

第59回がん対策推進協議会での主な御意見

【将来を見据えたがん対策の実現に向けた課題】

○予防や検診を重視すべきとする御意見

- 今までの10年はがんという病気や患者に対する、病院、地域、社会全体での対策を行うという、医療を中心に対策が進められてきた。更に進んで、検診や予防について大きく進め、がん患者を減らしていく社会づくりにポイントをおくべきではないか。
- 検診については、苦痛なく簡便で正確な検査薬や検査方法を開発すべきでないか。
- 予防の観点から各保険者とも連携した社会全体で予防の取組が必要ではないか。
- 大多数の国民に対する対策である、予防と検診について積極的に取り組むべきではないか。
- 予防的観点から、喫煙対策と感染症対策は重大な課題として取り組むべきではないか。
- 早期治療に結びつけるための観点から予防のためのがん検診を推進すべきではないか。

○ゲノム情報を用いたがん医療等の実現に関する御意見

- がん登録やゲノム解析などのビッグデータを活用しながら、がんにならない（発症予防）についての対策をしっかりと図るべきではないか。
- 最適な治療を最適な患者が受けられるようにする個別化医療の実現が必要ではないか。
- ゲノム情報による予測に基づき、早期発見や副作用対策を講ずる取組が重要ではないか。

○がんの研究推進に関する御意見

- 死亡率の低減の観点から難治性がんや希少がんの克服に向けた研究を推進すべきではないか。
- すい臓がん代表される難治性がんの発生メカニズムや早期発見についての研究を推進すべきではないか。
- 科学的根拠のある免疫療法の推進をすべきではないか。科学的根拠の乏しい治療について、患者の誤解や混乱を避けるため情報の整理、正しい情報の発信が必要ではないか。
- 日本人を含むアジア人に共通した課題に対するがん研究を支援する枠

組みを創設すべきではないか。

○その他の御意見

- 死亡率の低減させる取組について、裏付けを持って進めていく必要があるのではないか。
- 学生に対するがん教育に限らず、全国民を見渡した啓発活動を強化すべきではないか。

【がんに関する研究・開発】

○がん研究全般に関する御意見

- 免疫療法に関する研究を国内でもさらに活性化する必要あるのではないか。
- 治療開発のシーズを解明するため、基礎研究も推進していく必要があるのではないか。
- 公的資金でサポートされているような臨床グループをさらに活性化する取組が重要ではないか。
- がんの研究の国民への啓発や全体の方向性について、わかりやすく公開することが必要ではないか。

○治験や治療開発に関する御意見

- グローバル企業の新薬開発における、初めて人への投与を行う段階や第1相試験から関わるために、医師だけではなくCRC等に関しても国際的に通用する人材育成が必要ではないか。
- 産・官・学が連携し、場合によっては規制緩和も含めて、国内からの創薬に向けた取組が重要。
- ドライバー遺伝子を標的とした薬については、1対1のコンパニオン診断薬ではなく、いくつもの遺伝子を一遍に診断できるような形で承認する仕組みが必要ではないか。
- 小児の治験のインセンティブを設けるなど、小児の治験を後押しする仕組みを考えるべきではないか。

○ゲノム研究・医療に関する御意見

- ゲノム情報に基づいた医療の実現のためには、研究者あるいは医師だけではなく、遺伝カウンセラーや倫理、看護、保健領域の協力の下、人材育成を進めていく必要があるのではないか。
- ゲノム情報と臨床結果を照らし合わせたデータが必要であり、橋渡し研

究から臨床の現場までをつなげるメディカルゲノムセンター（仮称）のような拠点が重要ではないか。

- 臨床ゲノム情報統合データベース整備事業のような取組が重要ではないか。
- ゲノム医療の拠点整備に関する検討には、ゲノム情報に基づいた医療提供体制の議論の中で、集約化・拠点化と均てん化の検討が必要ではないか。

○政策研究に関する御意見

- がん政策研究事業においては、個々の研究の中での解決策だけでなく、解決策の実際の有用性やアウトカムを検証すべきではないか。
- また、相乗的な効果を得るため、事業間の連携を図るべきではないか。例えば、がん登録データベースとがん検診を密に連携させ、医療の現場にいる臨床医も連携して、具体的な政策提言につなげるなどの取組を検討してはどうか。
- がん政策研究事業について、研究への患者の参加や意見の把握も大切ではないか。

○社会医学系のがん研究に関する御意見

- 社会医学系の研究を、AMEDで実施する研究や政策研究とは別の範疇で採択することが必要ではないか。
- 欧米でも社会医学的な研究は進んでおり、広い視野での社会医学的な考察は研究としても重要ではないか。
- 社会医学的な研究は幅が広く、テーマを決められてしまうとなかなか応募できない点を考慮していくべきではないか。

○サバイバーシップ研究に関する御意見

- 副作用が小さく又は副作用を抑えた治療の開発が必要ではないか。
- 副作用・後遺症を抑えるための支持療法を開発に取組むべきではないか。
- 患者の意識調査やQOL調査を重視すべきではないか。

○その他の御意見

- 臨床研究中核病院を国際的な研究に対応できる形にしていく必要があるのではないか。
- 数字に表れてこない患者の現状を把握するための検討会等の設置が必要ではないか。

【がん登録について】

○情報の収集に関する御意見

- 登録データと患者の社会的な情報の組み合わせにより、疫学研究の充実や、サバイバーシップの研究の充実を図るべきではないか。
- 曖昧な定義の下での情報収集は混乱を招くので、情報収集の項目については配慮すべきではないか。
- 既存の学会のデータと連携を図ることによりよいアウトプットにつなげていくべきではないか。
- 小児がんの分野では、半数に晩期合併症を発症することを踏まえて、データ収集し、長期フォローアップにつなげていくべきではないか。

○情報の利用に関する御意見

- 希少がんについては、非常に情報が少ない中で、どの病院で専門的な治療が行われているかの情報について、個人情報に配慮しながら、可能な限り公開すべきではないか。
- 小児がんや希少がんについては、1～10件といった情報でも重要な情報であり、公表範囲と収集範囲は別かもしれないが、それぞれの項目の見直しも必要ではないか。
- 数字の出し方として、患者の混乱を招かないような方法が必要ではないか。
- 情報の利活用についての協議の場には、患者・家族等をメンバーに含め、当事者目線での情報提供について考える事が必要ではないか。
- 全国がん登録、院内がん登録、均てん化指標から得られるそれぞれの情報が、十分に整理されていないため、わかりやすい形で情報提供を行い、今後の議論や問題点の抽出を行うべきではないか。