

平成 23 年度 がん対策に向けた提案書

～みんなで作るがん政策～

第 1 部

がん対策推進協議会（提案書取りまとめワーキンググループ）

平成 22（2010）年 3 月 11 日

【目次】

■ 要旨	8
■ 本文	33
I がん対策の現況	33
1 本提案書とワーキンググループについて	33
1-1 本提案書の位置づけ	33
1-2 予算の現状に対する問題意識	35
1-3 診療報酬の現状に対する問題意識	37
1-4 制度の現状に対する問題意識	38
2 がん対策の現況	39
2-1 がん対策(予算)の現況	39
2-1-1 がん予算の概況および推移	39
2-1-2 国のがん対策予算	40
2-1-3 都道府県のがん対策予算	42
2-1-4 提案の、平成 22 年度予算への反映状況	47
2-2 がん対策(診療報酬)の現況	59
2-2-1 「平成 22 年度診療報酬改定におけるがん領域に関する提案」について	59
2-2-2 提案の、平成 22 年度診療報酬改定への反映状況	59
2-3 分野内の横断的検討	70
2-4 「予算」「診療報酬」「制度」の総括表と、各表	79
3 意見集約のプロセスとアンケート結果の概要	86
3-1 都道府県庁がん対策担当者アンケート	86
3-2 都道府県がん対策推進協議会委員アンケート	86
3-3 タウンミーティング	86
3-4 アンケート結果	90
3-5 タウンミーティングでの回答	93
3-6 考察	94

4 実施すべき改革(提案の骨子)	94
II 提案	98
1 がん対策の総論	99
1-1 全体分野1 がん対策全般	99
1-1-1 推奨施策	99
1-1-1-1 「予算」の推奨施策	99
1-1-1-2 「診療報酬」の推奨施策	100
1-1-1-3 「制度」の推奨施策	101
1-1-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	102
1-1-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	103
1-1-2 意見の要約(問題点と改善点)	103
1-1-3 寄せられたご意見(コメント)から	107
1-1-4 分野内の横断的検討(再掲)	108
1-2 全体分野2 がん計画の進捗・評価	110
1-2-1 推奨施策	110
1-2-1-1 「予算」の推奨施策	110
1-2-1-2 「診療報酬」の推奨施策	111
1-2-1-3 「制度」の推奨施策	111
1-2-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	111
1-2-2 意見の要約(問題点と改善点)	112
1-2-3 寄せられたご意見(コメント)から	113
1-2-4 分野内の横断的検討(再掲)	115
2 個別分野	116
2-1 分野1 放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成	116
2-1-1 推奨施策	116
2-1-1-1 「予算」の推奨施策	116
2-1-1-2 「診療報酬」の推奨施策	118
2-1-1-3 「制度」の推奨施策	119
2-1-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	121
2-1-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	122
2-1-2 意見の要約(問題点と改善点)	123

2-1-3 寄せられたご意見(コメント)から	126
2-1-4 分野内の横断的検討(再掲)	129
2-2 分野2 緩和ケア	132
2-2-1 推奨施策	132
2-2-1-1 「予算」の推奨施策	132
2-2-1-2 「診療報酬」の推奨施策	133
2-2-1-3 「制度」の推奨施策	134
2-2-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	135
2-2-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	136
2-2-2 意見の要約(問題点と改善点)	137
2-2-3 寄せられたご意見(コメント)から	138
2-2-4 分野内の横断的検討(再掲)	141
2-3 分野3 在宅医療(在宅緩和ケア)	143
2-3-1 推奨施策	143
2-3-1-1 「予算」の推奨施策	143
2-3-1-2 「診療報酬」の推奨施策	144
2-3-1-3 「制度」の推奨施策	145
2-3-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	145
2-3-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	146
2-3-2 意見の要約(問題点と改善点)	147
2-3-3 寄せられたご意見(コメント)から	149
2-3-4 分野内の横断的検討(再掲)	151
2-4 分野4 診療ガイドラインの作成(標準治療の推進と普及)	153
2-4-1 推奨施策	153
2-4-1-1 「予算」の推奨施策	153
2-4-1-2 「診療報酬」の推奨施策	153
2-4-1-3 「制度」の推奨施策	154
2-4-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	154
2-4-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	154
2-4-2 意見の要約(問題点と改善点)	155
2-4-3 寄せられたご意見(コメント)から	156
2-4-4 分野内の横断的検討(再掲)	158

