であった。

(今後の課題等に係るがん対策推進協議会の意見②)

がん検診によるがん対策の成果を上げるためには、科学的根拠(有効性)に基づいた検診を推進することが重要であるが、精度管理・事業評価を適切に実施している市区町村の割合は60%程度にとどまり、十分に実施されていないという指摘がある。今後、継続的に現状把握に努めるとともに、科学的根拠に基づいたがん検診の推進を行う必要がある。

また、エビデンスに基づいたがん検診に係るガイドラインの作成と活用が不可欠であり、その作成・更新を行っていくと同時に、作成されたガイドラインを、国としてオーソライズする仕組みの必要性が指摘され

ている。なお、海外の成功事例に倣い、がん検診事業の一部として継続的にがん検診の精度管理・事業評価を行うべきであり、がん検診に係る管理体制の整備に関して再検討すべきという指摘があった。

さらに、乳がん検診における視触診検査・マンモグラフィ等、各種がん検診の有用性について再評価を行い、エビデンスに基づいた検診の実施状況の評価が必要であるとの指摘や、がん検診によるがん発見率や発見に伴う一人当たりの経費等、精度管理や費用対効果等に対する評価の検討等が必要であるとの指摘、また、精度管理に用いる指標として推定追加救命数も算定すべきとの指摘がある。今後、研究班等でがん検診に対する検証や再評価等を行っていく必要がある。

そのほか、検診の効果と限界及びデメリットに関しても受診者に対して十分に説明した上で、検診の受診勧奨を行うことが必要であり、それらを記載した標準説明書を作成すべきとの指摘がある。

7 がん研究

(個別目標)

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より一層推進していくことを目標とした。

(進捗状況)

厚生労働省においては、厚生労働科学研究により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より一層推進するとともに、がん対策情報センターによる多施設共同臨床試験を支援した。また、文部科学省では、平成19(2007)年度から実施している「橋渡し研究支援推進プログラム」等において、がん等の有望な基礎研究の成果の実用化に向けた取組を推進した。さらに、経済産業省における「分子イメージング機器研究開発プロジェクト」及び「インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト」については厚生労働科学研究費補助金(医療機器開発推進研究事業)と一部連携し、産官学が連携した事業支援(マッチングファンド)を行った。

研究費関連予算額については、平成18(2006)年度において厚生労働省83億円、文部科学省151億円、経済産業省98億円であったのに対し、平成22(2010)年度において厚生労働省61億円、文部科学省152億円、経済産業省71億円であった。

(今後の課題等に係るがん対策推進協議会の意見)

一定の研究予算による支援が行われ、基礎研究を中心に優れた研究が推進されている。ただし、その結果が、必ずしも新規がん医療の開発や革新的予防法の確立等につながっておらず、効率的にがん対策に資するものとなっていない点が問題であるという指摘がある。このため、より一層の研究予算の充実と、多彩ながん研究の分野に対応した研究の進展に関する正確でわかりやすい評価指標を示すことが必要であるとの指摘がある。

このため、基本計画におけるがん研究の個別目標を一層推進するためには、がん対策推進協議会と連携するがん研究に特化した国家戦略的調整機能が不可欠であるとの指摘がある。国内のがん研究全体を俯瞰すると同時に、がんの種類や研究フェーズ（基礎、トランスレーショナルリサーチ及び臨床研究等）ごとに、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立案し、これを省庁横断的に推進するとともに、様々な機関における研究内容を把握し、各研究機関の役割分担を明確にすべきとの指摘がある。

また、文部科学省が、従来のように生命科学に基づくがんの基礎研究をしっかり推進すると同時に、その成果を新たながん医療の開発に効果的につなげるべく努力すべきとの指摘があり、文部科学省に設置されたがん研究戦略作業部会において、文部科学省として総合的・戦略的にがん研究を進めるための今後の方策を現在検討中である。平成22年3月に中間とりまとめを行い、同年6月中を目途に最終報告書を取りまとめる予定である。

このほか、がん研究の推進体制を強化するため、優れた基礎研究の成果をシーズとして、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、がん医療のイノベーションを起こす研究・開発機能の強化が必要である。

また、がん研究の成果ががん対策の事業等に結びつくよう、がん研究の成果発表会等に、患者を含む国民が参加すること、がん研究という専門的分野に、患者・市民の視点を入れること等の新たな提案がある。

さらに、厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業については、平成18年度から平成21年度まで国立がんセンター（当時）が研究費配分機関としてその機能を果たしていたが、平成22年4月の独立行政法人化に伴い、厚生労働省が研究費を配分することとなった。公平、中立で開かれた研究費配分機関を確立することが重要である。

