

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-3
4	施策名	都道府県がん対策実施計画推進基金の設置
5	施策の概要(目的)	地域が特性に合った形で自主的な対策を実施するための、柔軟性がある国庫10/10の資金の供給源を確保する。それにより、都道府県がん対策実施計画の推進に資する。
6	施策の概要(対象)	都道府県がん対策推進計画を推進するためのアクションプランに記載された事業を対象とする。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	厚生労働省が基金を設置する。都道府県がん対策推進計画のアクションプランに基づく事業に関して、都道府県からの応募申請を受け付け、それを審査して、10/10の助成を行う。助成期間は、都道府県がん対策推進計画の範囲内において、複数年計画も可とする。障害者支援分野で設置された地域対策基金を参考にする。都道府県がん対策推進協議会と国のがん対策推進協議会で審査した上で、決定する。また、事前・(中間)・事後の評価を年に1度行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	100%補助かつ複数年度の資金に関する地域のニーズは強い。
9	成果目標(数値目標)	過半数の県の応募参加。それぞれの計画に記載された目標がほとんど達成されること。
10	成果へのシナリオ	都道府県の創意工夫を引き出し、県予算の手当てがなくとも獲得できる資金を用意することで、都道府県の創意工夫を引き出すことができる。そして、それが各地に伝播され、がん対策の均てん化が進んでいく。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1,000億円
15	予算計算概算	人口100万人当たり約10億円の財源
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	想定予算額は基金額。利率1%で年10億円を活用。

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-4
4	施策名	がん対策へのPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルの導入
5	施策の概要(目的)	いわゆるPDCAサイクルに基づき、対策の効果に対しての検証を行い、適宜修正を加えることにより実効性のあるがん対策を推進することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がん対策に関わる医療機関や行政部門など。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	がんの予防や検診、初期から終末期における治療、緩和ケア、支持療法などについて、地域連携度調査や患者満足度調査など、様々な角度から可視化を行い、そのデータをもとに予算策定や診療報酬の見直しなど、必要な施策の実施を行っていく。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの治療やその対策について、科学的根拠に関する各種エビデンスが十分ではないまま、がん対策が行われている現状があり、適切ながん対策のためには各種データの収集と分析、公開が欠かせない。また、そのデータをもとにがん対策の適宜修正を行っていくことが、必ずしも行われていない。限られた予算と医療資源の中で、効果的な施策を行うためには、これらの分析が不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	がん診療連携拠点病院、在宅療養支援診療所、がん検診機関、さらには行政機関などを対象に、事前に設定されたデータの収集、解析、公開を全て行う。
10	成果へのシナリオ	事業評価にはコストと人員が必要であり、がん対策予算全般に対する比率として予算措置を講じる必要があるとともに、公平かつ客観的なデータの分析のために、第三者的な組織などを活用することが望ましい。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	海外の学会においても、国民一人あたり、あるいは100万人あたりの医療資源と、患者満足度を含む費用対効果に関する国際比較の議論が盛んである。
13	ニーズの状況	タウンミーティングでも意見あり。
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-5
4	施策名	医療従事者と患者・市民が協働する普及啓発活動支援
5	施策の概要(目的)	各地域にて医療従事者と患者・市民が共同してがんの予防や治療、緩和ケアなどに関する普及啓発活動を支援することで、地域が一体となってがんと向き合い、がんとうる力を醸成することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医療従事者と患者・市民などが共同で主催する公開フォーラムやシンポジウムなどのがんの普及啓発活動。
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	国が、公益法人、医療機関、患者団体等が実施する公開フォーラム、シンポジウム等、がんの病態、がん検診、緩和ケア、がん登録等、がんに関する理解を深めることを目的とした事業について、募集要項を発出し、応募事案を審査し、費用を補助する。