2-5 分野5 医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)	159
2-5-1 推奨施策	159
2-5-1-1 「予算」の推奨施策	159
2-5-1-2 「診療報酬」の推奨施策	160
2-5-1-3 「制度」の推奨施策	160
2-5-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	161
2-5-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	161
2-5-2 意見の要約(問題点と改善点)	162
2-5-3 寄せられたご意見(コメント)から	164
2-5-4 分野内の横断的検討(再掲)	168
2-6 分野6 がん医療に関する相談支援と情報提供	169
2-6-1 推奨施策	169
2-6-1-1 「予算」の推奨施策	169
2-6-1-2 「診療報酬」の推奨施策	171
2-6-1-3 「制度」の推奨施策	171
2-6-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	172
2-6-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	173
2-6-2 意見の要約(問題点と改善点)	173
2-6-3 寄せられたご意見(コメント)から	174
2-6-4 分野内の横断的検討(再掲)	177
2-7 分野7 がん登録	179
2-7-1 推奨施策	179
2-7-1-1 「予算」の推奨施策	179
2-7-1-2 「診療報酬」の推奨施策	179
2-7-1-3 「制度」の推奨施策	180
2-7-1-4 提案の、平成22年度予算への反映状況(再掲)	180
2-7-1-5 提案の、平成22年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	180
2-7-2 意見の要約(問題点と改善点)	181
2-7-3 寄せられたご意見(コメント)から	183
2-7-4 分野内の横断的検討(再掲)	185
2-8 分野8 がんの予防(たばこ対策)	186
2-8-1 推奨施策	186
2-8-1-1 「予算」の推奨施策	186

2-8-1-2 「診療報酬」の推奨施策	187
2-8-1-3 「制度」の推奨施策	187
2-8-1-4 提案の、平成 22 年度予算への反映状況(再掲)	187
2-8-1-5 提案の、平成 22 年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	188
2-8-2 意見の要約(問題点と改善点)	188
2-8-3 寄せられたご意見(コメント)から	189
2-8-4 分野内の横断的検討(再掲)	191
2-9 分野 9 がんの早期発見(がん検診)	193
2-9-1 推奨施策	193
2-9-1-1 「予算」の推奨施策	193
2-9-1-2 「診療報酬」の推奨施策	194
2-9-1-3 「制度」の推奨施策	194
2-9-1-4 提案の、平成 22 年度予算への反映状況(再掲)	194
2-9-1-5 提案の、平成 22 年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	195
2-9-2 意見の要約(問題点と改善点)	195
2-9-3 寄せられたご意見(コメント)から	196
2-9-4 分野内の横断的検討(再掲)	199
2-10 分野 10 がん研究	201
2-10-1 推奨施策	201
2-10-1-1 「予算」の推奨施策	201
2-10-1-2 「診療報酬」の推奨施策	202
2-10-1-3 「制度」の推奨施策	202
2-10-1-4 提案の、平成 22 年度予算への反映状況(再掲)	203
2-10-1-5 提案の、平成 22 年度診療報酬改定への反映状況(再掲)	203
2-10-2 意見の要約(問題点と改善点)	203
2-10-3 寄せられたご意見(コメント)から	204
2-10-4 分野内の横断的検討(再掲)	206
2-11 分野 11 疾病別(がんの種類別)の対策	208
2-11-1 推奨施策	208
2-11-1-1 「予算」の推奨施策	208
2-11-1-2 「診療報酬」の推奨施策	208
2-11-1-3 「制度」の推奨施策	209
2-11-1-4 提案の、平成 22 年度予算への反映状況(再掲)	210

2-11-1-5 提案の、平成 22 年度診療報酬改定への反映状況(再掲).....	210
2-11-2 意見の要約(問題点と改善点).....	211
2-11-3 寄せられたご意見(コメント)から.....	212
2-11-4 分野内の横断的検討(再掲).....	214
III おわりに.....	215
IV 付録.....	216
4-1 図示して説明する 9 本の施策.....	217
4-2 平成 22 年度診療報酬改定におけるがん領域に関する提案について.....	244
4-3 拠点病院提案書.....	259
4-4 その他 参考書類.....	271
4-4-1 タウンミーティング概要.....	271
4-4-2 提案書とりまとめワーキンググループ第 1～5 回会議 議事概要.....	289
4-4-3 提案書とりまとめワーキンググループ第 6～7 回会議 議事録.....	297
4-4-4 「がん対策予算に向けた提案書」の推奨施策に対して「必要性が高い」と回答した人数.....	336