第4章 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

1 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化

がん対策を実効あるものとして総合的かつ計画的に展開していくためには、国及び地方公共団体を始め、関係者等が一体となって取り組む必要がある。がん対策推進協議会等には関係学会からの推薦者が参画し、関係学会との有機的連携・強力が図っているところである。今後、医療従事者の育成に当たっては、関連学会のプロフェッショナリズムに基づく自律的な育成との連携が不可欠である。また、学会は、患者団体や関係団体との協力により、解説資料の作成等を通じて、がん患者やその家族における診療ガイドラインへの理解を助けることができるように努めることとされており、その取組はがん対策情報センターのホームページ等により一部取り組まれているものの、更なる推進が期待される。

2 都道府県による都道府県計画の策定

国が作成した基本計画を踏まえ、平成19年度中に都道府県計画を策定したのは38都道府県である。平成21年11月に、全ての都道府県においてがん対策推進計画が策定され、また計画を実施するための具体的な対処方針を定めた「がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取組」（通称「アクションプラン」）は38都道府県（平成22年5月27日現在）において策定された。

なお、都道府県計画等策定にあたり、がん患者及びその家族又は遺族の視点も踏まえることが重要であるとされているにもかかわらず、十分に患者等の視点を反映できていない例もあるとの指摘がある。

3 関係者等の意見の把握

がん対策を実効あるものとして総合的に展開していくためには、関係者等の意見を集約し、これらのがん対策に反映させていくことが重要である。がん対策推進協議会が、関係者等の意見をまとめた提案書を提出した。これを踏まえ、国、都道府県、市町村といった関係者がより強力に連携し総力を上げ、がん対策を充実強化することが重要である。また、各地域において、がん患者等ががん対策の政策決定に参画する機会が広まってきているものの、地域によってその取組に強弱があるとの指摘がある。今後、各都道府県等においては、患者の主体性を尊重したがん対策の更なる推進が望まれている。

4 がん患者を含めた国民等の努力

基本計画においては、がん患者を含めた国民が、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣とがんとの関係についての知識を得ることに努めるとともに、がん検診を受診するように努め、これらがん対策について主体的かつ積極的に活動する必要があるとされている。生活習慣とがんの関係についての知識の習得については、主体的かつ積極的な活動がみられるものの、検診の受診については未だ課題が山積している。また、ドラッ

グ・ラグ解消に向け、治験や臨床試験への国民の参加を促す広報活動を、がん患者を含めた関係者が協働して展開することが望まれる。

なお、がん患者及び患者団体等は、がん対策推進協議会をはじめとした様々な医療政策の場に、積極的に参加し活動したことは、高く評価される。

5 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化

基本計画においては、がん対策の総合的かつ計画的な推進に資するよう、より効率的な予算の活用を図ることとされている。がん対策推進協議会においては、厚生労働省の予算のみならず、関係省庁の予算についても議論を行っているが、今後引き続き、関係府省の連携強化・重複排除を図ることが重要である。また、必要に応じて法制度の整備も検討すべきである。

6 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価

がん対策を実効あるものとして総合的に展開していくためには、その進捗管理を行うことが極めて重要であるとされている。これを踏まえ、厚生労働省においては、関係省庁の取組もとりまとめ、基本計画の中間報告を行う。

7 基本計画の見直し

基本計画に記載されていないものの、重要な視点であり、今後取り組むべき事項について、がん対策推進協議会において以下の提案があった。

- 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。
- 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。
- 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関連させて推進すべき。
- 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。
- 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。
- 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。

これらの貴重な意見は、次期基本計画を作成する際の論点とする。

第5章 終わりに

基本計画の中間報告では、各個別目標の進捗状況や今後の課題等について提示した。基本計画の最終評価まで残された期間は長くないが、個別目標の達成に向け、今後、基本計画にある各個別目標の「取り組むべき施策」等を踏まえた更なる対策の推進が必要である。なお、本報告書において示された意見や指摘等については、今後、基本計画の最終報告や次期基本計画を作成する際に検討を行うべきと考える。