8	施策の概要(事業の必要性)	地域のがん対策を進めるためには、地域住民への普及啓発活動が不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	全国の二次医療圏の3分の1以上での開催を目指す。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり。
14	想定予算額	6,000万円
15	予算計算概算	50万円×120回
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-6
4	施策名	がん患者によるがんの普及啓発アクションプラン
5	施策の概要(目的)	患者(希望者を登録)や患者団体が、学校、公民館、集会場などにおいて自身の体験を広く語ることで、市民のがんや禁煙などに対する理解の促進を進めるとともに、患者自身が社会に関わり、貢献することで、患者の社会性を積極的に回復し、がんの罹患率を低下させることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	市民一般
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	都道府県は患者団体等と協力、または患者団体に事業を委託する。患者や患者団体が、地区内の公民館、集会場や学校において患者の語りによる講演会、合唱、シンポジウムなどを開催することで、がんに関する普及啓発を進める。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんに関する普及啓発は未だ十分でなく、体験者による語りはがんに対する理解の促進において、大きな役割を果たし得る。また、がんに罹患したことで自身の社会性を失ったと感じている患者にとって、体験者としての語りは自身の社会性の回復や癒しにも通じ得る。
9	成果目標(数値目標)	10地区程度を選定し、地区内にて一定数以上の患者や患者団体の登録を進め、地区内でのシンポジウムの開催を年3回以上とする。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	2億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	協力または委託している患者団体へのシンポジウム開催に関わる運営経費や、参加頂いた患者や家族などの縁者への謝金等。

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-7
4	施策名	小学生向けの資料の全国民への配布
5	施策の概要(目的)	国民に対するがんに関する知識を普及し、がん検診の受診率を向上させ、がん登録の重要性等を認識してもらうことを目的とする。
6	施策の概要(対象)	全国民
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	国が作成したがんに関する普及啓発資料を地方自治体、職域等を通じて、全国民に配布する。普及啓発資料の内容は、①がんの特性、②がん検診、③がん登録、④がんの治療等とする。
8	施策の概要(事業の必要性)	がん検診の受診率が20～30%と低く、がん登録を認知度は10%程度である現状を解決するため、対象者の理解度に応じたがんに関する普及啓発は必要である。
9	成果目標(数値目標)	2年以内に、すべての国民に普及啓発資料を配布する。
10	成果へのシナリオ	がんに関する普及啓発資料の配布により、国民ががんの本質を知ることとなり、がん対策推進基本計画が掲げる各種の目標の達成の実現に至る。
11	成果の確実性	大いに確実
12	エビデンスの状況	特になし。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	30億円程度
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体1
2	分野名	がん対策全般
3	施策番号	A-8
4	施策名	初等中等教育におけるがん教育の推進
5	施策の概要(目的)	学校教員に対して、がんの知識についての教育研修を実施し、教育を通じて生徒、さらにはその両親へのがんに関する普及啓発を行う。
6	施策の概要(対象)	すべての小学校、中学校、高等学校
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	都道府県及び市町村が教員(特に保健体育の教員)に対して、がんの知識についての教育研修を実施する。
8	施策の概要(事業の必要性)	学校教員のがんに関する知識が必ずしも十分でなく、学校教育においてがんに関する教育が欠落している現状を改める必要がある。
9	成果目標(数値目標)	各都道府県の教育委員会が設置する研修センターにおいて、5年以内に、すべての小学校、中学校、高等学校の体育及び保健体育の教員に対するがんの特性、がん検診、がん治療に関する研修を実施する。
10	成果へのシナリオ	児童・生徒にがん教育を行う教員の熱意を喚起し、がん啓発の起点となり、がん対策推進基本計画が掲げる「未成年者の喫煙率0%」の実現に至る。
11	成果の確実性	大いに確実
12	エビデンスの状況	国際的には当然のことであると考えられる。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	10億円程度
