

第4回有識者会議等での主なご意見

1, 新たながん研究戦略の位置づけについて

- 「我が国全体で進めるがん研究」の部分を「我が国全体で進める健康長寿に資するがん研究」と記載してはどうか。
- 新たながん研究戦略が「がん対策基本計画」に基づくものであり、省庁間連携のみならず産官学の連携や、必要な研究資源の投下とともにがん研究を推進することの必要性について明記すべき。

2, 目標とするがん医療と社会の姿(今後のあるべき方向性)について

- 高齢世代の患者に着目したニーズについて、積極的に治療に取り組むという姿勢が不足している。その一方で、必ずしも治癒をめざさない治療や介護も今後重要となることが考えられ、そのための研究も必要である。
- がんの予防、早期発見の項目について、超早期発見手法という記載は過剰診断を容認することにつながる可能性があり、バランスのとれた早期発見をめざすべきであることから「超」は削除する方が良い。また、これらの対策は特に働く世代を中心として展開すべきであることについて明記すべき。
- ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消も重要だが、新しい医療を世界に先駆けて開発していくという視点も必要である。

3, 求められる研究(具体的な研究事項等)について

(前段の文章について)

【これまでの成果】

- これまでの成果や課題についての記載については、「2, 今後のあるべき方向性」よりも前の段に記載してもよいのではないか。
- トランスレーショナル・リサーチについて、構成員の中でも認識の共有ができていない可能性があり、一度定義付けの議論を行う必要があるように思う。

【現在の課題】

- 1つの段落で整理するのではなく段落数を増やし、全体として、後段の研究事項とつながるように整理をする必要がある。
- がんの本態解明につながる基礎研究に関する記載を独立した段落として設けるべき。
- がんの予防の項目について、これまでも具体的な研究成果は挙げられているが、エンドポイントの設定が不十分であったことなど、研究の効率的な推進に関する課題について記載してはどうか。

【求められる研究】

- 今回のテーマとなるような研究の柱のようなものが読み解けるような構成にしてはどうか。
- 前段の文章と後段の具体的研究事項との連続性を明確にした記載をするべき。
- 基礎研究から臨床研究へとつながる研究の進め方について記載してはどうか。
- 「がんの本態解明に向けた研究」と「実用化をめざしたがん研究」とが一体的に推進されることの必要性について記載するべき。
- 産官学の連携協力体制の強化についても記載するべき。

(がんの本態解明)

- 項目として1つ設けるべき。

(がんの予防と早期発見)

- がんの一次予防のための研究に関して、臨床現場からの病理試料のみならず、発症前の生体試料の活用についても明記するべき。

(標準治療開発)

- 標準治療開発の項目では、医学的効果と医療経済的なリスクとベネフィットの2つの視点からの評価が必要であることについて記載するべき。

(より充実したサバイバーシップの実現)

- サバイバーシップについての記載には、身体的な健康増進に関する項目も含めるべき。
- 政策科学的研究の項では、既存資料の活用についての文言を追加することや、研究結果に基づいた事業への展開・推進に関する記述も重要である。

(高齢者のがん)

- 高齢者に関する研究では、高齢者の切り捨てではなく、高齢者に優しいがん医療の構築を目的とした研究の推進という記載にするべき。
- 高齢者に関する記載にて、高齢者の特性に適した治療のみならず、予防、診断といった分野でも開発が進められるべき。

(難治性がん)

- 難治がん、に関する記載は別途項目を設けるべき。また、難治がんの項目には、「転移再発」に関する項目も加えるべき。

(後段の具体的項目について)

(がんの本態解明)

- 基礎研究に関する項目を「がんの本態解明」として新規に設置するべき。

(がんの予防と早期発見)

- 個人の発がんリスクの層別化について、既知のリスクと未知のリスクに関する項目に分類してはどうか。

(新規医療技術開発)

- 新しい治療装置の開発研究が重要であり、粒子線治療等の革新的放射線治療技術の開発を明記するべき。

(より充実したサバイバーシップの実現)

- より充実したサバイバーシップの実現については、「在宅」や「緩和」、「終末期」などのキーワードをどのように盛り込むか、検討するべき。

(高齢者のがん)

- 高齢者を対象とした項目には、高齢者の機能解明に関する基礎研究について記

載してはどうか。

- 高齢者を対象とした項目について、がん細胞を殺傷する治療からがんとの共生を図る治療への転換といったことが伝わる記載をしてはどうか。
- 「医療提供体制のあり方と、そこで必要となる医療技術に関する研究」の項目を追加してはどうか。

(難治性がん)

- 「難治性がん」の項目は、希少がん等、と括るのではなく独立させるべき。
- 難治がんの項目は、治療成績の悪いがん、転移再発がん、ドラッグ・ラグ問題、といった構成にしてはどうか。

4, 研究の効率的な推進のための基盤について

- 構成について、基盤整備は別途項目立てし、「4, 研究の効率的な推進のための基盤」として記載してはどうか。
- 研究全体の推進方策、人材育成、国民への情報公開、個々の研究のためのインフラ整備というような項目で構成してはどうか。
- 我が国の研究基盤はかなり脆弱化しており、国際競争力も低下している現状をどのように打破していくのかといった記載を検討してはどうか。

(研究全体の推進方策)

- がん研究の全体像について、省庁を超えて一体的かつ持続的に推進管理する体制が求められており、このことについては明記すべき。
- 今後、部位別に見たがんの疾病負荷は、ダイナミックに変化することが予測される。疾病負荷の動向を考慮した研究課題の設定と研究費配分の仕組みを構築することが求められる。
- 研究費の複数年度化や柔軟な運用を可能にするような措置、各省における研究予算取り扱いの共通化などが必要ではないか。

(人材育成)

- 人材育成については、橋渡し研究を行うレジデント(TTR)の育成が重要である。
- 人材育成について、基礎医学・臨床医学・病理医学と限定するのではなく、異分野融合をくみ込んだ記載ぶりにするべき。
- 人材育成の項目について、「臨床と研究の両立または研究に専念できる環境整備」の必要性を記載してはどうか。

(個々の研究のためのインフラ整備)

- 個別化治療のための基盤整備については、ある程度の拠点化が求められる。
- 小児がんの項目については、後段の希少がんや難治性がんの研究に関する基盤整備と共通する部分が多いため、まとめて記載してはどうか。
- 高齢者に対しては、例えば、国立長寿研究センターなどのナショナルセンターにプログラム・オフィサーを設置し、研究グループの方向付けや進捗管理などを行うことが考えられる。
- 政策研究の推進には、個人情報保護とのバランスを保った、既存試料の照合による大規模データ解析のための基盤整備を進めることが求められる。

5. おわりにについて

- 新たな「がん研究戦略」には、見直し規定を設けるだけでなく、戦略の中間評価等に取り組むことも明記するべき。
- 新たながん研究戦略が「がん対策基本計画」に基づくものであり、省庁間連携のみならず産官学の連携や、必要な研究資源の確保とともにがん研究を推進することの必要性について明記するべき。