

開催した。なお、市町村が実施するがん検診については、各実施機関ごとの受診者数、要精密検査率等のデータが把握できていないことから、都道府県においてがん検診実施機関の個別データを収集してデータベースを構築する体制を事業化した。また、乳がん検診に用いられるマンモグラフィの精度管理に関しては、読影技術の補完としてCAD(Computer Aided Design: コンピューター支援設計システム)を導入し、見落とし等の件数を削減し、検診精度管理の向上を図った。さらに、これまで検診体制確立のため、読影医師等の研修に取り組んできたところであるが、これらの研修を受けた者を含め、更にレベルアップさせるための上級研修を実施し、より精度の高いマンモグラフィの実施を推進した。これに加えて、読影による診断に困難な事例がある場合等、より読影力のある読影医師のいる病院等へデータで送受信し、的確な助言・指導を受けることができるよう診断支援を行った。

厚生労働科学研究によると、事業評価のためのチェックリストの大項目を8割以上実施している自治体は、平成19(2007)年度において、胃がん検診57.9%、大腸がん検診53.6%、肺がん検診50.8%、乳がん検診55.7%、子宮がん検診54.8%であったのに対し、平成21年(2009)年度において、胃がん検診は56.5%、大腸がん検診は53.5%、肺がん検診は53.9%、乳がん検診は54.4%、子宮がん検診は56.5%であった。なお、平成21(2009)年度調査では、回答の正確性を担保するために回答基準を平成19(2007)年度調査より厳しく設定しており、前回調査と単純比較はできない。また、検診指針どおりのがん検診を実施している市町村の割合は、平成18(2006)年1月の調査によると、胃がん99.7%、子宮がん99.6%、肺がん90.1%、乳がん83.5%、大腸がん98.9%であったのに対し、平成20(2008)年1月の調査によると、胃がん97.8%、子宮がん93.9%、肺がん92.3%、乳がん87.9%、大腸がん97.8%であった。

(今後の課題等②)

がん検診によるがん対策の成果を上げるためには、科学的根拠(有効性)に基づいた検診を推進することが重要であるが、精度管理・事業評価を適切に実施している市区町村の割合は60%程度にとどまり、十分に実施されていないという指摘がある。今後、継続的に現状把握に努めるとともに、科学的根拠に基づいたがん検診の推進を行う必要がある。

また、エビデンスに基づいたがん検診に係るガイドラインの作成と活用が不可欠であり、その作成・更新を行っていくと同時に、作成されたガイドラインを、国としてオーソライズする仕組みの必要性が指摘されている。なお、海外の成功事例に倣い、がん検診事業の一部として継続

的にがん検診の精度管理・事業評価を行うべきであり、がん検診に係る管理体制の整備に関して再検討すべきという指摘があった。

さらに、乳がん検診における視触診検査・マンモグラフィ等、各種がん検診の有用性について再評価を行い、エビデンスに基づいた検診の実施状況の評価が必要であるとの指摘や、がん検診によるがん発見率や発見に伴う一人当たりの経費等、精度管理や費用対効果等に対する評価の検討等が必要であるとの指摘、また、精度管理に用いる指標として推定追加救命数も算定すべきとの指摘がある。今後、研究班等でがん検診に対する検証や再評価等を行っていく必要がある。

そのほか、検診の効果と限界及びデメリットに関しても受診者に対して十分に説明した上で、検診の受診勧奨を行うことが必要であり、それらを記載した標準説明書を作成すべきとの指摘がある。

## 7 がん研究

### (個別目標)

がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進していくことを目標とした。

### (進捗状況)

厚生労働省においては、厚生労働科学研究によりがんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進するとともに、がん対策情報センターによる多施設共同臨床試験を支援した。また、文部科学省では、平成19(2007)年度から開始した橋渡し研究支援推進プログラム等において、がん等の有望な基礎研究の成果の実用化に向けた取組を推進した。さらに、経済産業省における「分子イメージング機器研究開発プロジェクト」及び「インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト」については厚生労働科学研究費補助金(医療機器開発推進研究事業)と一部連携し、産官学が連携した事業支援(マッチングファンド)を行った。

研究費関連予算額については、平成18(2006)年度において厚生労働省83億円、文部科学省151億円、経済産業省98億円であったのに対し、平成22(2010)年度において厚生労働省61億円、文部科学省152億円、経済産業省7.1億円であった。

