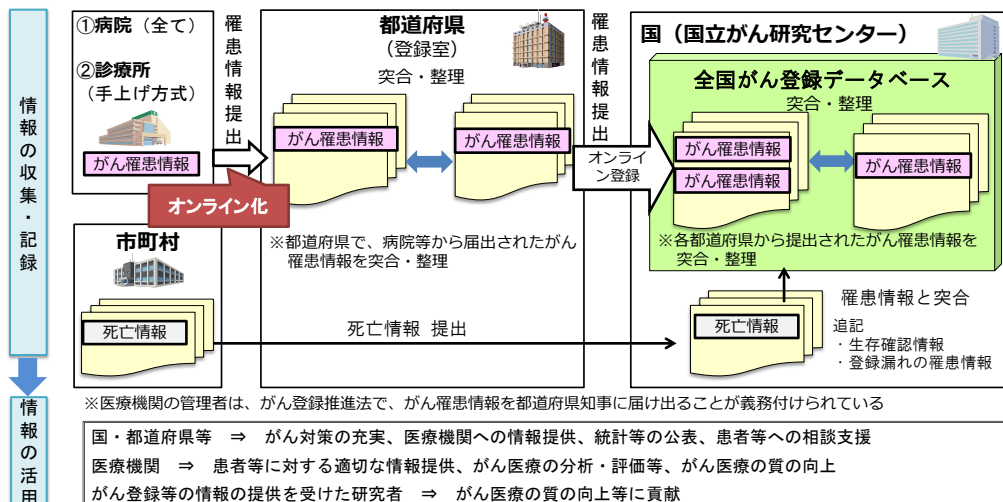


がん登録オンラインシステム

- がん登録推進法において、病院等はがんの患者を診断した際、罹患、診療、転帰等に関する情報を都道府県に届け出て、都道府県はがん罹患情報の突合及び整理を行い、国に提出することとなっている。
 - 現状では、病院等は電子媒体や紙媒体を都道府県に提出し、都道府県はそれらを元に全国がん登録データベースへ入力する作業が必要。また、情報の移送における紛失、盗難等の恐れがあり、ウイルス感染、情報漏えいのリスクが高い。
 - そこで、病院等と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできるシステムを構築することで、**届出情報を安全に移送するとともに、登録情報の精度向上及び事務の効率化を図る。**
- ※都道府県から国への届出においてはオンライン登録の仕組みを構築済み ※国立がん研究センターへ委託 ※平成29年度から運用開始予定



がん診療連携拠点病院の医療安全に関する要件の見直し

がん対策加速化プラン（平成27年12月）

(2) 標準的治療の開発・普及

<現状と課題>

医療安全に関しては、昨今、拠点病院において重大な事案が相次いで発生し、平成27(2015)年4月に3つの拠点病院について指定更新を行わなかった。また、高度な医療を提供する特定機能病院において、医療安全に関する重大な事案が相次いだことを踏まえ、平成27(2015)年4月に、厚生労働省に「大学附属病院等の医療安全確保に関するタスクフォース」を設置し、特定機能病院に対する集中検査を実施し、当該結果を踏まえて同年11月に特定機能病院の医療安全確保の改善策をとりまとめた。今後、特定機能病院の承認要件の見直し等を行う。

<実施すべき具体策>

- 特定機能病院に対する集中検査の結果や承認要件の見直し等も参考にしつつ、**拠点病院等において備えるべき医療安全に関する要件の見直しを行う。**

がんのゲノム医療・集学的治療推進事業

28年度予算案
1.2億円

背景と課題

- ✓ ゲノム医療とは、個人のゲノム情報等を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことである。個人のゲノム情報に基づき、副作用の少ないがん治療等を行うことが可能になると期待されることから、ゲノム医療の研究開発や医療現場での実用化をさらに進める必要がある。
- ✓ また、がん治療においては、手術療法、放射線療法、薬物療法等を適切に組み合わせた集学的治療が最大の治療効果を発揮することから、「がん対策推進基本計画」および「がん研究10か年戦略」の中で集学的治療の臨床試験を実施する体制の支援・確立を推進することとしている。
- ✓ 現在、多くのがん診療連携拠点病院で治験を含む臨床試験が実施されている。臨床試験の実施にあたっては、データ管理や被験者対応、治験関連部門との連絡・調整など様々な業務が発生するが、特にゲノム医療や集学的治療の臨床試験において、このような業務を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)が十分配置されておらず、病院の医師にとって過剰な負担となっており、臨床試験の推進に支障をきたしている。

事業内容

○臨床試験基盤の整備

臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院を中心に、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターを配置することで、国際基準に対応した多施設共同臨床試験をより効率的・効果的に実施するための体制を強化し、迅速なゲノム医療・集学的治療の確立を実現する。