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	文部科学省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体2
2	分野名	がん計画の進捗・評価
3	施策番号	A-9
4	施策名	がん予算策定新プロセス事業
5	施策の概要(目的)	地域・現場のニーズにマッチし、有効で、活用され、成果を生む施策と予算を恒常的に生み出し、がん対策のPDCAサイクルを回していく。
6	施策の概要(対象)	厚生労働省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
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	提案書取りまとめワーキンググループを恒常化する。会議、調査費ももつようにする。毎年、1、2月に全国の都道府県、都道府県がん対策推進協議会委員、がん関係の主要な学会、職能団体、当事者団体などに意見聴取をする。また、全国8ブロックで1カ所ずつタウンミーティングを実施する。また、通年で必要な調査を行う。また、各地のがん対策の好事例も収集し共有する。都道府県がん対策担当者向けの、がん予算獲得および対策遂行のための実践講座研修も実施する。全体の運営管理は第三者的な組織に委託する、あるいは活用する。ワーキンググループが全体の進行をコーディネートし、本協議会に報告をあげる。省は予算策定に当たってワーキンググループからの提言を尊重する。
8	施策の概要(事業の必要性)	今回のワーキンググループの作業で明確になったのは、地域や現場のニーズが吸い上げられていないこと、地域にがん対策を推進する人材とノウハウが不足していることなど。それを解消するのは喫緊の課題である。
9	成果目標(数値目標)	がん対策予算の使用率がほぼ100%となること。
10	成果へのシナリオ	新しいプロセスを導入することで、現状とニーズが明確になる。有効活用可能ながん予算の仕組みができると同時に、地域と国のコミュニケーションが向上し、信頼感が高まり、共にごがん対策に取り組む機運が高まる。
11	成果の確実性	幅広いヒアリングでそのニーズが捕捉され、公開の議論と新プロセスに関するPRが伴えば、地域のがん対策向上熱を高めることができ、有効となる確率を高めることができる。
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	ワーキンググループのアンケートやヒアリングにより、そのニーズは広く明らか。
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体2
2	分野名	がん計画の進捗・評価
3	施策番号	A-10
4	施策名	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
5	施策の概要(目的)	都道府県単位で都道府県がん対策推進計画の進捗・管理に関する議論が恒常的に行われ、もって都道府県のがん計画が確実に達成されることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	都道府県がん対策推進協議会あるいはそれに準じる組織
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	都道府県がん対策推進協議会などにおいて、都道府県がん対策推進計画の進捗管理や評価を行う時間を十分に確保し、事務局および委員が計画策定・目標管理手法を理解したうえで、都道府県がん対策推進計画の実施計画や評価の作成にあたるよう、第三者的な組織等に事務局を設置し、専任職員が協議会にかかる連絡・調整、調査を行うための運営経費を補助する。
8	施策の概要(事業の必要性)	これからは都道府県単位でがん計画の実施計画を作成し、その進捗管理や評価を行っていくことが、がん計画の達成の可能性を高めるために重要である。
9	成果目標(数値目標)	本助成金を使用した「がん計画実施計画」や「がん計画評価」がすべての都道府県で作成されること。
10	成果へのシナリオ	本助成金を活用して各地域でオープンな議論が行われることで、地域のがん対策への意識が高まり、対策の実施が進展していく。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり。
14	想定予算額	0.5億円
15	予算計算概算	100万円×47都道府県
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体2
2	分野名	がん計画の進捗・評価
3	施策番号	A-11
4	施策名	質の評価ができる評価体制の構築
5	施策の概要(目的)	がん対策推進基本計画の個別目標の指標は、いわゆるインプット指標が中心である。がん医療の質、患者満足度の向上といったアウトカム指標を策定するとともに、その指標に沿った評価ができる体制を構築していくことを目的とする。
6	施策の概要(対象)	心理学、介護学、社会学、医療経済学、情報工学、ヘルスコミュニケーション等の研究者
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	第3次総合戦略研究事業において、がんの医療の質、がん治療を受けている患者・サバイバーの治療満足度等を研究するため、心理学、介護学、社会学、医療経済学、情報工学、ヘルスコミュニケーション、顧客満足度、政策研究の専門家による研究班を組織し、その提言を受けて、がん医療等の質の評価ができる体制を構築する。