### (今後の課題等)

一定の研究予算による支援が行われ、基礎研究を中心に優れた研究が

推進されている。ただし、その結果が、必ずしも新規がん医療の開発や革新的予防法の確立等につながっておらず、効率的にがん対策に資するものとなっていない点が問題であるという指摘がある。このため、より一層の研究予算の充実と、多彩ながん研究の分野に対応した研究の進展に関する正確でわかりやすい評価指標を示すことが必要であるとの指摘がある。

このため、基本計画におけるがん研究の個別目標を一層推進するためには、がん対策推進協議会と連携するがん研究に特化した国家戦略的調整機能が不可欠であるとの指摘がある。国内のがん研究全体を俯瞰すると同時に、がんの種類や研究フェーズ（基礎、トランスレーショナルリサーチ及び臨床研究等）ごとに、がん研究の推進状況を把握し、それに基づいて明確な国家レベルのがん研究戦略を立案し、これを省庁横断的に推進するとともに、様々な機関における研究内容を把握し、各研究機関の役割分担を明確にすべきとの指摘がある。

また、文部科学省が、従来のように生命科学に基づくがんの基礎研究をしっかりと推進すると同時に、その成果を新たながん医療の開発に効果的につなげるべく努力すべきとの指摘があり、文部科学省に設置されたがん研究戦略作業部会において、文部科学省として総合的・戦略的ながん研究を進めるための今後の方策を現在検討中である。平成22年3月に中間とりまとめを行い、同年6月中を目途に最終報告書を取りまとめる予定である。

このほか、がん研究の推進体制を強化するため、優れた基礎研究の成果をシーズとして、医薬品・医療機器の開発を通じ、基礎と臨床の間の「死の谷」を乗り越え、がん医療のイノベーションを起こす研究・開発機能の強化が必要である。

また、がん研究の成果ががん対策の事業等に結びつくよう、がん研究の成果発表会に、がん対策推進協議会の委員が参加すること、がん研究という専門的分野に、患者・市民の視点を入れること等の新たな提案がある。

さらに、厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業については、平成18年度から平成21年度まで国立がんセンター（当時）が研究費配分機関としてその機能を果たしていたが、平成22年4月の独立行政法人化に伴い、厚生労働省が研究費を配分することとなった。公平、中立で開かれた研究費配分機関を確立することが重要であるとの意見がある。

## 第4章 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

### 1 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化

がん対策を実効あるものとして総合的かつ計画的に展開していくためには、国及び地方公共団体を始め、関係者等が一体となって取り組む必要がある。がん対策推進協議会等には関係学会からの推薦者が参画し、関係学会との有機的連携・強力が図っているところである。今後、医療従事者の育成に当たっては、関連学会のプロフェッショナリズムに基づく自律的な育成との連携が不可欠である。また、学会は、患者団体や関係団体との協力により、解説資料の作成等を通じて、がん患者やその家族における診療ガイドラインへの理解を助けることができるように努めることとされており、その取組はがん対策情報センターのホームページ等により一部取り組まれているものの、更なる推進が期待される。

### 2 都道府県による都道府県計画の策定

国が作成した基本計画を踏まえ、平成19年度中に都道府県計画を策定したのは38都道府県である。平成21年11月に、全ての都道府県においてがん対策推進計画が策定され、また計画を実施するための具体的な対処方針を定めた「がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取組」（通称「アクションプラン」）は38都道府県（平成22年5月27日現在）において策定された。

なお、都道府県計画等策定にあたり、がん患者及びその家族又は遺族の視点も踏まえることが重要であるとされているにもかかわらず、十分に患者等の視点を反映できていない例もあるとの指摘がある。

### 3 関係者等の意見の把握

がん対策を実効あるものとして総合的に展開していくためには、関係者等の意見を集約し、これらのがん対策に反映させていくことが重要である。がん対策推進協議会が、関係者等の意見をまとめた提案書を提出した。これを踏まえ、国、都道府県、市町村といった関係者がより強力で連携し総力を上げ、がん対策を充実強化することが重要である。また、各地域において、がん患者等ががん対策の政策決定に参画する機会が広まってきているものの、地域によってその取組に強弱があるとの指摘がある。今後、各都道府県等においては、患者の主体性を尊重したがん対策の更なる推進が望まれている。

### 4 がん患者を含めた国民等の努力

基本計画においては、がん患者を含めた国民が、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣とがんと関係についての知識を得ることに努めるとともに、がん検診を受診するように努め、これらがん対策について主体的かつ積極的に活動する必要があるとされている。生活習慣とがんと関係についての知識の習得については、主体的かつ積極的な活動がみられる