

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3部

都道府県がん対策推進協議会等委員/がん対策担当者

アンケート回答集 (抜粋版)

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

■都道府県がん対策推進協議会等委員／がん対策担当者アンケートについて

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では、「患者と現場、地域の声」を広く集約するため、都道府県のがん対策推進協議会やがん診療連携協議会、都道府県庁のがん対策担当者などの関係者を対象とした「がん対策に関するアンケート」を実施した。当集計結果は、記載された自由記述意見、およびがん対策予算ニーズ等に関する選択設問の分析結果を報告するものである。国民のニーズに基づくがん対策の策定に向けた一助とされたい。

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

■アンケート実施概要

- ・調査時期：2010年1月～2010年2月5日
- ・調査経路：1) 都道府県庁がん対策担当者経由の郵送・手渡し調査
2) 特設ウェブサイトからの回答（パスワード化処理により対象を特定）
- ・有効回答者数：520名

◆回答者の所属内訳

	n	520	100.0%
協議会等の委員	474	91.2%	
担当者や関係者	37	7.1%	
両方に該当	6	1.2%	
無回答	3	0.6%	

■協議会での立場内訳

	n	474	100.0%
医師会など職能団体	71	13.7%	
都道府県拠点病院	79	15.2%	
地域がん拠点病院	193	37.1%	
その他の病院	47	9.0%	
診療所	2	0.4%	
在宅緩和ケアスタッフ	2	0.4%	
患者・家族・ボランティア	30	5.8%	
上記以外の市民	2	0.4%	
学者・研究者	11	2.1%	
その他	35	6.7%	
メディア・マスコミ関係者	2	0.4%	
無回答	0	0.0%	

アンケート用紙 (個票)

がん対策に関するアンケートシート

厚生労働省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 (WG)

提案書取りまとめ担当ワーキンググループ (WG) では、みなさまからいただいた貴重なご意見を集約し、がん対策に関する提案書を作成いたします。提案書は、WG からがん対策推進協議会に提出され、2010年3月ごろ同協議会より厚生労働大臣に提出される予定です。

回答者のお名前や県名については、当シートにご承諾がない限り公表せず、同意なくお名前や県名が特定されることは一切ありません。また、本意見提出シートの受理と集計は、厚生労働省の外にある WG 事務局にて行い、お名前や県名などの情報が厚生労働省や WG 取りまとめ担当委員に同意なく特定されることはありませんので、ぜひ忌憚のないご意見を頂戴したく存じます。なお、本協力依頼については、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室と協議済みであることを申し添えさせていただきます。ご理解ご協力のほど、何とぞよろしくお願い申し上げます。

- アンケートは、インターネットのウェブサイトからご回答ください。

<http://www.gan-working.net/2010/>

(ユーザー名: gantaisaku パスワード: 2010)

上記ウェブサイトを開いていただき、ユーザー名とパスワードを入力の上、案内に沿ってご記入ください。

- アンケートのご回答期限は、2月1日(月曜日)までとさせていただきます。

(※) アンケート集計作業の都合上、アンケートはできるだけ上記ウェブサイトからご回答いただければと存じますが、インターネットをご利用できない環境にない方は、このシートに回答をご記入いただき、FAX (WG 事務局: 03-5614-7795) にてご回答ください。

(※) ワーキンググループが取りまとめた前年度(2009年3月提出)の提案書なども、上記ウェブサイトにてご参照いただけます。

[1] ご回答者自身について(要記入)

(1) お名前 姓()名() (承諾ない限り、公開いたしません)

(2) フリガナ 姓()名() (承諾ない限り、公開いたしません)

(3) ご所属の都道府県 () (承諾ない限り、公開いたしません)

(4) ご連絡先 (下記のいずれか、もしくは両方を記入ください) (公開いたしません)
お電話番号 ()
メールアドレス (@)

(5) あなたのご所属(該当する項目を選択、複数選択可)

*本調査は、(1)都道府県のがん対策推進協議会[もしくはそれに該当する委員会などの委員(部会、分科会など含む)](2)都道府県のがん診療連携協議会[もしくはそれに該当する委員会などの委員(部会、分科会など含む)](3)都道府県庁のがん対策担当者や関係者——の3つを対象に行っています。

[1] 都道府県のがん対策推進協議会等の委員

[2] 都道府県のがん診療連携協議会等の委員

[3] 都道府県庁のがん対策担当者や関係者

(6) 上記で[1]都道府県のがん対策推進協議会の委員、[2]都道府県のがん診療連携協議会の委員と回答した方のみお答えください。

あなたが協議会に参加しているお立場(もっとも近い項目一つを選択)