平成 23 年度 がん対策に向けた提案書

～みんなで作るがん政策～

第 1 部

要旨

「平成 23 年度 がん対策に向けた提案書～みんなで作るがん政策～」

【要旨】

がん対策推進協議会
提案書取りまとめ担当ワーキンググループ
平成 22 (2010) 年 3 月 11 日

■提案の骨子

国民の 2 人に 1 人が、がんにかかり、3 人に 1 人が、がんで亡くなっている。「患者」「医療現場」「地域」から多くの声を聞いて分析した結果、現在のがん対策を大きく変革していくことが、国民のいのちと生活を守るために不可欠であると考えます。提案の骨子は、以下の 3 点である。

1. がん対策の変革を

- (1) がん対策の現状：がんに対する社会資源の投入が不十分であり、投入量を増やす必要がある。
- (2) 政策立案決定プロセスに関して：「患者」「現場」「地域」との対話により、必要で有効な対策を、優先順位に留意しつつ進める必要がある。
- (3) 「予算」「診療報酬」「制度改正」の横断的検討に関して：3 つの側面を横断的に有機的な検討を行い、効率的で有効な対策を進めるべきである。

2. 「予算」「診療報酬」「制度」の 3 側面から、140 施策を推奨する

- (1) がん対策「予算」に関して：74 本の推奨施策を提案する
- (2) がん対策「診療報酬」に関して：29 本の推奨施策を提案する
- (3) がん対策「制度改正」に関して：37 本の推奨施策を提案する

3. 重点項目に入れるべき施策

(1) 9 本の予算措置

数多く提案された予算措置の中から、緊急に重点的な実施が必要と考える 9 本のがん予算施策を、図示と共に示す。

(2) 「がん診療連携拠点病院制度」の抜本的改正について

がん診療連携拠点病院制度の改革の方向を示し、その機能を強化するための抜本的な制度改正を求める。

■本提案書について

がん対策推進協議会の提案書取りまとめ担当ワーキンググループ（以下、がんWG）では、「患者」「現場」「地域」の声を集めて、提案書を取りまとめた。

がん対策の現状と改革の方向性を探るため、全国6カ所でタウンミーティングを開催した。579人の来場者があり430人から約2300件のがん対策に関する意見・提案を得た。また、各都道府県でがん対策を審議している都道府県がん対策推進協議会等委員に対するアンケートを実施し、520人から約5200件の意見・提案を集めた。合計でがん患者・家族、医療従事者など、日々がんと向き合っている約1000人の国民から約7500件にも上る、切実な意見・提案が得られた。14人のがんWGメンバーがそれを集約・分析するかたちで、140本の施策にまとめた。がんWGは7回の会議で20時間以上の審議を行った。また、メーリングリストを作成して意見を交換し、意見シートによる集約を頻繁に行った。

がん対策基本法に基づき閣議決定された、5カ年のがん対策推進基本計画（平成18～23年度、2007～2011年度）の3年が過ぎ、平成22（2010）年度は4年度目に当たるが、患者、医療現場、地域では、残念ながら、がん対策が大きく進展したという実感がないのが現状である。「がんによる死亡の削減」と「がんによる苦痛の除去」という基本計画の2つの目標を実現するため、現在のがん対策を大きく変革していく必要がある。

平成20（2008）年度の提案書は、平成21（2009）年3月19日に当時の舛添要一厚生労働大臣に提出された。平成21年6月24日のがん対策推進協議会において、舛添大臣（当時）はこれを高く評価した。同年12月2日のがん対策推進協議会に出席した長妻昭厚生労働大臣も、患者や現場からの意見集約の重要性を指摘し、政策への反映への意向を示した。

平成21（2009）年度の本提案書は、昨年度と比べてより長時間にわたる議論を重ね、タウンミーティングの回数も増やした結果、飛躍的に多くの数の切実な意見を集約することができた。提案する内容に関する審議にも、「予算」だけでなく「診療報酬」「制度（改正）」にも踏み込んで、より多くの時間をかけて深く掘り下げた議論を行って取りまとめることができた。

