

## 【全体目標の構成の考え方】

## 1. 骨子案

「救える生命を救う」をスローガンに、①予防、②治療、③研究、④共生、の4つをキーワードとした全体目標、個別目標からなる構成を提案します。

## 2. 骨子案の位置づけと考え方

## ①予防：一次予防に関する事項を整理する。

- 単なる「啓発」に終わる予防では、将来的な死亡率削減効果が小さいと考え、協議会として禁煙、禁煙外来などの取り組み推進について方向性を示す必要性があります。
- 感染症対策については、HPVワクチン、ピロリ菌、肝炎について、厚生労働省として、また、協議会としてどのような意志を持つのかの議論が必要です。

## ②治療：臨床現場、診療体制に関わる方針を整理する。

- 主として、治療体制や診療体制の充実、均てん化に関わる事項を明記します。
- 人材は「研究」に関わる部分でも必要です。予防研究者、基礎研究者もそうですし、遺伝カウンセラー、バイオインフォマティクス (bioinformatics) などの養成も必要となることから、「全ての個別目標を実現するために必要な基盤となるもの」として、「環境」の箱に記載します。

## ③研究：ゲノム医療など基礎研究の推進、体制整備が不十分な「希少がん・難治性がん」に関する方針を整理する。

- 診療体制の整備が遅れており、研究と一体的に整備すべき必要性がある「希少がん、難治性がん」に関する診療、整備方針を整理する。
- ゲノム医療は、病態解明の他、ハードを含めたデータ解析技術の推進、GINAのような法環境整備、解析評価についてクリンバ設置や医薬機法との関係を含めて方針を整理する。

- また、米国Cancer Moon shotとの関係もにらんで「国際協働」についても方針を定める。

## ④共生：社会との関連性、啓発に関する方針を整理する。

- 相談支援、がん教育、就労を含めた社会的支援を「共生」として位置付ける。
- がん教育は、予防の意味合いもあると思うが、改正がん対策基本法に定める社会教育の意味、意義を重視し、共生につながる方針として整理をする。

## ○共通：実行に必要な環境整備に関わる事項を明記する。

- i) 人材養成：予防研究者、基礎研究者、遺伝カウンセラー、バイオインフォマティクスなどの養成も必要です。
- ii) 患者参画：HTA、社会合意が得られた研究推進にも患者参画、患者教育は重要です。
- iii) 予算確保：特にゲノム医療の推進には欠かせない事項となります。
- iv) PDCA：若尾・東参考人、片野田参考人が行った事業評価、予測手法について、がん登録など各種データも活かした検証を継続的に実施する必要があります。
- v) 国民総参加：改正がん対策基本法にもあるように、社会全体の役割を明記する。

## ※備考

- 個別目標の箱の中にある赤い字は、協議会の議論の中で出てきたキーワード。また、改正がん対策基本法の中でも明文化された事項であり、議論が必要です。

全体目標

【予防】  
がんになる人を減らす

【治療】  
がんで亡くなる人を減らす

【研究】  
小児がん・希少がん・難治がんを中心とした  
ゲノム医療の推進

【共生】  
がんになっても安心して暮らせる社会の構築

個別目標

**重**  
**4. がん予防の推進（的確予防の推進）**  
平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。  
禁煙、感染（肝炎、HPV、P.ピロリ菌など）、生活習慣病予防対策など

**1. がん医療の充実（的確治療の推進）**  
①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進  
②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成  
③がんを診断された時からの緩和ケアの推進  
④地域の医療・介護サービス提供体制の構築  
⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組  
⑥支持療法法の徹底、開発  
⑦高齢者の医療、実態把握と研究  
⑧その他（病理、リハビリ、希少がん、自殺予防を含めた心の支援等）

**3. がん登録を初めとしたデータの活用**  
法的な位置づけの検討も含め、効率的な事後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。  
患者調査、遺族調査、院内がん登録などデータを用いた評価検証など

**5. がんの早期発見（的確検診の推進）**  
検診受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する  
精度管理の徹底、データ統一、コールリコール、受診率の向上など

**重**  
**7. 小児がん・AYAがん対策の推進**  
5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。  
就学支援、療養環境整備、緩和ケア、研究推進、晩期後遺症対策など

**重**  
**（新規）希少がん・難治性がん対策の推進**  
データ集約化、情報・相談支援、ICT活用したコンサルティングなど

**重**  
**6. ゲノム医療を中心としたがん研究の推進**  
がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。  
次世代シーイズの探索、バイオマーカー探索、AIなど解析・検証・提案技術の革新、国際協働、患者参画と患者擁護など

**2. 地域の実状に応じた情報提供と相談支援の拡充**  
患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。  
地域情報、根拠ある情報発信、ピアサポート、ユニバーサル対応など

**8. 社会教育の推進（がんの教育・普及啓発）**  
子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。  
大人のがん教育（社会教育）、小中学校のがん教育など

**重**  
**9. がん患者の就労を含めた社会的な問題の解決**  
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ける社会を構築する。  
就労支援、医療経済、アピランス支援、妊孕性、家族支援など

実行に必要な環境整備

共通

ゲノム医療を含めた専門的人材育成

研究・政策への患者参画（PPI）推進

計画の実施に必要な予算の獲得

指標・データを活用したPDCA推進

行政、企業など国民総参加の推進