[1] 都道府県又は地域の医師会など職能団体

[2] 都道府県がん診療連携拠点病院

[3] 地域がん診療連携拠点病院

[4] その他の病院

- [5] 診療所
 - [6] 在宅緩和ケアスタッフ
 - [7] 患者・家族・遺族・患者支援者・ボランティア
 - [8] 上記以外の市民
 - [9] メディア/マスコミ関係者
 - [10] 学者/研究者
 - [11] その他(記入してください)
- (7) ご回答者のお名前、所属都道府県の公開について(該当する項目一つを選択)
- [1] お名前も都道府県名も公開してもよい
 - [2] 所属都道府県名だけ公開してもよい
 - [3] お名前も所属都道府県も公開してほしくない
- (8) いただいたコメントの扱いについて(該当する項目一つを選択)
- [1] 報告書などに引用してよい
 - [2] 報告書などに引用しないでほしい
- (9) 前回の本ワーキンググループのアンケートに回答をいただきましたか?
- [1] はい
 - [2] いいえ

(*前回、ご回答いただいた方にこの場を借りてお礼申し上げます。今回も記入をお願いします)

■パートI

〔2〕がん対策全般に関する質問(選択式)

下記の問いに対して、選択肢から一つ選んでください。

- (1) 現状のがん対策に関する「予算」は、十分である。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない
- (2) 現状のがんに関する「診療報酬」(医療保険から医療機関に支払われる診療対価)は、十分である。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない
- (3) 現状のがん対策に関する「制度」(法律・政令・通達・規則などによる定めや規制など)は、十分整備されている。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない
- (4) 現状のがん対策に関する「予算」の決定プロセスに、満足している。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない
- (5) 現状のがんに関する「診療報酬」の決定プロセスに、満足している。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない
- (6) 現状のがん対策に関する「制度」の決定プロセスに、満足している。
[1] 強くそう思う [2] ややそう思う [3] あまりそう思わない [4] そう思わない

注：本アンケートにおいて、「予算」「診療報酬」「制度面」とは、次のように用いています。厳密に考える必要はなく、おおよそ、このような意味と捉えて、考えついたことを記入していただければ結構です。

- ・「予算」とは、国や地方自治体のがん対策予算のことです。
- ・「診療報酬」とは、診療の際に医療保険から医療機関に支払われる対価のことです。
- ・「制度面」とは、国や地方自治体の法律・政令・通達・規則などによる定めや規制などのことです。

〔3〕がん対策全般および個別分野に関する質問(記述式)

以下の(1)から(12)までの各分野に関して、あなたが考える「課題や問題点」と、それに対してあなたが思いつく「改善アイデアや意見」を、記述してください。

すぐ思い浮かぶことを自由に書いてくださってけっこうです。また、すべてを埋める必要はなく、ご関心やご意見のあるところだけを記入していただければ十分です。

(1) 「がん対策全般」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善アイデア

<(1)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(1)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(1)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(2) 「放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善アイデア

<(2)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(2)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(2)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(3)「緩和ケア」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(3)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(3)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(3)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(4)「在宅医療(在宅緩和ケア)」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(4)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(4)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(4)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(5) 「診療ガイドラインの作成（標準治療の推進と普及）」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(5)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(5)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(5)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(6) 「医療機関の整備等（がん診療体制ネットワーク）」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(6)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(6)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(6)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(7) 「がん医療に関する相談支援と情報提供」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(7)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(7)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(7)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(8) 「がん登録」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(8)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(8)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(8)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(9) 「がんの予防（たばこ対策）」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(9)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(9)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(9)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(10) 「がんの早期発見（がん検診）」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(10)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(10)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(10)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(11) 「がん研究」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(11)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(11)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(11)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

(12) 「疾病別 (がんの種類別) の対策」について

A 課題や問題点

(回答は任意です。空欄でも構いません)

B 改善のアイデア

<(12)-B-① 予算での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(12)-B-② 診療報酬での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

<(12)-B-③ 制度面での対応> (回答は任意です。空欄でも構いません)

パートIは以上です。引き続き、次のパートへのご回答もお願いいたします。

■パートⅡ

【4】「平成22年度がん対策予算に向けた提案書」に関する質問（選択式）

厚生労働省がん対策推進協議会では、みなさまからいただいたアンケートなどの貴重なご意見を集約し、「平成22年度がん対策予算に向けた提案書」をとりまとめ、2009年3月に厚生労働大臣に提出いたしました。

以下の表は、この提案書に記された70本の推奨施策を、13の分野ごとにまとめた一覧表です。このうち、あなたが「必要性が高い」と思われる施策を、10項目まで選んでいただき、□に番号を記入してください。