1. がん対策の変革を

(1) がん対策の現状

都道府県がん対策推進協議会等委員へのアンケート結果（回答者520人）では、がん予算に関して、「十分である13%」、「十分でない87%」であった。診療報酬について「十分である9%」「十分でない90%」であった。制度の整備については、「十分である20%」「十分でない80%」であった。がん対策への資源投入が不足しており、対策が弱いというのがほぼ共通認識であった。タウンミーティングにおける回答（430人）でもほぼ同様の結果が

得られた。

(2) 政策立案決定プロセスに関して

都道府県がん対策推進協議会等委員へのアンケート結果（回答者 520 人）では、がん予算の決定プロセスに関して、「満足である」12%、「満足でない87%」であった。診療報酬の決定プロセスについて「満足である11%」「満足でない88%」であった。制度の決定プロセスについては、「満足である20%」「満足でない79%」であった。がん対策の政策決定プロセスが不透明で、患者、現場、地域の声が届いていないという認識が一般的であると考えられる。平成22（2010）年度予算策定においては、厚生労働省健康局が都道府県のがん対策ニーズを把握するため、がん対策担当者に面談してヒアリングを行うという変化があったが、全体としては、都道府県、市町村などの地域と国の連携はまだ不十分である。

(3) 「予算」「診療報酬」「制度」の横断的検討に関して

都道府県がん対策推進協議会等委員アンケートとタウンミーティングご意見を合わせると、がん対策に関する約7500件の意見があったが、「(国のがん対策) 予算」「(がん診療の) 診療報酬」「(がん対策に関連する) 制度 (の改正)」のいずれのテーマに対しても、1000件を超える意見があった。がん対策を進めるには、「予算」「診療報酬」「制度」にわたって横断的に変革する必要がある。たとえば、がんを診療する医療機関のネットワーク整備に関しても、制度の改正を行い、構造転換のために政府予算を投入し、同時に恒常的にインセンティブを保つために診療報酬で評価を行うといった、横断的で横串を通した政策パッケージが必要である。

2. 「予算」「診療報酬」「制度」の3側面からの140施策を推奨する

(1) がん対策「予算」に関して

74本の施策を提案する。平成22（2010）年度提案書のうち、実際に平成22年度予算案に採用されたものが一部あったことは評価できる。しかし、それはごく一部にとどまっており、推奨施策の採用をさらに進める必要がある。また、都道府県間で活用されるがん対策予算の額に格差が見られるのは、都道府県によって財政力が異なるため、これを是正するため、2分の1（半額）補助でなく10分の10（全額）補助の仕組みを主流にするなど、抜本策を打つ必要がある。なお、3-(1)にあるように、74本から9セットの重点推奨施策パッケージを選び、図示を行って詳説した。

平成22年度予算案において、がん対策予算の総額は増加したが、分野別に見ると増額となったのは主にがん検診の分野であり、医療機関、医療従事者育成、緩和ケアなどの分野は減額となっているため、高く評価をすることはできない。また、計上したがん対策予算が都道府県やがん診療連携拠点病院などによって活用されずに残る不用が依然として発生

しているのは、国と都道府県等の予算のミスマッチが解消されていないことを示している。74本のがん対策予算推奨策とは別に、現行のがん対策予算について、それぞれの予算や事業が地域のニーズとミスマッチはないか、事業が成果を挙げているか、政策目的を達成するために有効に働いているかなどを、洗い出して点検することも必要である。

(2) がん対策「診療報酬」に関して

29本の推奨施策を提案する。がん医療に関しては、質の高いがん診療、均てん化を進める活動、連携の強化など、促進が必要な分野に十分なインセンティブが付与されておらず、がん診療に関する診療報酬の評価を、より充実させることが必要である。また、がんに関する医療従事者を育成するため、十分なインセンティブを付与していくことが重要である。

平成22(2010)年度診療報酬改定においては、がん対策推進協議会が平成21(2009)年12月4日に提出した提案書により推奨した施策26本のうち、実現した施策が一部ある。中央社会保険医療協議会(中医協)においてがん対策推進協議会の提案を参照した議論があったことは進歩であり、今後の改定作業においても、同様のプロセスを経ることが必要である。

ただし、積み残された課題も多く、引き続き平成24(2012)年度の次期改定に向けて取り組みを進めるべきである。また、次期改定期は診療報酬と介護報酬の同時改定となる予定である。がん診療領域においては、医療と介護の両面に関係する事項が多いため、がん患者・家族を中心とした包括的な支援を強化するよい機会となる。なお、がん医療の均てん化と標準治療の推進に向けた評価、未承認薬等の早期承認などにより、有効性と効率性の向上、無駄の削減に努めることも必要である。さらに、保険料や税の負担と給付の関係について、広く国民の議論とコンセンサスを得ることも重要である。