がん対策推進協議会委員名簿

平成22年5月28日

氏名	所属・役職
○ あまの しんすけ 天野 慎介	特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長
あらお かよ 荒生 佳代	山形県酒田市健康福祉部健康課主任
えぐち けんじ 江口 研二	帝京大学医学部内科学講座教授
◎ かきぞえ ただお 垣添 忠生	財団法人日本対がん協会会長
かやま たかまさ 嘉山 孝正	独立行政法人国立がん研究センター理事長
かわごえ こう 川越 厚	医療法人社団パリアンクリニック川越院長
ごうない じゅんこ 郷内 淳子	カトリアの森代表
ながいけ きょうこ 永池 京子	社団法人日本看護協会常任理事
なかがわ けいいち 中川 恵一	国立大学法人東京大学医学部附属病院放射線科准教授
なかざわ あきのり 中沢 明紀	神奈川県保健福祉局保健医療部長
の だ てつお 野田 哲生	財団法人癌研究会癌研究所所長
はにおか けんいち 埴岡 健一	特定非営利活動法人日本医療政策機構理事
ひやま えいそう 檜山 英三	国立大学法人広島大学自然科学研究支援センター長
ほさか しげり 保坂 シゲリ	社団法人日本医師会常任理事
ほんだ まゆみ 本田 麻由美	読売新聞社会保障部記者
まえかわ いく 前川 育	特定非営利活動法人周南いのちを考える会代表
みなみ ひろのぶ 南 博信	国立大学法人神戸大学医学部附属病院腫瘍内科教授
みよし あや 三好 綾	特定非営利活動法人がんサポートかごしま代表
もんでん もりと 門田 守人	国立大学法人大阪大学理事・副学長
やすおか ゆりこ 安岡 佑莉子	特定非営利活動法人高知がん患者会一喜会会長

◎・・・会長、○・・・会長代理

(50音順、敬称略)

がん対策推進協議会開催状況

平成19年4月1日 がん対策基本法施行

【第1回】

日 時：平成19年4月5日（木）10:30～12:30

場 所：厚生労働省 省議室

- ・厚生労働大臣挨拶
- ・会長選任及び会長代理指名
- ・がん対策推進協議会の運営について

【第2回】

日 時：平成19年4月17日（火）10:00～12:00

場 所：東海大学校友会館 望星の間霞ヶ関ビル33階

- ・がん対策推進協議会のスケジュールについて
- ・がん対策推進基本計画のイメージについて

【第3回】

日 時：平成19年5月7日（月）12:30～16:30

場 所：厚生労働省 専用第22会議室

- ・がん対策推進基本計画の重点事項等について

【第4回】

日 時：平成19年5月18日（金）18:30～22:30

場 所：厚生労働省 専用第22会議室

- ・がん対策推進基本計画（事務局案）について

【第5回】

日 時：平成19年5月30日（水）10:30～12:30

場 所：厚生労働省 専用第22会議室

- ・がん対策推進基本計画（案）について

平成19年6月15日 がん対策推進基本計画閣議決定

【第6回】

日 時：平成19年11月19日（月）13:00～15:00

場 所：虎ノ門パストラル 新館5階マグノリア

- ・平成20年度がん対策関係予算概算要求について
- ・都道府県がん対策推進計画の策定状況について
- ・平成20年度診療報酬改定の検討状況について
- ・がん対策に関する世論調査について
- ・がん対策情報センターの取り組みについて

【第7回】

日 時：平成20年5月16日（金）14：00～16：00

場 所：虎ノ門パストラル 新館4階 プリムローズ

- ・平成20年度がん対策関係予算について
- ・平成20年度診療報酬改定について
- ・都道府県がん対策推進計画の策定状況について
- ・各種通知について
- ・平成21年度がん対策の推進について

【第8回】

日 時：平成20年11月28日（金）13：00～16：00

場 所：法曹会館2階「高砂」

- ・平成21年度がん対策関係予算概算要求について
- ・がん対策推進基本計画の進捗状況について
- ・今後のがん対策の推進について
- ・その他

【第9回】

日 時：平成21年2月26日（木）13：00～16：00

場 所：はあといん乃木坂 6階 「ソレイユ」

- ・平成21年度がん対策関係予算案について
- ・がん対策推進基本計画の進捗状況について
- ・今後のがん対策の推進について
- ・その他

平成21年3月19日「平成22年度がん対策予算に向けた提案書」 を舩添大臣に手交

【第10回】

日 時：平成21年6月24日（水）14：00～16：30

場 所：法曹会館 2階 「高砂」（東京都千代田区霞が関1-1-1）

- ・平成21年度がん対策関係補正予算について
- ・がん対策推進基本計画の進捗状況について
- ・今後のがん対策の推進について
- ・その他

【第11回】

日 時：平成21年12月2日（水）9：30～12：30

場 所：三田共用会議所3階大会議室（東京都港区三田二丁目1番8号）

- ・平成22年度がん対策関係予算概算要求について
- ・がん対策推進基本計画の進捗状況について
- ・今後のがん対策の推進について
- ・その他

【第12回】

日 時：平成22年3月11日（木）13：00～16：00

場 所：三田共用会議所 1階 講堂（東京都港区三田二丁目1番8号）

- ・平成22年度がん対策関係予算案について
- ・がん対策推進基本計画の進捗状況について
- ・今後のがん対策の推進について
- ・その他

平成22年4月9日「平成23年度がん対策に向けた提案書」
を長妻大臣に手交

【第13回】

日 時：平成22年5月28日（金）13：00～16：00

場 所：ホテルはあといん乃木坂 地下1階 フルール

（東京都港区南青山一丁目24番4号）

- ・がん対策推進基本計画の中間報告について
- ・その他