8	施策の概要(事業の必要性)	現在もがんの臨床研究や第3次がん研究のなかで、そういった研究が行われているが、研究から実践へのつながりが乏しい。がん対策推進計画の質の面での評価を充実させるため、評価システムの構築をあらかじめ進めておく必要がある。
9	成果目標(数値目標)	がん対策に関する質の評価指標と、それが具体的ながん対策につながった数を、目標として設定する。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	NCI(米国がん研究所)などでは1分野として確立している。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	年間1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	全体2
2	分野名	がん計画の進捗・評価
3	施策番号	A-12
4	施策名	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
5	施策の概要(目的)	がん対策推進基本計画の個別目標の指標は、いわゆるインプット指標が中心である。がん医療の質、患者満足度の向上といったアウトカム指標を策定するとともに、その指標に沿った評価ができる体制を構築していくことを目的とする。
6	施策の概要(対象)	心理学、介護学、社会学、医療経済学、情報工学、ヘルスコミュニケーション等の研究者
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	第3次総合戦略研究事業において、がん医療、がん予防、がん検診、がん登録、緩和ケア等の分野別施策ごとに、量的な面での評価のみではなく、質の面での評価を行うため、新たな研究班(もしくは研究分野)を立ち上げ、心理学、介護学、社会学、医療経済学、情報工学、ヘルスコミュニケーション、顧客満足度、政策研究の専門家による研究班を組織し、その提言を受けて、がん対策推進基本計画の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を開発する。
8	施策の概要(事業の必要性)	現在もがんの臨床研究や第3次がん研究のなかで、そういった研究が行われているが、研究から実践へのつながりが少ない。がん対策推進計画の質の面での評価を充実させるため、評価システムの構築をあらかじめ進めておく必要がある。
9	成果目標(数値目標)	がん対策に関する質の評価指標と、それが具体的ながん対策につながった数を、目標として設定する。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	NCI(米国がん研究所)などでは1分野として確立している。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	年間1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-13
4	施策名	がんに関わる医療従事者の計画的育成
5	施策の概要(目的)	医療従事者の不足が指摘されているにもかかわらず、国・県・二次医療圏別に必要とされる医療従事者数が明らかでない。これを国・県・二次医療圏別に算定し、一定期間で達成するための年度別の育成計画や予算等を策定することで、医療従事者の不足の解消を図るとともに、がん医療の均てん化を目指す。
6	施策の概要(対象)	放専線療法、化学療法、外科療法、緩和ケア、病理診断等を専門とする医師を含むがんに関わる医療従事者全般
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	第三者的な組織などが国・県・二次医療圏の医療従事者数を算定し、国内と海外のがん罹患率・人口比・医療従事者数から、関連学会とも協議しつつ国・県・二次医療圏で必要とされる医療従事者数を算定する。そのデータをインターネット等を通じてわかりやすく一般に公開するとともに、一定期間で達成するための年度別の育成計画、育成プログラム、キャリアパスや予算等を企画・立案するための基礎情報を収集・分析・公開する。
8	施策の概要(事業の必要性)	医療従事者の不足は、がん医療においても大きな影響を及ぼしている。その育成と確保が強く求められているにもかかわらず、現状では必要とされる医療従事者の目標値が明らかでなく、計画的な医療従事者の育成が困難である。医療従事者の不足の解消を図るとともに、医療資源の偏在を防ぎ、医療の均てん化を目指すために必要不可欠な事業である。
9	成果目標(数値目標)	平成21年度中に策定し、必要とされる医療従事者を5～10年(分野ごとに異なる)で育成することを目指すとともに、医療政策決定者の間での理解度を高めることを目指す。データを公開するホームページについては、アクセス数の目標値を設定する。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	5億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-14
4	施策名	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離
5	施策の概要(目的)	放射線治療医の数は十分でなく、その増員を促進するため、放射線診断学講座と放射線治療学講座とを分離することにより、放射線治療を必要とする患者に適正な治療が提供される基盤を整備することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医学部