（10項目より少なくても構いません。番号を書く順番は自由です。重要なものから、あるいは、小さい数字から並べる必要はありません）

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

全体分野1 がん対策全般		
1	がん対策予算の100%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
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
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
4	がん対策へのPDCA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
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・市民が共同で行う、がんの啓発活動の事業費を補助します
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共同で、がん患者の講演による啓発活動を行います
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
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		
9	がん予算策定新プロセス事業	アンケートやダ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
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
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
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法の推進と、医療従事者の育成		
13	がんに関す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
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
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
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
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
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
個別分野2 緩和ケア		
19	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
20	長期療養病床のがん専門療養病床への活用（モデル事業）	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
21	がん診療に携わる医療者への緩和医療研修	e-learning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
22	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
23	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
24	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
25	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
個別分野3 在宅医療（在宅緩和ケア）		
26	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
27	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
28	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
29	大規模在宅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
30	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
31	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）		
32	ベンチマーキング（指標比較）等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
33	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
34	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
個別分野5 医療機関の整備等（がん診療体制ネットワーク）		
35	がん診療連携拠点病院制度の拡充	拠点病院の中で重点的な取り組みを行う施設に対して、事業費を増額します
36	拠点病院機能強化予算の交付金化（100%国予算）	拠点病院強化予算に対する都道府県負担分をなくし、全額国の予算とします
37	サイバーシップ・ケアプラン（がん経験者ケア計画）	患者の治療やフォローアップに関するプラン作成に対して報酬を支払います
38	医療機関間の電子化情報共有システムの整備	医療機関相互の情報連携システムを整備し、連携スタッフの配置も進めます
39	がん患者動態に関する地域実態調査	がん診療体制ネットワーク内を患者がどのように移行しているかを調べます
40	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	拠点病院の地域連携機能や質などを評価できる評価手法をつくります
個別分野6 がん医療に関する相談支援および情報提供		
41	がん相談全国コールセンターの設置	24時間対応の全国コールセンターを設置し患者の療養相談に対応します
42	「がん患者必携」の制作および配布	すべての新規患者に対して治療や療養に関して記載された冊子を配布します
43	外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成	外来で長期化学療法を受けている患者について、窓口負担額を減らします
44	全国統一がん患者満足度調査	拠点病院にて共通調査票を配布し、集計センターで分析を行います
45	地域統括相談支援センターの設置	拠点病院の既存の相談支援センターを補完し地域連携を促進します
46	相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート	拠点病院の相談支援センターと患者支援団体の共同サポートを支援します
47	がん経験者支援部の設置	がん患者の治療後の肉體、精神、経済的問題の支援と研究を行います
48	社会福祉協議会による療養費貸付期間の延長	長期に外来化学療法を受けている患者について、療養費貸付を延長します
49	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	患者が健康保険の自己負担分のみを窓口で支払う制度を、外来にも広げます
50	長期の化学療法に対する助成	長期化学療法を受ける特定疾病患者の窓口負担を、月額1万円程度とします
個別分野7 がん登録		
51	地域がん登録費用の10/10助成金化	統一標準方式の地域がん登録が全国で行われることを目指します
52	がん登録法制化に向けた啓発活動	がん登録の立法に向けて啓発を行い、地域がん登録の予算措置を進めます
53	がん登録に関する個人情報保護体制の整備	がん登録の個人情報保護について基盤を作成し、都道府県に遵守を求めます
個別分野8 がんの予防（たばこ対策）		
54	たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策	日本も締結済みである、たばこ規制枠組条約に定められた施策を実行します
55	喫煙率減少活動への支援のモデル事業	禁煙支援やその啓発、教育を行う、都道府県やNPOの活動を支援します
56	学校の完全禁煙化と教職員に対する普及啓発	学校教員に禁煙教育を行い、校内完全禁煙を定める政令や条例を制定します
個別分野9 がんの早期発見（がん検診）		
57	保険者・事業者負担によるがん検診	検診費用の市町村・受診者負担を、メタボ検診と同様に保険者が負担します
58	保険者負担によるがん検診のモデル事業	モデル地域にてメタボ検診と同様に、がん検診費用の保険者負担を進めます
59	がん検診促進のための普及啓発	がんに関する啓発冊子配布や学校教育を進め、がん検診への理解を進めます
60	がん検診の精度管理方式の統一化	国・学会・都道府県が連携して、がん検診の精度向上を統一的に進めます
61	長期的な地域がん検診モデル事業	がん検診に理解のある地域を対象に、検診の有効性を長期的に検証します
62	イベント型がん検診に対する助成	検診イベントを促進し、夜間や休日、居住地以外での検診機会を増やします
個別分野10 がん研究		
63	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
64	希少がん・難治がん特別研究費	希少がんや難治がんに対する新規治療法に対して、研究予算を確保します
65	がんの社会学的研究分野の戦略研究の創設	心理学や社会学など、がんの社会的な研究に対して助成支援を行います
66	がん患者のQOL（生活の質）向上に向けた研究の促進	副作用対策やQOL向上につながる研究に資金を提供します
67	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11 疾病別（がんの種類別）の対策		
68	疾病別地域医療資源の再構築プロジェクト	特定のがんについて予防～緩和までの医療連携ネットワークを構築します
69	子宮頸がん撲滅事業	子宮頸がんワクチン接種を予防接種法に位置付け、検診促進も進めます
70	小児がんに対する包括的対策の推進	小児がんの治療や患者、家族、長期生存者に対する支援と研究を推進します

これでアンケートは終了です。誠にありがとうございました。

■自由記述回答集の表示形式について

1.がん対策全般							
ID	属性	氏名	回答者 居住地	現状の課題や問題点	改善のアイデア		
					予算について	診療報酬について	制度面について
1	県庁担当者	山田太郎	宮城	*****	*****	*****	*****
2	県庁担当者			*****			

