

がん対策推進基本計画中間報告進捗状況と今後の課題一覧(案)

※ 指標のベースラインについては、基本計画の対象期間が平成19年度からであることから、原則として①「平成19年4月1日現在」又は②「それ以前」の数値とする。ただし、①及び②の数値以外で、ベースラインとして適当な数値がある場合は、当該数値を用いるものとする。以上の方針に従ってベースラインが把握できない場合は、「0」又は「データなし」とする。

| 分野別施策 | 個別目標 | ベースライン | 進捗状況 | 今後の課題 |
|-------------------------------|---|---|---|---|
| 放射線療法及び化学療法 の推進並びに医療従事者の育成 | がん診療を行っている医療機関が放射線療法及び化学療法を実施できるようにするため、まずはその先導役として、すべての拠点病院において、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こと(5年以内) | ①放射線療法の実施体制を整備している拠点病院の割合(リニアックの有無) <u>93.2%</u> (249/267) 【平成19年8月現在】 (平成19年8月「がん診療連携拠点病院の現況把握について」) ②外来化学療法の実施体制を整備している拠点病院の割合(外来化学療法室の有無) <u>94.4%</u> (252/267) 【平成19年8月現在】 | ①放射線療法の実施体制を整備している拠点病院の割合(リニアックの有無) <u>100%</u> (375/375) 【平成22年4月現在】 (現況報告書(平成21年9月1日健総発0901第1号厚生労働省健康局総務課長通知)) ②外来化学療法の実施体制を整備している拠点病院の割合(外来化学療法室の有無) <u>100%</u> (375/375) 【平成22年4月現在】 | ○放射線療法、化学療法および手術療法を含む集学的治療の診療実績等質的評価 ○現状の把握と将来望ましい医療従事者の推計調査 ○専門性の高い人材の適正配置 ○がん医療における複数科・多職種で構成されたチーム医療体制の整備 ○がん医療におけるチーム医療の実践を可能とする研修の実施 |
| | 拠点病院のうち、少なくとも都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院において、放射線療法部門及び化学療法部門を設置すること(5年以内) | ①放射線療法部門を設置している都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院の割合 <u>49.2%</u> (29/59) 【平成19年8月現在】 (平成19年8月「がん診療連携拠点病院の現況把握について」) ②化学療法部門を設置している都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院の割合 <u>49.2%</u> (29/59) 【平成19年8月現在】 | ①放射線療法部門を設置している都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院の割合 <u>100%</u> (91/91) 【平成22年4月現在】 (現況報告書) ②化学療法部門を設置している都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院の割合 <u>100%</u> (91/91) 【平成22年4月現在】 | |
| | 抗がん剤等の医薬品について、新薬の上市までの期間を2.5年短縮すること(5年以内) | 米国とわが国における新薬の上市時期の差をもってドラッグ・ラグを試算※【平成18年度】 ①承認申請時期の差(申請ラグ)1.2年 ②承認申請から承認までの審査に要する期間の差(審査ラグ)1.2年 ③申請ラグと審査ラグの総計(ドラッグ・ラグ)2.4年 ※申請ラグについては、当該年度に国内に承認申請された新薬について、申請企業への調査結果に基づき、米国における申請時期との | 米国とわが国における新薬の上市時期の差をもってドラッグ・ラグを試算※【平成20年度】 ①承認申請時期の差(申請ラグ)1.5年 ②承認申請から承認までの審査に要する期間の差(審査ラグ)0.7年 ③申請ラグと審査ラグの総計(ドラッグ・ラグ)2.2年 ※申請ラグについては、当該年度に国内に承認申請された新薬について、申請企業への調査結果に基づき、米国における申請時期との | ○医師主導治験の積極的導入の検討 ○医師主導治験の研究費の大幅増額 ○本格的第Ⅱ相多施設共同医師主導治験(症例数は数十例から100例規模)の実施に係る研究費額の抜本的な拡充 ○治験中核病院と文科省指定TR病院を中心とした医師主導治験の調整事務局の設置 |