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	医学部における放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離について、文部科学省より勸奨と必要な組織定員措置、財政措置を講じ、文部科学省がんプロフェッショナル養成プランも活用するとともに、放射線治療学の専任教員数(教授、准教授、講師、助教等)を増員する。
8	施策の概要(事業の必要性)	全国の医学部において、放射線治療学講座のある大学や、放射線治療学講座はないものの放射線治療学専任教授が在職する大学は少なく、それら以外の多くの大学には放射線治療学専任教授がいないが、大学の独立行政法人化などに伴い、文部科学省からの支援なしに講座を創設することは難しい。また、10年後には、日本人の4人に1人が放射線治療を受けることになるとの想定もあり、「放射線治療難民」が生じかねない。
9	成果目標(数値目標)	3年以内に、放射線治療学講座の数を40以上、放射線治療学専任教授の員数を80とし、専任教員の数を300とする。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	確実
12	エビデンスの状況	欧米での事例からは、必要性・有効性は確実。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	放射線診断学講座と放射線治療学講座の分離にあたって必要とされる予算額
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	国立大学法人に対する運営費交付金の増額

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-15
4	施策名	医学物理士の育成と制度整備
5	施策の概要(目的)	放射線治療医の不足が指摘されているものの、その育成には10年以上の期間が必要とされる。放射線治療医をサポートする技術系人材の採用を促進することにより、このギャップを解消することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	医学物理士
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	医学物理士の国家資格化に関する検討・調整を進めるとともに、診療放射線技師資格との関係の明確化を図る。
8	施策の概要(事業の必要性)	10年後には、日本人の4人に1人が放射線治療を受けることになるとの想定もあり、現状では「放射線治療難民」が生じかねないにもかかわらず、その基盤整備は脆弱である。放射線治療の適切な施行のために、高度な医療技術の教育や実践、医療技術や医療機器の開発を行う放射線物理の専門家の育成は、放射線治療の基盤整備に不可欠である。
9	成果目標(数値目標)	3年以内に、医学物理士の国家資格化を目指す。5年以内に、医学物理士としての養成・雇用数は600人とする
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	確実
12	エビデンスの状況	欧米での事例からは、必要性・有効性は確実。
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	医学物理士の国家資格化を進めるにあたって必要とされる予算額(検討会経費)

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-16
4	施策名	がん薬物療法専門家のためのeラーニングシステム
5	施策の概要(目的)	がんの薬物療法(化学療法)に関わる専門医、専門・認定看護師、専門薬剤師の資格更新について、eラーニングシステム(個人認証つき)による教育コースを活用し、その整備と運用を進めることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	一定の要件を満たす専門医を認定する学会、日本看護協会、日本病院薬剤師会
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	全国各地から自分の時間の都合に合わせてアクセスできるeラーニングシステム(個人認証つき)を活用した、がんの薬物療法に携わる専門・認定スタッフへの教育コースの整備・運用のため、eラーニングシステムを開発・運用している適切な団体に対し、厚生労働省よりシステムのコンテンツの作成、関係学会・団体の調整、システムのメンテナンスに関する委託を行うとともに、eラーニングシステムでの資格更新のための試験実施を可能とする。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの薬物療法に携わり、専門・認定の資格を有する専門スタッフにとって、専門分野や資格更新の学習・試験について、定められた日時と場所での講習会等に参加するための時間を確保することは、負担が大きい。また、個人認証つきなど一定のセキュリティと安定性、規模を有するeラーニングシステムの構築と運営は、学会や職能団体のみでは資金的に難しく、国からの支援が必要である。
9	成果目標(数値目標)	
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	2億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-17