*設問テーマは以下の順で列記

1. がん対策全般
2. がん計画の進捗・評価
3. 放射線療法および化学療法の推進と、医療従事者の育成
4. 緩和ケア
5. 在宅医療（在宅緩和ケア）
6. 診療ガイドラインの作成（標準治療の推進と普及）
7. 医療機関の整備等（がん診療体制ネットワーク）
8. がん医療に関する相談支援および情報提供
9. がん登録
10. がんの予防（たばこ対策）
11. がんの早期発見（がん検診）
12. がん研究
13. 疾病別（がんの種類別）の対策

*属性は以下の項目順に再統合のうえ列記

1. 県庁担当者
2. 患者関係者・市民（協議会委員）
3. 行政府（協議会委員）
4. 医療提供者（協議会委員）
5. 学者・研究者（協議会委員）
6. その他（協議会委員）

本編には、このページから「自由記述 回答集」を載せています。
本編に関しましては、下記ウェブサイト公開いたしますので、
お手数ですが、そちらからのダウンロードをお願い申し上げます。

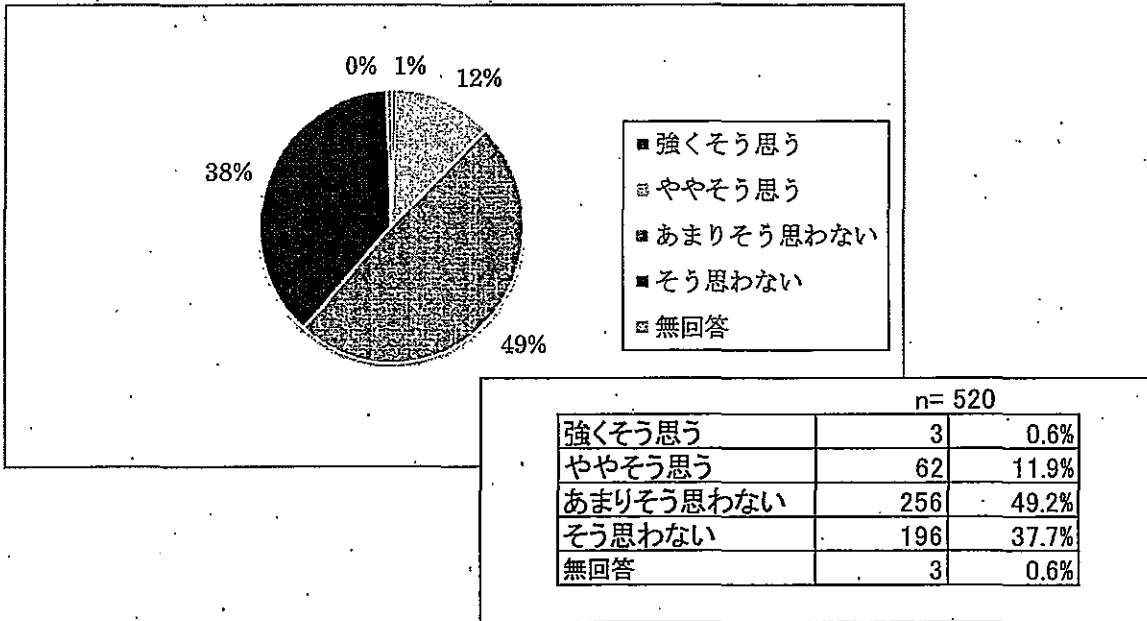