(3) がん対策の「制度」の改正に関して

37本の推奨施策を提案する。アンケートやタウンミーティングから得たがん医療の問題点を解決するためには、多くの点で制度の改正や新たな制度の創設が必要である。がん領域の問題点に関係する法律・政令・通知・規則などを総合的に洗い出し、必要な改正を行うべきである。制度改正が予算や診療報酬上の評価の前提となる場合もある。また、制度改正なしでは、予算化や診療報酬上の対応をしても効果が薄い場合も考えられる。たとえば、地域がん登録に関しては、がん登録法の制定により、新たに全国的に統一された方式により地域がん登録を実施するなどの取り組みが求められる。

3. 重点施策に入れるべき施策

(1) 9本の予算措置

都道府県がん対策推進協議会等委員とがん患者関係者に、昨年度提案書にある70本の施策に関して優先度を尋ねたアンケートで上位になった施策と、取りまとめワーキンググル

ープ委員の意見を合わせ、合計9本の施策セットに関して優先度が高いとして、特に図示による詳細な説明を添えて推奨した(21ページ以降に図)。

- 施策① 緩和ケアを担う施設などの拡充事業
- 施策② 長期の化学療法に対する医療費助成事業
- 施策③ 専門・認定看護師・薬剤師等育成配置支援センター事業
- 施策④ 副作用・合併症に対する支持療法のガイドライン策定普及事業
- 施策⑤ 地域がん登録・全国集計活用事業
- 施策⑥ がんベンチマーキングセンター事業
- 施策⑦ 患者・家族のための、がん総合相談支援事業
- 施策⑧ がん患者満足度調査事業
- 施策⑨ サバイバーシップ事業

(2) がん診療連携拠点病院制度の抜本的改正の検討について

がん診療連携拠点病院制度に関しては、これまでの現行の制度が一定の役割を果たしてきたものの、がん医療の均てん化と、切れ目ないがん医療の面的展開という点から、質的な面で評価すると、がん拠点病院制度は目指している方向に必ずしも有効に働いていない側面がある。アンケートやタウンミーティングでも意見が多かったテーマであり、制度の大幅な見直しを行うことを推奨する。(30ページに、提案書「がん診療連携拠点病院制度の見直しについて」)

.....

以下に、提案書の内容を概観する資料6点を付記する。

- ・表：がん対策の「予算」「診療報酬」「制度」に関する140本の提案例(総括表)
- ・表：がん対策の「予算」に関する74本の提案例
- ・表：がん対策の「診療報酬」に関する29本の提案例
- ・表：がん対策の「制度」に関する37本の提案例
- ・図：図示して推奨する9本の施策
- ・提案書：「がん診療連携拠点病院制度の見直しについて」