4	施策名	専門資格を取得する医療従事者への奨学金制度の創設
5	施策の概要(目的)	がんに関連する専門資格を取得する際に無収入(減収)期間が生じる医療従事者に、経済的支援を行うことで、専門資格を有する医療者の養成を促進することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がんに関連する専門資格を取得しようとする医療従事者で、それによって無収入(減収)期間が生じる者(医師もコメディカルも対象とする)
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	がんに関する専門医、専門看護師、認定看護師等のがんに関する専門資格を取得しようとする希望者を募集し、審査の上、奨学金を貸与する。資格取得後の勤務によって、返済金の減額や免除も行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	医療の高度化・専門化に伴い、がんに関わる専門資格へのニーズは強いにもかかわらず、医療者がその取得のために要する期間の収入が不安定となり、医療者の専門資格の取得が十分進まないという問題がある。
9	成果目標(数値目標)	本奨学金制度を利用して資格を取得した者の数と、その後のその資格を活用した勤務年数をモニターする。
10	成果へのシナリオ	がんの専門資格を希望しながら取得の機会がない者への機会をつくることで、専門知識を有しかつモチベーションが高い医療従事者を育成することができる。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり。
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	500万円×200人
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-18
4	施策名	専門・認定看護師への特別報酬
5	施策の概要(目的)	専門・認定看護師に対して、施設が支払う特別報酬に対して助成を行うことで、専門・認定看護師の養成および配置の促進、医療の質の向上とチーム医療が進み、患者へのケアが向上することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	がん医療に携わる専門看護師および認定看護師
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	専門・認定看護師に対して、特別報酬を支払う施設に対して助成を行うとともに、診療報酬を加点する。
8	施策の概要(事業の必要性)	がんの治療および患者へのケアにおいて、専門・認定看護師の果たす役割は大きいにもかかわらず、現状では専門職に対する報酬が十分ではない。また、医師等の不足による限られた医療資源の中で、専門・認定看護師を含むチーム医療が促進されることで、職種ごとの負担が軽減される必要がある。
9	成果目標(数値目標)	すべてのがん診療連携拠点病院に専門看護師及び認定看護師が配置されること。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-19
4	施策名	抗がん剤の審査プロセスの迅速化
5	施策の概要(目的)	抗がん剤の早期承認と適応拡大について、検討会の設置および予算措置等を講じることで承認までの期間を短縮するとともに、インセンティブの働きにくい希少がんおよび難治がんについては、特別研究事業として一元的な管理と助成金の増額を行う。
6	施策の概要(対象)	医薬品医療機器総合機構(PMDA)、厚生労働省、製薬企業、研究者
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	これまでの承認申請や審査のあり方を、各種検討会の報告書を集約することによって見直すとともに、がん以外の他の疾患に関わる医薬品とは異なる審査プロセスの検討や、医薬品審査官の増員、PMDAの体制見直しなど、実効性のある施策を検討する。また、希少がんおよび難治性がんについては、特別研究事業として一元的な管理と助成金の増額を講じる。
8	施策の概要(事業の必要性)	未承認薬使用問題検討会議などによる審査プロセスの迅速化が試みられてきたが、会議にて早期に治験を開始すべきとされた治療薬の中に、5年近く経過した現在も治験に着手出来ていないものもあり、患者や家族の早期承認と適応拡大に対する要望はきわめて強い。また、希少がんや難治性がんについては、インセンティブの乏しさや研究の難しさがあり、国主導での一元的な研究の推進が求められる。
9	成果目標(数値目標)	国外での初上市後、1年以上開発に着手されない治療薬をゼロとするとともに、希少がんおよび難治がんにおいては研究の促進により、5年生存率の20%以上向上を目指す。
10	成果へのシナリオ	未承認薬使用問題検討会議にて、早期に治験を開始すべきなどとされた未承認薬の中で、1年以上治験の開始されていないものについては、速やかに対策を講じるとともに、各々について承認の遅滞が生じている原因を明らかにする。希少がんおよび難治がんについては、その疾患を指定し、重点的に研究を促進させる予算措置を講じるとともに、疾患の指定については定期的に見直し、予算の弾力的な運用を図る。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	患者や患者団体からの要望はきわめて強い。