【がんの治療法開発】



成果

- 臨床試験の科学的・倫理的な向上
(データ精度の向上、安全性情報の共有、等)
- 医師の負担軽減

ゲノム医療・集学的治療の確立を加速

がん医療の質の向上

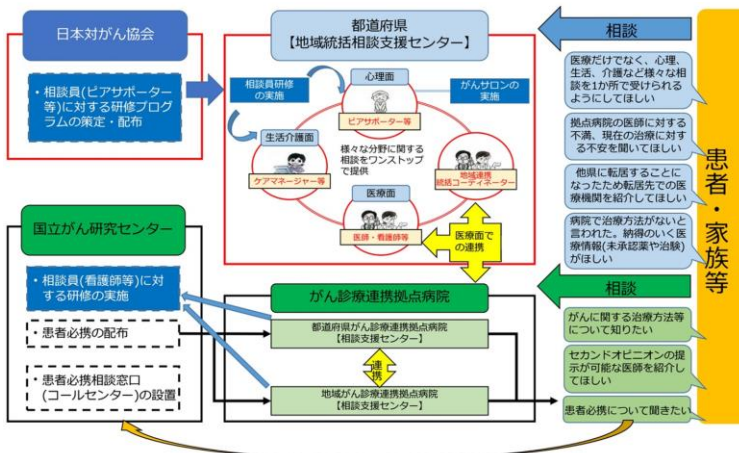
地域統括相談支援センターについて

患者・家族らのがんに関する相談について、心理、医療や生活・介護など様々な分野に関する相談をワンストップで提供する体制を支援するもの。

28年度予算案: 11億円 (27年度予算額: 11億円) ※都道府県健康対策推進事業の内数

【補助先】 都道府県 【補助率】 1/2

【事業内容】 ピアサポーターなど様々な分野に関する相談に対応するための相談員の確保及びその研修、相談内容の分析、がん患者サロンの整備等



地域統括総合センターで相談を受ける相談員(ピアサポーター)を養成するために必要なプログラム



がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム
「がんピアサポート編～これからピアサポートをはじめの人へ」

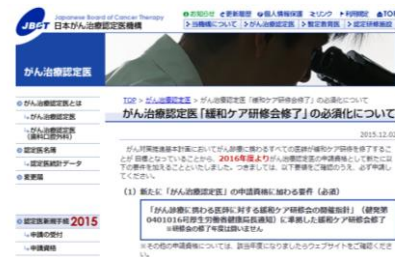
※日本対がん協会HPより
<http://www.gskprog.jp/news/929/>

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会について

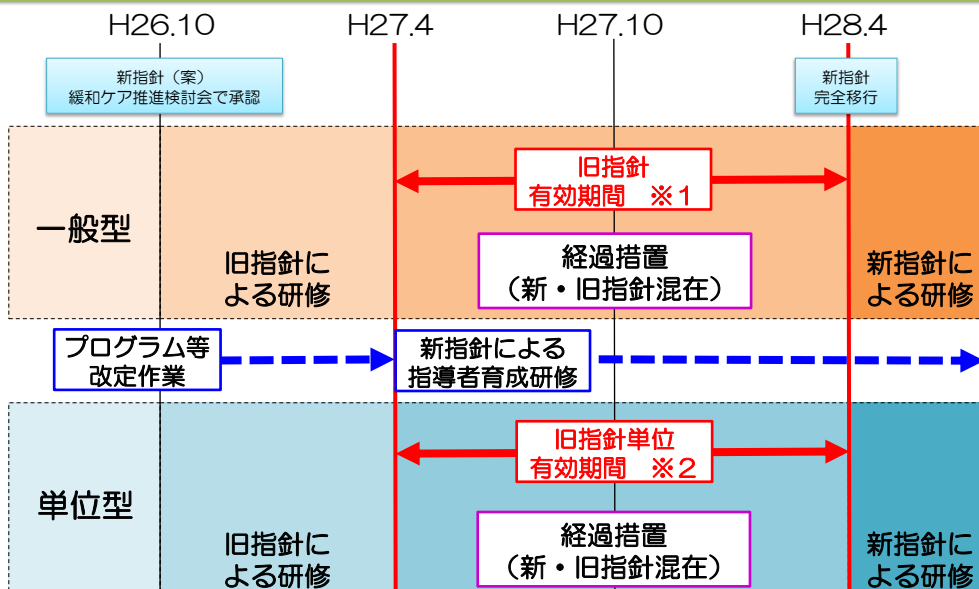
平成28年度から「がん治療認定医」の申請資格において緩和ケア研修会修了が必須化されることや、診療報酬のがん性疼痛緩和指導管理料において緩和ケア研修会の修了者に限り算定可能とすることが議論されていることから、**今後、緩和ケア研修会の受講者が増えることが予想**されます。

各都道府県におかれましては、以下の点にご留意いただくとともに、がん診療連携拠点病院等にも周知をお願いいたします。

- 必要に応じて、緩和ケア研修会の開催回数を増やすことをご検討ください。
- 小さな病院や開業医の方、離島や過疎地での医療に従事している方が緩和ケア研修会を受講できるように配慮ください(単位型研修会の実施など)。
- 医師が緩和ケア研修会の開催情報を把握できるよう、ホームページにおいて、最新の情報をわかりやすい場所に掲載するなど、積極的な情報提供に努めてください。