表：がん対策の「予算」「診療報酬」「制度」に関する140本の提案例（総括表）

分野	分野	施策番号	A 予算	施策番号	B 診療報酬	施策番号	C 制度
全体1	がん対策全般	A-1	がん対策予算の100パーセント活用プロジェクト	B-1	がん医療の質の評価	C-1	がん対策基本法の改正
		A-2	がん対策ノウハウ普及プロジェクト			C-2	医療法の改正
		A-3	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置			C-3	「がん対策白書(仮称)」の取りまとめと、国会への報告
		A-4	がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入			C-4	内閣府にがん対策連携推進室を設置
		A-5	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援				
		A-6	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン				
		A-7	小学生向けの資料の全国民への配布				
		A-8	初等中等教育におけるがん教育の推進				
全体2	がん計画の進捗・評価	A-9	がん予算策定新プロセス事業	B-2	がん医療の質の“見える化”	C-5	がん診療連携拠点病院の機能評価を行う第三者的な組織(ベンチマーキングセンター)の設置
		A-10	都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理			C-6	患者関係委員を含む都道府県がん対策推進協議会の設置の義務化
		A-11	質の評価のできる評価体制の構築				
		A-12	分野別施策の進捗管理に利用できる質の評価のための指標の開発				
1	放射線療法および化学療法法の推進と、医療従事者の育成	A-13	がんに関わる医療従事者の計画的育成	B-3	放射線療法法の推進	C-7	医療法の改正(がん治療に関わる専門医の位置づけの検討)
		A-14	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離	B-4	化学療法とチーム医療の推進	C-8	医師法の改正(がん治療に関わる専門医の規定)
		A-15	医学物理士の育成と制度整備	B-5	入院および外来化学療法法の推進	C-9	保健師助産師看護師法(保助看法)の改正(がん治療に関わる専門・認定看護師の規定)
		A-16	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム	B-6	がんにおける診療項目の評価	C-10	薬剤師法の改正(がん治療に関わる専門・認定薬剤師の規定)
		A-17	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設	B-7	高度医療	C-11	医学物理士資格の位置づけの明確化
		A-18	専門・認定看護師への特別報酬			C-12	放射線治療学講座と腫瘍内科学講座の設置の促進
		A-19	抗がん剤の審査プロセスの迅速化			C-13	コンパッションネート・ユース(人道的使用)制度の創設
		A-20	抗がん剤の適用拡大の審査プロセスの見直し			C-14	適用外薬の新たな保険適用制度の創設(ルール化)
						C-15	高度医療の改正(国内未承認薬、適用拡大等の早期承認)
2	緩和ケア	A-21	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン	B-8	緩和ケア診療加算	C-16	医療法の改正(緩和ケアに関わる専門医の位置づけの検討)
		A-22	長期療養病床のがん専門療養病床への活用事業	B-9	緩和ケア研修修了者の配置	C-17	医師法の改正(緩和ケアに関わる専門医の規定)
		A-23	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	B-10	緩和ケア病棟入院料の引き上げ	C-18	保健師助産師看護師法(保助看法)の改正(緩和ケアに関わる認定看護師の規定)
		A-24	緩和医療研修のベッドサイドラーニング(臨床実習)の推進			C-19	薬剤師法の改正(緩和ケアに関わる認定薬剤師の規定)
		A-25	緩和医療地域連携ネットワークのIT(情報技術)化			C-20	麻薬及び向精神薬取締法の改正(医薬用麻薬の適切な使用の促進)
		A-26	緩和ケアの質を評価する仕組みの検討			C-21	医薬等に関して広告可能な事項に係る厚生労働省告示の改訂
		A-27	大学における緩和ケア講座の拡大				
		A-28	緩和医療科外来の充実				
3	在宅医療(在宅緩和ケア)	A-29	在宅ケア・ドクターネット全国展開事業	B-11	在宅医療の充実	C-22	医療法の改正(大規模在宅緩和ケア診療所と地域在宅緩和ケア計画の規定)
		A-30	在宅医療関係者に対するがんの教育研修	B-12	在宅医療ネットワークの構築	C-23	保健師助産師看護師法(保助看法)の改正(在宅緩和ケアに関わる認定看護師の規定)
		A-31	在宅緩和医療をサポートする緊急入院病床の確保	B-13	医療と介護の連携	C-24	介護保険法の改正
		A-32	大規模在宅緩和ケア診療所エリア展開システム	B-14	大規模在宅緩和ケア診療所と医療従事者の育成		
		A-33	介護施設に看取りチームを派遣する際の助成				
		A-34	合同カンファレンスによる在宅医療ネットワーク				
4	診療ガイドラインの作成(標準治療の推進と普及)	A-35	ベンチマーキング(指標比較)センターによる標準治療の推進	B-15	DPCデータや臨床指標の開示	C-25	診療ガイドラインを策定する第三者的な組織の設置
		A-36	診療ガイドラインの普及啓発プロジェクト	B-16	診療ガイドラインの推進		
		A-37	副作用に対する支持療法のガイドライン策定	B-17	セカンドオピニオンの推進		