14	想定予算額	15億円程度(PMDAの審査体制の整備、希少がん・難治がんに対する特別研究など)
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	
1	分野番号	1
2	分野名	放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
3	施策番号	A-20
4	施策名	抗がん剤の適用拡大の審査プロセスの見直し
5	施策の概要(目的)	抗がん剤について、既承認薬に対する対象疾患の適応拡大について、検討会の設置および予算措置等を講じることで適応拡大までの期間を短縮する。
6	施策の概要(対象)	医薬品医療機器総合機構(PMDA)、厚生労働省、製薬企業、研究者
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	これまでの適応拡大に係る承認申請や審査のあり方を見直すとともに、がん以外の他の疾患に関わる医薬品とは異なる審査プロセスの検討や、医薬品審査官の増員、PMDAの体制見直しなど、実効性のある施策を検討する。
8	施策の概要(事業の必要性)	未承認薬使用問題検討会議などによる審査プロセスの迅速化が試みられてきたが、既承認薬について、他のがん種への適応拡大については、以前として長期間かかることが指摘されている。がん患者や家族の適応拡大に対する要望はきわめて強い。
9	成果目標(数値目標)	国外での適応拡大の申請数を増加させ、速やかな審査を実施する。
10	成果へのシナリオ	早期に適応拡大とすべきなどとされた未承認薬について、速やかに対策を講じるとともに、各々について適応拡大の遅滞が生じている原因を明らかにする。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	患者や患者団体からの要望はきわめて強い。
14	想定予算額	15億円程度(PMDAの審査体制の整備など)
15	予算計算概算	
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	2
2	分野名	緩和ケア
3	施策番号	A-21
4	施策名	切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン
5	施策の概要(目的)	終末期医療において、病診連携体制の不足や診療報酬上の問題などから、患者にとって必要とされる緩和医療および在宅医療を、必ずしも受けられないという空白期間が生じてしまう現状を改善することを目的とする。
6	施策の概要(対象)	患者とその家族、がん診療連携拠点病院、がん診療を行う一般病院、地域医師会
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	二次医療圏ごとに、緩和・在宅医療に関わる病床数や医療従事者数などの現状を把握するとともに、がん罹患患者数・病床数・医療従事者数を基にして、二次医療圏ごとに必要な医療資源を算定する。把握したデータについては、「在宅医療マップ(仮称)」のような形式で、インターネット等を通じて一般に公開するとともに、一定期間内にアクションプランを達成するための年度別の方策を策定する。
8	施策の概要(事業の必要性)	国内では年間およそ30数万人のがん患者が亡くなっているが、医療機関や在宅医療の連携が適切に行われているとは言い難く、積極的治療後に自宅や緩和ケア病棟に移るための期間が長くかかり、終末期の患者が必要とするケアや医療が受けられていない現状がある。
9	成果目標(数値目標)	がん対策推進計画等の見直しに向けて、在宅緩和医療の現状を把握し、対応方策の策定を行う。
10	成果へのシナリオ	
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	
14	想定予算額	1億円
15	予算計算概算	200万円×47都道府県
16	予算措置を行う省庁	
18	備考	

■施策(予算)提案シート

番号	項目	内容
1	分野番号	2
2	分野名	緩和ケア
3	施策番号	A-22
4	施策名	長期療養病床のがん専門療養病床への活用事業
5	施策の概要(目的)	長期療養病床におけるがん専門療養病床を確保することで、不足している緩和ケア病床を比較的短期間で増やす効果を得ることを目的とする。
6	施策の概要(対象)	長期療養病床において、再発・進行がんの患者の専門病床を確保して患者を受け入れ、緩和ケアを行う施設
7	事業の概要(事業内容) (手段、手法など)	長期療養病床において、再発・進行がんの患者の専門病床を確保して患者を受け入れ、緩和ケアを行う施設を確保するため、一定の審査基準を作り、第三者による委員会による審査を行い、運営費の補助を行う。
8	施策の概要(事業の必要性)	緩和ケア病床(ホスピス)に長時間の待ち期間が発生しており、ホスピスの増床が課題となっているが、大きな費用が必要なために増床がなかなか進まず、同様のケアができる施設の拡充が急務となっている。
9	成果目標(数値目標)	50カ所で事業を実施し、12床×50カ所=600床が確保されることを目標とする。
10	成果へのシナリオ	地域の拠点病院の緩和ケアチーム、ホスピスのスタッフ、在宅緩和ケアネットワークなどが連携してがん専門療養病床の支援を行う必要がある。
11	成果の確実性	
12	エビデンスの状況	
13	ニーズの状況	アンケート、タウンミーティングにて要望あり。
14	想定予算額	10億円
15	予算計算概算	2,000万円×50カ所
16	予算措置を行う省庁	厚生労働省
18	備考	