

がん対策基本計画の見直しに向けた御意見（第 57 回協議会）

基本計画全体・枠組み等の検討に関する御意見

- ・ がん対策加速化プランを議論した際の内容・意見を尊重すべき。
- ・ がん対策加速化プランを議論した際に、基本計画に載せるべきものとした事項のリストアップが必要。
- ・ 5年先、10年先を見据えての議論が必要。
- ・ 基本計画のどの項目が10年経ってどれだけの進捗があって、どの項目に進捗がないかを明らかにする必要がある。
- ・ 医学の進歩やがん医療環境の変化を見据えた上で、数値目標（がんによる死亡者数の減少）の設定が必要。
- ・ 大項目の構成については変更せず、具体的な内容についての数値目標を含めて見直ししていくべき。
- ・ 全体目標を掲げた後、一つ一つの目標を達成するに当たりどのような努力が必要なのか（分野別の施策なのか、それぞれの目標達成のための政策なのか）を具体的に書き込んでいく必要がある。
- ・ 第2章（重点的に取り組むべき課題）と第3章（全体目標）を入れかえた方がよいのではないかと。
- ・ 分野別施策については、「現状を充実させるべきもの」「新規で考えるべきもの」「大きな目標として連携すべきもの」の3つぐらいのカテゴリーに分けての議論が必要。
- ・ 分野別施策の記載について、順序立てた記載となるような工夫が必要。
- ・ 最終的に診療提供体制を意識した検討が必要。
- ・ 高額薬剤の扱いについて議論すべき。
- ・ 持続可能ながん対策の実現のため、各施策の「費用対効果」の検証を追加すべき。

各分野別施策に関する御意見

【がん医療】

- ・ 放射線治療を一層推進すべき。
- ・ 希少がん、難治性がんの項目を追加すべき。
- ・ 希少がんの具体的なエビデンスをどう構築していくのか、臨床側のネットワーク、医療提供のあり方を議論するネットワーク、その基盤となるような研究的ネットワークを統合する動きが必要。
- ・ 病理診断の充実と病理に関するセカンドオピニオンについて追記すべき。
- ・ 拠点病院の枠組みの変更についての議論が必要。
- ・ 拠点病院を中心とした医療提供体制において、小児がんや希少がん、外科治療については集約化が必要ではないかと。
- ・ ゲノム医療を踏まえた新たな診療提供体制を考えていくことが必要。高齢者のがん治療の追加。
- ・ どのような看取りをがん患者にしていくか議論すべき。

【がんに関する相談支援と情報提供】

- ・ 患者が利用できる制度について具体的な情報を提供する体制を整備すべき。
- ・ 医療機関への受診が終了した後のサバイバーに対する相談支援の場が必要。
- ・ 国民、患者が欲する情報が提供されているか検証すべき。
- ・ 患者視点の情報を公開すべき。
- ・ 患者の求める情報とともに必須となる情報を医療提供者から提供する体制の整備。
- ・ 問題のある情報を一般の方が選別できるようにするための方策を検討すべき。
- ・ 患者が不利益を被る情報の取扱いについて議論すべき。

【がん登録】

- ・ がん登録におけるIDの活用について検討すべき。
- ・ レセプトデータやがん登録など多様なデータを統合して、データベースを構築したデータ活用についての項目を追加すべき。
- ・ がん登録の活用の仕方・情報提供について議論すべき。
- ・ 効率的な医療情報に基づく診療提供体制のため、院内がん登録、全国がん登録、臓器別がん登録、ナショナルクリニカルデータベース等を統合する取組が必要。
- ・ がん登録の推進について、法制化を踏まえた内容の見直しが必要。
- ・ がん登録等のデータを活用した医療提供体制の構築について検討すべき。

【がんの早期発見】

- ・ 検診の受診率の向上への取り組みを推進すべき。
- ・ 検診におけるIDの活用について検討すべき。

【小児がん】

- ・ 小児・AYA世代、女性のがんを中心とした生殖に関する選択をどう守っていくかの視点が必要。

【がんの教育・普及啓発】

- ・ 職域でのがん教育の追加。
- ・ 成人へのがん教育の追加。

【がん患者の就労を含めた社会的な問題】

- ・ がん患者が活用できる各種制度をどのように周知していくか検討すべき。