分野	分野	施策番号	A 予算	施策番号	B 診療報酬	施策番号	C 制度
5	医療機関の整備等(がん診療体制ネットワーク)	A-38	がん診療連携拠点病院制度の拡充	B-18	地域連携とその他の連携	C-26	がん診療連携拠点病院制度の見直し
		A-39	拠点病院機能強化予算の交付金化(100%国予算)	B-19	がん診療体制の充実に応じた評価		
		A-40	サバイバーシップ・ケアプラン(がん経験者ケア計画)	B-20	がん難民をなくすために努力している医療機関の評価		
		A-41	医療機関間の電子化情報共有システムの整備				
		A-42	がん患者動態に関する地域実態調査				
		A-43	がん診療連携拠点病院の地域連携機能の評価手法の開発				
6	がん医療に関する相談支援および情報提供	A-44	がん相談全国コールセンターの設置	B-21	相談支援センターの充実	C-27	がん患者の就労・雇用支援
		A-45	「がん患者必携」の制作および配布	B-22	相談支援センターと患者団体の連携	C-28	がん患者連携協議会(仮称)の設置
		A-46	外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成			再	がん診療連携拠点病院の機能評価を行う第三者的な組織(ベンチマーキングセンター)の設置
		A-47	全国統一がん患者満足度調査				
		A-48	地域統括相談支援センターの設置				
		A-49	相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート				
		A-50	がん経験者支援部の設置				
		A-51	社会福祉協議会による療養費貸付期間の延長				
		A-52	高額療養費にかかる限度額適用認定証の外来診療への拡大				
		A-53	長期の化学療法に対する助成				
A-54	「がん診療医療機関必携(仮)」の作成・配布						
7	がん登録	A-55	地域がん登録費用の10/10助成金化	B-23	がん登録に関わる職員の配置	C-29	がん登録法(仮称)の制定
		A-56	がん登録法制化に向けた啓発活動	B-24	地域・院内がん登録		
8	がんの予防(たばこ対策)	A-57	たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策	B-25	たばこ依存への治療と禁煙対策	C-30	健康増進法の改正(受動喫煙の防止)
		A-58	喫煙率減少活動への支援の事業			C-31	健康保険法の改正(喫煙者と非喫煙者に関する保険料の取り扱い)
		A-59	学校の完全禁煙化と教職員に対する普及啓発				
		再	初等中等教育におけるがん教育の推進				
9	がんの早期発見(がん検診)	A-60	保険者・事業者負担によるがん検診			C-32	高齢者の医療の確保に関する法律の改正
		A-61	保険者負担によるがん検診事業			C-33	健康保険法の改正(がん検診受診者と未受診者に関する保険料の取り扱い)
		A-62	がん検診促進のための普及啓発				
		A-63	がん検診の精度管理方式の統一化				
		A-64	長期的な地域がん検診事業				
		A-65	イベント型がん検診に対する助成				
10	がん研究	A-66	希少がん・難治がん特別研究費	B-26	高度医療への対応	C-34	研究費配分機関(ファンディングエージェンシー)による研究審査と成果評価
		A-67	がんの社会学的研究分野の戦略研究の創設				
		A-68	がん患者のQOL(生活の質)向上に向けた研究の促進				
		A-69	各がん種ごとの集学的標準治療の確立のための大規模研究の促進に関する支援				
		A-70	がん予防、検診など大型長期研究を必要とする重点課題に対する支援				
		A-71	ゲノム科学に基づく大規模な副作用予測研究の推進				
11	疾病別(がんの種類別)の対策	A-72	疾病別地域医療資源の再構築プロジェクト	B-27	小児がんと希少がん	C-35	予防接種法の改正(子宮頸がんワクチン)
		A-73	子宮頸がん撲滅事業	B-28	長期生存者のフォローアップ	C-36	小児がんと希少がんへの拠点病院制度
		A-74	小児がんと希少がんに対する包括的対策の推進	B-29	リンパ浮腫	C-37	特定疾患研究事業の見直し

注) 施策A-19は、昨年度施策案63を分野移動
 施策A-20は、昨年度施策案67を分野移動
 施策A-28は、本年度新規
 施策A-54は、本年度新規
 施策A-69は、本年度新規
 施策A-70は、本年度新規
 施策A-71は、本年度新規
 昨年度施策53は、A-56に統合