緩和ケア研修会開催指針の経過措置



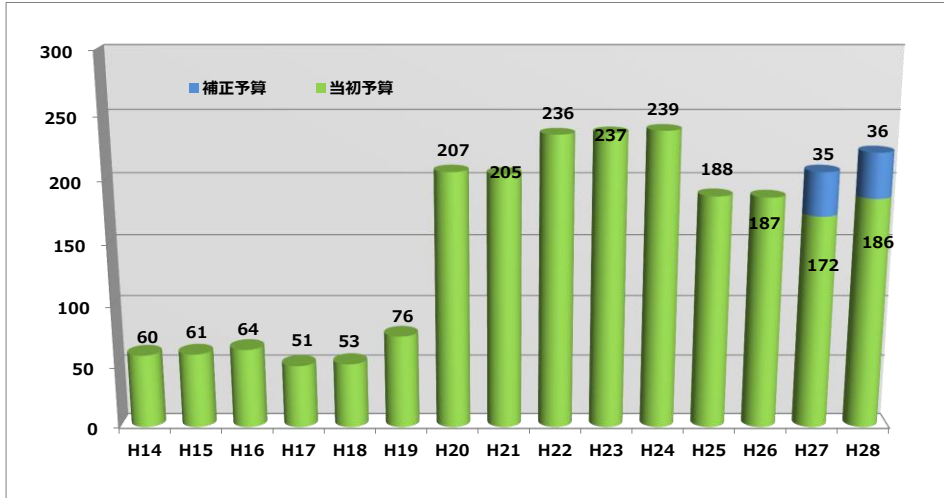
※1 経過措置期間においても一般型研修会での同一研修会では、新・旧一方のみの開催指針に準拠した内容とする。
 ※2 経過措置期間においては、旧指針と新指針による単位の読み替え表を用いて研修修了を判断する。

2. 肝炎対策について

平成28年度肝炎対策予算案の概要	
● 平成28年度予算案	222億円 ※平成27年度補正予算案を含む
● 平成27年度予算額	207億円 ※平成26年度補正予算額を含む
基本的な考え方	
● 慢性肝炎、肝硬変を早期発見し、早期治療することで進展を阻止して、肝がんを予防する包括的なシステムである「肝炎総合対策」を推進する。	
1. 肝炎治療促進のための環境整備	139億円※1（121億円※2）
○ ウイルス性肝炎に係る医療の推進 ・B型肝炎・C型肝炎のインターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療に係る患者の自己負担を軽減し、適切な医療の確保を図る。	※1 平成27年度補正予算案を含む ※2 平成26年度補正予算額を含む
2. 肝炎ウイルス検査等の促進	38億円（34億円）
改 ○ 肝炎患者の重症化予防の推進 ・保健所等における利便性に配慮した肝炎ウイルス検査体制を確保し、肝炎ウイルス検査の受検促進を図るとともに、肝炎ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨、定期検査費用に対する助成措置を拡充（所得制限の緩和）することにより、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る。	
3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応	6億円（7億円）
新 ○ 肝疾患診療地域連携体制の強化 ・地域における肝炎対策の推進を図るため、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化する。	
新 ○ 肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化 ・国内外で肝疾患に係る基礎・臨床研究が急速に進展している中で、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、国立国際医療研究センター肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化を図る。	
4. 国民に対する正しい知識の普及	2億円（2億円）
○ 肝炎総合対策推進国民運動による普及啓発の推進	
5. 研究の推進	37億円（44億円）
・「肝炎研究10カ年戦略」に基づきB型肝炎の画期的な新規治療薬の開発を目指した創薬研究及び疫学・行政的研究を推進する。	
（参考）B型肝炎訴訟の給付金などの支給	572億円（572億円）
○ B型肝炎訴訟の給付金などの支給	

肝炎対策予算の推移

(単位：億円)



※1 平成28年度分については平成27年度補正予算案を含む
 ※2 平成27年度分については平成26年度補正予算額を含む

1. 肝炎治療促進のための環境整備 139億円 (121億円)

肝炎治療特別促進事業 (医療費助成) 139億円 (121億円)
 C型ウイルス性肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療への医療費助成を行う。

(参考)【平成27年度補正予算案】 **36億円**
 ○ インターフェロンフリー治療特別促進事業

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	<ul style="list-style-type: none"> ○ B型慢性活動性肝炎に対するインターフェロン治療 <ul style="list-style-type: none"> ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ○ B型慢性肝疾患に対する核酸アナログ製剤治療 ○ C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロン治療 <ul style="list-style-type: none"> ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン単剤 ・インターフェロンあるいはペグインターフェロン+リバビリン併用 ・ペグインターフェロン+リバビリン+プロテアーゼ阻害剤の3剤併用 ○ C型慢性肝疾患の根治を目的としたインターフェロンフリー治療
自己負担限度月額	原則1万円 (ただし、上位所得階層については2万円)
財源負担	国：地方 = 1：1
平成28年度予算案	104億円
総事業費	208億円