

第2章

がん対策の総合的かつ計画的な推進

第1節 放射線療法及び化学療法の推進

がんは、我が国において1981（昭和56）年より死因の第1位であり、現在では、年間30万人以上の国民が亡くなっている。また、生涯のうちにがんにかかる可能性は、男性の2人に1人、女性の3人に1人と推計されている。さらに、がんによる死亡者数は、高齢化の進行と合わせて今後とも増加していくものと推測される。

このため、政府においては、2006（平成18）年6月に議員立法により成立した「がん対策基本法」に基づき、2007（平成19）年6月に「がん対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）を閣議決定し、がん対策に総合的かつ計画的に取り組んでいる。

我が国のがん医療のうち、放射線療法及び化学療法については、その提供体制が不十分であることから、基本計画においては、「放射線療法及び化学療法の推進」が重点的に取り組むべき課題の一つとして位置づけられ、2011（平成23）年度までに、すべてのがん診療連携拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備するという目標などが掲げられている。

このため、厚生労働省においては、2008（平成20）年3月1日、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を見直し、2008年4月1日から施行したところである。

指針においては、放射線療法について、①放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師や看護師、診療放射線技師などの配置、②放射線治療に関する機器の設置など、がん診療連携拠点病院において、放射線療法を提供できる体制を整備することとされている。

また、化学療法については、①化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師や看護師、薬剤師等の配置、②外来化学療法室の設置など、より質の高い化学療法を提供できる体制を整備することとされている。

このほか、放射線療法及び化学療法の質的向上を図るため、放射線療法及び化学療法に携わる医師などを対象とした研修を実施するとともに、放射線治療に関する機器の緊急整備を行っているところである。

第2節 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

がん患者の多くは、がんと診断された時から身体的な苦痛や精神心理的な苦痛を抱えており、また、その家族も様々な苦痛を抱えていることから、基本計画においては、「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」が重点的に取り組むべき課題の一つとして位置づけられ、2016（平成28）

年度までに、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得するという目標などが掲げられている。

このため、厚生労働省においては、この目標期間を2011（平成23）年度までに短縮した上で、①各地域における緩和ケア研修を指導できるよう、がん診療連携拠点病院等で中心的に緩和ケアを実施している医師を対象とした研修を行うとともに、②各地域において、これらの医師によるがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修を行っている。

また、指針においては、①緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師や看護師などを構成員とする緩和ケアチームの整備、②外来において緩和ケアを提供できる体制の整備など、適切な緩和ケアを提供できる体制を整備することとされている。

このほか、一般国民を対象とした緩和ケアに関する普及啓発にも取り組むとともに医療関係者を対象とした講習会の開催などにより、緩和医療に必要な医療用麻薬の適正使用推進を図っている。

第3節 がん登録の推進

がん登録は、がん患者の罹患、転帰その他の状況を把握・分析する仕組みであり、科学的知見に基づく適切ながん医療を提供するために必要なものであることから、基本計画においては、「がん登録の推進」が重点的に取り組むべき課題の一つとして位置づけられ、2011（平成23）年度までに、すべてのがん診療連携拠点病院において、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講するという目標などが掲げられている。

このため、厚生労働省では、指針において、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講したがん登録の実務を担う者の配置を求めた上で、現在、がん対策情報センターにおける研修を実施している。

このほか、がん登録の精度を高めるため、標準登録様式に基づく院内がん登録を推進するとともに、がん診療連携拠点病院等に対する実施指導を行っているところである。

第4節 がん予防・早期発見・がん研究の推進等

がんの予防については、国民の健康づくりを総合的に進める「健康日本21」を推進するとともに、運動、食生活、喫煙面での生活習慣の改善に向けた国民運動を展開している。

また、がんの早期発見については、基本計画において、2011（平成23）年度までに、がん検診の受診率を50%以上とするという目標などが掲げられていることから、がん検診の受診率向上に係るモデル的取組みや普及啓発に対する支援を行っているところである。

このほか、がん医療に関する相談支援及び情報提供については、がん診療連携拠点病院に

「相談支援センター」を設置し、電話やファックス、面接等により、がん患者及びその家族に対する不安や疑問に適切に対応している。

また、がんの研究については、がん対策全体を下支えするという位置づけの下、生活の質（QOL）の向上に関する研究など臨床的に重要性の高い研究や、がん医療の均てん化など行政的に必要性の高い研究等を実施するとともに、基礎研究や新しい治療法及び有用な早期診断技術についての研究開発を推進しているところである。

第5節 女性のがん対策

我が国においては、乳がんは女性のがん罹患率^{りかん}の第1位となっている。年間約3万5千人が発症し、約1万人が死亡するとともに、年々増加する傾向にある。また、乳がんによる死亡率も年々上昇しており、65歳未満の世代で女性のがん死亡の第1位となっている。

このため、2004（平成16）年度から市町村（特別区を含む。以下同じ。）における乳がん検診については、40歳以上の女性に対して、2年に1度マンモグラフィ（乳房エックス線検査）による検診を原則とするとともに、市町村において実施するマンモグラフィによる乳がん検診を促進し、乳がん検診の受診率を向上させることにより、乳がん患者を早期に発見し、死亡率の減少に資するため、マンモグラフィ緊急整備事業を実施してきた。

その後も、全国的に整備されたマンモグラフィによる乳がん検診の精度を向上させるため、コンピューター診断支援システムの導入を支援するとともに、検診従事者の育成等を行っている。

さらに、乳がん、子宮がんを含む女性特有のがん全般についても、がん検診の普及啓発の推進を行っている。