表：がん対策の「予算」に関する74本の提案例

	施策名	内容
全体分野1 がん対策全般		
A- 1	がん対策予算の100パーセント活用プロジェクト	調査グループが実地調査に基づき、都道府県にがん対策予算を助言します
A- 2	がん対策ノウハウ普及プロジェクト	コンサルティングチームが、優れたがん対策事例を都道府県に助言します
A- 3	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置	がん対策基金を設置し、都道府県の優れた行動計画に対して助成します
A- 4	がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入	がん対策の効果を検証し、客観的なデータをもとに対策に修正を加えます
A- 5	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援	医療者と患者・市民が協働で行う、がんの啓発活動の事業費を補助します
A- 6	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン	都道府県と患者団体が協働で、がん患者の講演による啓発活動を行います
A- 7	小学生向けの資料の全国民への配布	がんについてのわかりやすい啓発冊子を国が作成し、全国民に配布します
A- 8	初等中等教育におけるがん教育の推進	全ての小・中・高等学校の保健・体育教員に、がんの教育研修を行います
全体分野2 がん計画の進捗・評価		
A- 9	がん予算策定新プロセス事業	アンケートやタウンミーティングで現場の声を集約し、予算を策定します
A- 10	都道府県がん対策推進協議会などのがん計画の進捗管理	都道府県がん対策推進計画の進捗管理を行う予算と人員を確保します
A- 11	質の評価ができる評価体制の構築	がん医療の質や患者満足度などを評価できる指標と体制をつくります
A- 12	分野別施策の進捗管理に利用できる質の評価のための指標の開発	がん医療・検診・登録・緩和など各分野の質を評価できる指標をつくります
個別分野1 放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成		
A- 13	がんに関わる医療従事者の計画的育成	必要とされる医療者数を算定し、年度別の育成計画や予算等を策定します
A- 14	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離	放射線治療学の専任教員数を増やし、放射線治療医の増員を促進します
A- 15	医学物理士の育成と制度整備	放射線治療医をサポートする技術系人材の育成と採用を促進します
A- 16	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム	講習出席による現場の負担を軽減するとともに、医療者の質の担保を図ります
A- 17	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設	資格所得に伴い減収・無収入期間が生じる医療者をサポートします
A- 18	専門・認定看護師への特別報酬	専門知識を有する看護職養成を図り、チーム医療と負担軽減を促進します
A- 19	抗がん剤の審査プロセスの迅速化	審査を行うPMDAの体制見直しや施策の検討を進め、助成金を増額します
A- 20	抗がん剤の適用拡大の審査プロセスの見直し	既承認薬の適用拡大について、審査を行うPMDAの体制見直しを進めます
個別分野2 緩和ケア		
A- 21	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン	在宅・緩和に関わる医療資源を算定・公開し、行動計画を策定します
A- 22	長期療養病床のがん専門療養病床への活用事業	再発・進行がん患者の専門病床を確保して、緩和ケア病床を増やします
A- 23	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	eラーニングシステムも活用し、5年間で10万人に基本的研修を行います
A- 24	緩和医療研修のベッドサイドラーニング(臨床実習)の推進	医療者が緩和ケアについて、現場で実地研修を受けられる体制を作ります
A- 25	緩和医療地域連携ネットワークのIT(情報技術)化	在宅緩和医療の関係者をIT情報網で結び、情報共有と地域連携を進めます
A- 26	緩和ケアの質を評価する仕組みの検討	緩和ケアの質や患者満足度などを評価できる指標と体制をつくります
A- 27	大学における緩和ケア講座の拡大	緩和ケア講座と専任教員数を増やし、緩和ケア提供のための基盤を整備します
A- 28	緩和医療科外来の充実	全ての拠点病院において、緩和ケアの外来とチームの設置と充実を進めます
個別分野3 在宅医療(在宅緩和ケア)		
A- 29	在宅ケア・ドクターネット全国展開事業	在宅ケアを行う医師の、IT情報網による地域ネットワークを各地に作ります
A- 30	在宅医療関係者に対するがんの教育研修	介護職・ケアマネージャー・福祉関係者に対してがんの教育研修を実施します
A- 31	在宅緩和医療をサポートする緊急入院病床の確保	在宅療養患者の病状悪化時に、緊急かつ短期に入院できる病床を確保します
A- 32	大規模在宅緩和ケア診療所エリア展開システム	多くの在宅患者の看取りを行う施設が、事業を広域に行うことを支援します
A- 33	介護施設に看取りチームを派遣する際の助成	介護施設に在宅緩和ケアチームを派遣し、介護施設での看取りを促進します
A- 34	合同カンファレンスによる在宅医療ネットワーク	拠点病院と地域診療所が、個々の患者の連携について定期会議を開きます
個別分野4 診療ガイドラインの作成(標準治療の推進と普及)		
A- 35	ベンチマーキング(指標比較)センターによる標準治療の推進	治療成績・臨床指標・DPCデータからレポートを作成・公開します
A- 36	診療ガイドラインの普及啓発プロジェクト	学会のがん診療ガイドライン作成や、医療機関の研修会に補助金を出します
A- 37	副作用に対する支持療法のガイドライン策定	副作用を軽減する治療法のガイドラインを策定し、治療薬の開発も進めます