<http://www.gan-working.net/>

アンケート集計結果

1. がん対策に関する予算の満足度は、12%と低い

【2】がん対策全般に関する質問（選択式）

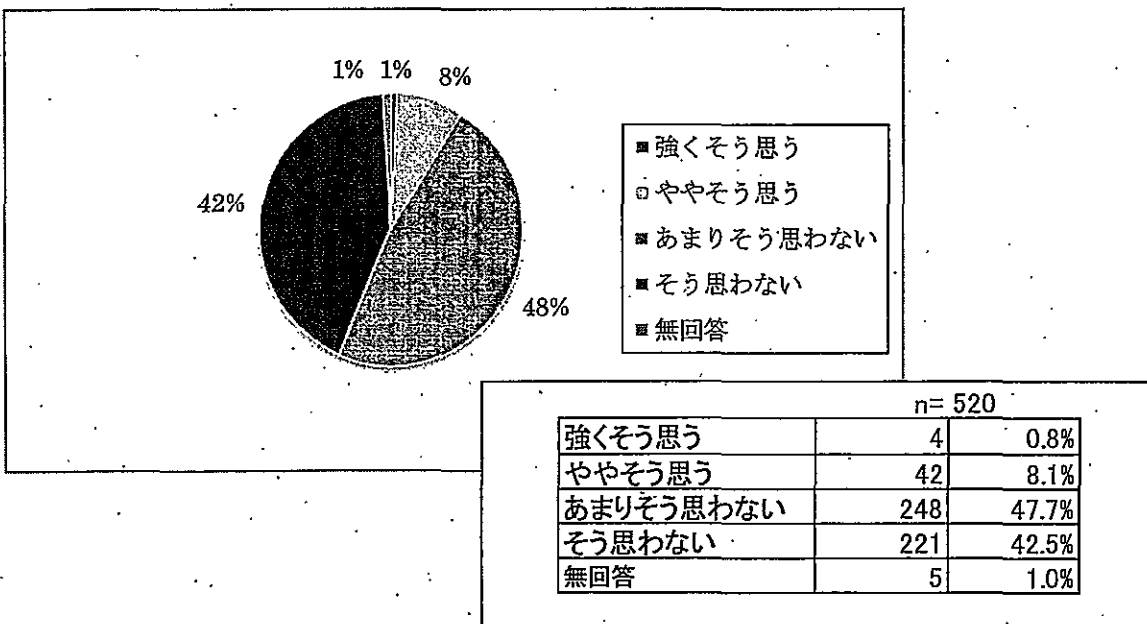
(1) 現状のがん対策に関する「予算」は、十分である。



2. がんに関する診療報酬の満足度は、9%と極めて低い

【2】がん対策全般に関する質問（選択式）

(2) 現状のがんに関する「診療報酬」（医療保険から医療機関に支払われる診療対価）は、十分である。

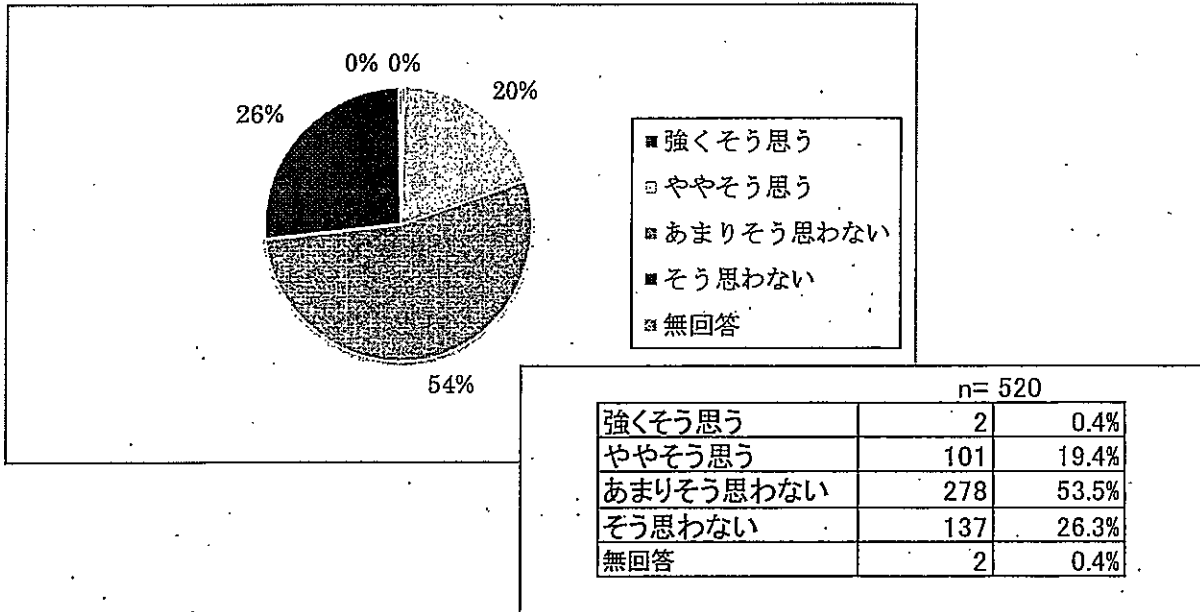


がん対策推進協議会
提案書取りまとめワーキンググループ

3. がん対策に関する制度の満足度は、20%と低い

【2】がん対策全般に関する質問（選択式）

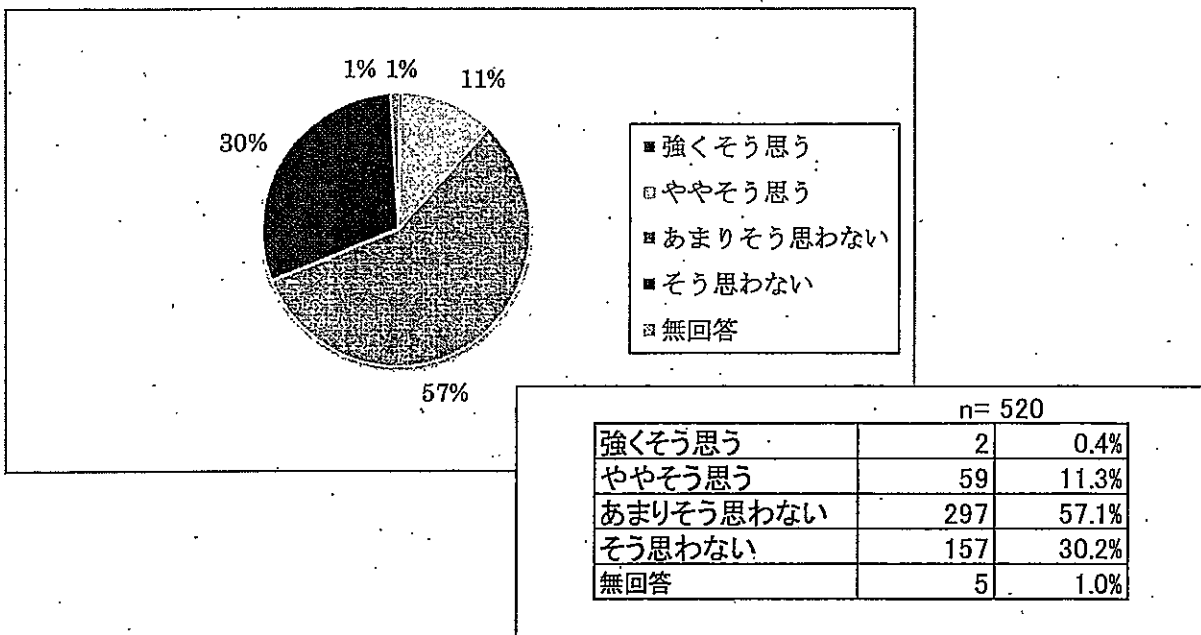
(3) 現状のがん対策に関する「制度」（法律・政令・通達・規則などによる定めや規制など）は、十分整備



4. がん対策予算の決定プロセスの満足度は、12%と低い

【2】がん対策全般に関する質問（選択式）

(4) 現状のがん対策に関する「予算」の決定プロセスに、満足している。

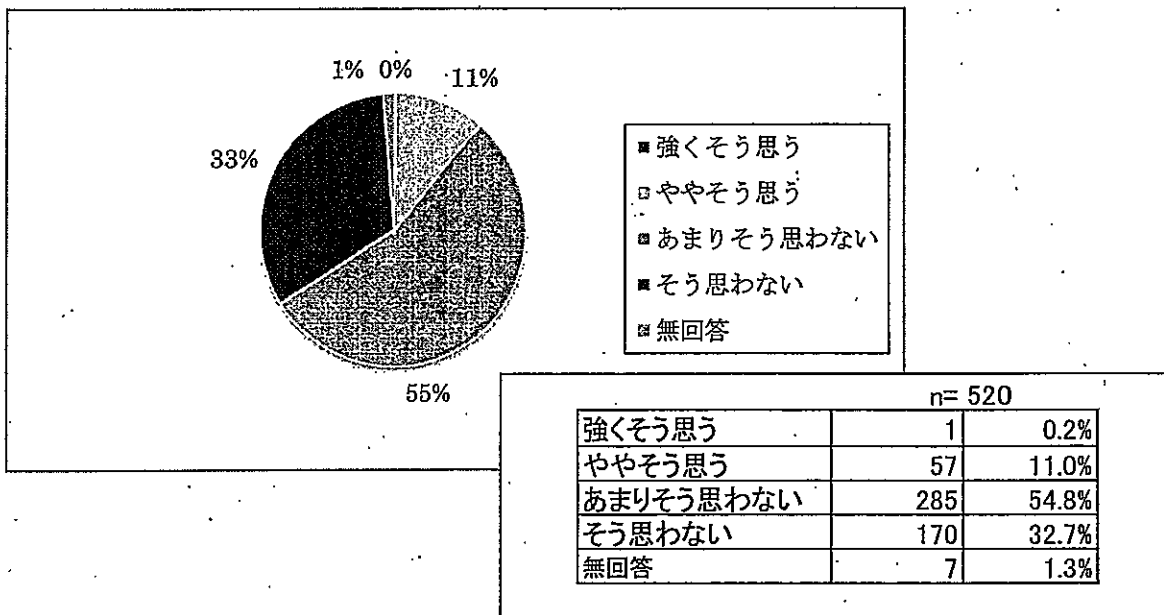


がん対策推進協議会
提案書取りまとめワーキンググループ

5. がんに関する診療報酬の決定プロセスの満足度は、11%と低い

【2】 がん対策全般に関する質問（選択式）

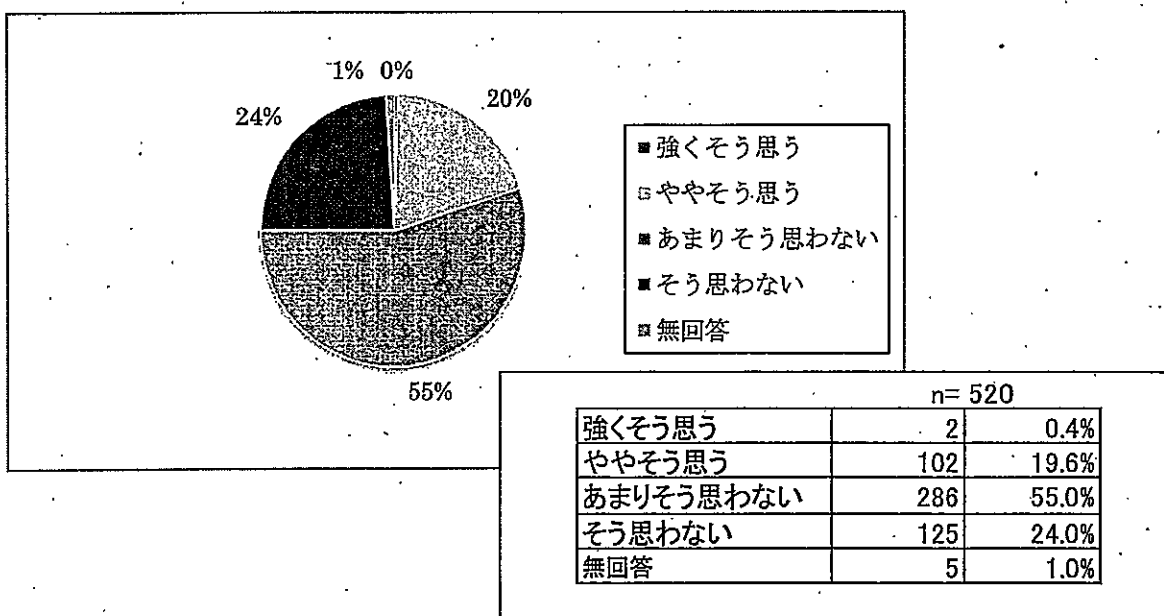
(5) 現状のがんに関する「診療報酬」の決定プロセスに、満足している。



6. がん対策に関する制度の決定プロセスの満足度は、20%と低い

【2】 がん対策全般に関する質問（選択式）

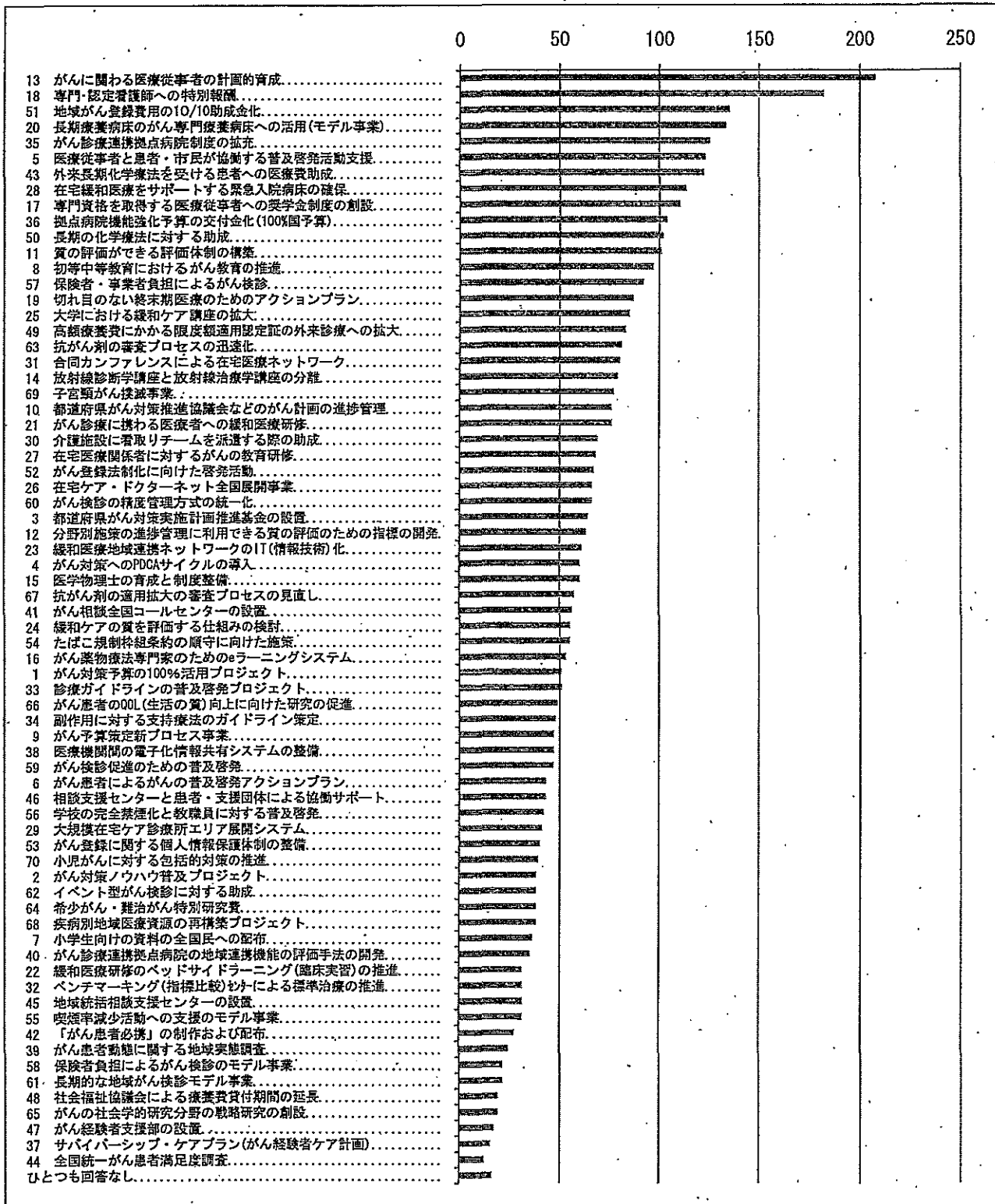
(6) 現状のがん対策に関する「制度」の決定プロセスに、満足している。



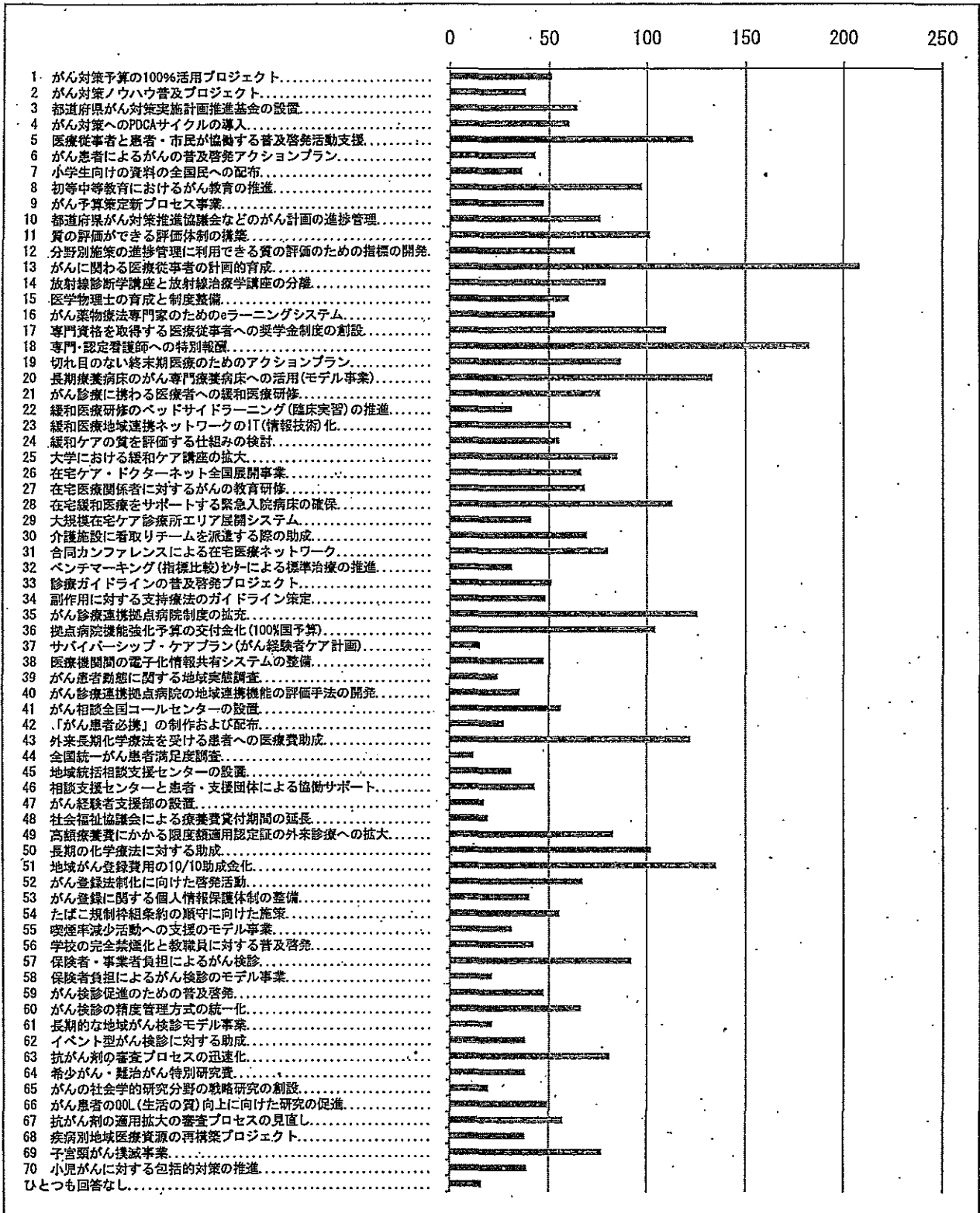
がん対策推進協議会
提案書取りまとめワーキンググループ

7. 回答者が「必要性が高い」と考える施策

【4】「平成22年度がん対策予算に向けた提案書」の施策70本から、「必要性が高い」施策を10個まで選んで回答
(20ページは回答数順、21ページは分野順)



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



(丁)

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