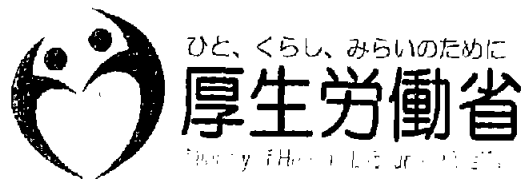


平成 23 年度

予算概算要求の主要事項

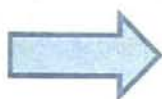
(がん対策関係予算を抜粋)



【計数については、整理上、変動があり得る。】

平成23年度厚生労働省予算(一般会計)概算要求の姿

(22年度当初予算額)
27兆5,561億円



(23年度要求・要望額)
28兆7,954億円

(対22年度増額)
(+1兆2,393億円)

(単位:億円)

区 分	平成22年度予算額 (A)	平成23年度要求(要望) 額 (B)	増▲減額 (B)－(A)
年金・医療等 に係る経費等	262,652	275,012	12,359
総予算組替え 対象経費	12,909	11,655	△1,254
元気な日本 復活特別枠	—	1,287	1,287

平成23年度 厚生労働省概算要求のフレーム

マニフェスト施策財源見合検討事項

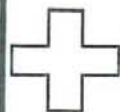
- 子ども手当1.3万円の上積み分
- 雇用保険国庫負担本則戻し
- 求職者支援制度



自然増 +1兆2,400億円

年金・医療等に係る経費等

22年度 26.3兆円



「元気な日本復活特別枠」
要望基礎枠 1,287億円

※優先順位を付け要望



▲10% = ▲1,287億円 ※

総予算組替え対象経費

22年度 1.3兆円

- 公共事業関係費
- 人件費、義務的経費
- 裁量的経費

※ 人件費の平年度
化等は加減算する
(+31億円)

90%
23年度要求枠
1兆1,655億円

※他所管との額の
調整2億円を含む。

※1 年金国庫負担は1/2で要求。
ただし、財源は予算編成過程で検討。

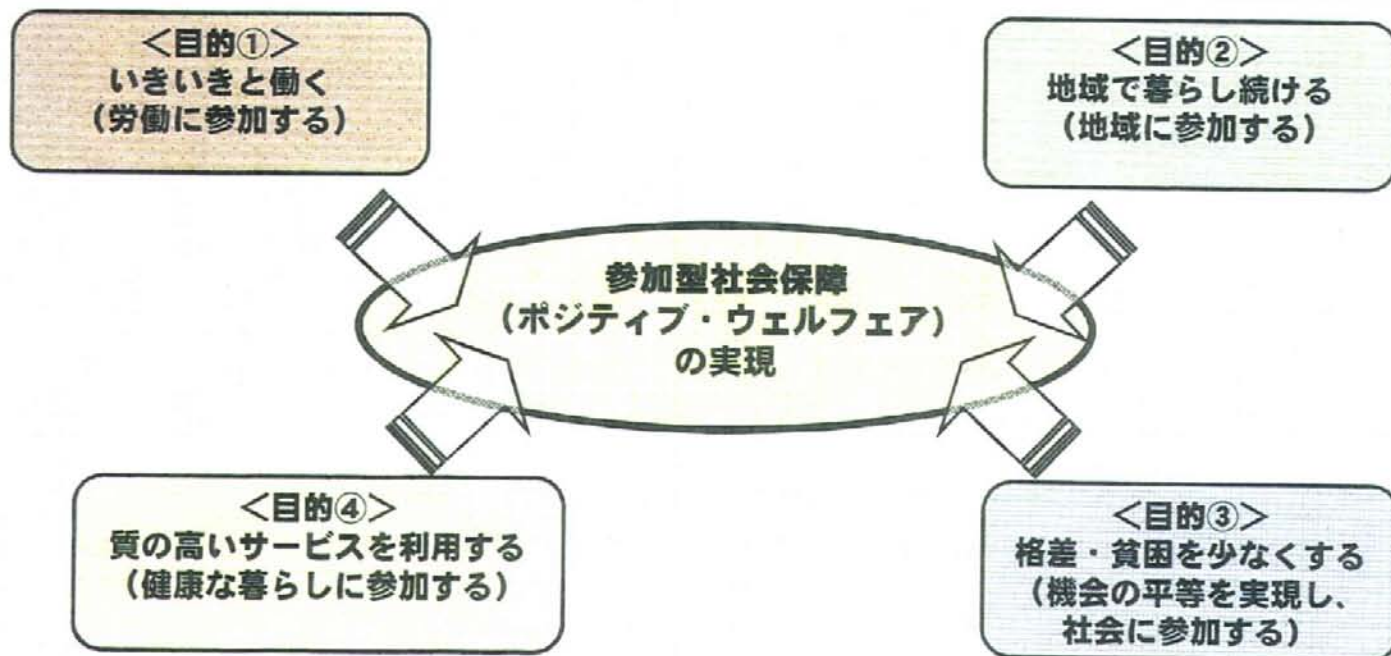
※2 政府全体
「元気な日本復活特別枠」⇒ 1兆円を相当程度超える額
○ 要望基礎枠（政府全体） 2.3兆円
○ 政策コンテストを実施し、総理が配分を決定

「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩

医療、介護、福祉、雇用、年金等の各制度が相まって国民一人一人が安心して暮らせる社会を目指し、平成23年度予算概算要求を「少子高齢社会を克服する日本モデル」の構築に向けた第一歩と位置付ける。

すなわち、これまでの「消費型・保護型社会保障」を転換し、広く国民全体の可能性を引き出す**参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）**の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進する。

- ・「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」



概算要求の新たな施策の体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）の確立
格差が少なく、何歳になっても働きたい人が働くことができ、安心して子どもが産め、地域で健康に長寿を迎えられる社会

（※各事業等について、最も関連性の高い「目的」に区分。）

（目的①）いきいきと働く （労働に参加する）

- 求職者支援制度の創設
- 新卒者のための就職実現プロジェクト
- フリーター等の正規雇用化の推進 等

（目的④）質の高いサービスを利用する （健康な暮らしに参加する）

- 地域医療の確保事業
（臨床研修指導医の確保事業）
（チーム医療の実証事業）
- 子宮頸がん予防事業
- 働く世代への大腸がん検診事業
- 国民の安心を守る肝炎対策の強化事業
- フィブリノゲン製剤納入先の医療機関への訪問による調査事業
- 不妊に悩む方への特定治療の支援事業
- 健康長寿のためのライフ・イノベーションプロジェクト
（難病・がん等の疾患分野の医療の実用化のための研究事業）
（日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の開発事業）
（世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備事業）
（先端医療技術等の開発・研究の推進事業）
（日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器に関する薬事戦略の相談事業）
（医療情報データベース基盤の整備事業）
（福祉用具・介護ロボット実用化の支援事業） 等

（目的②）地域で暮らし続ける （地域に参加する）

- 地域医療の確保事業
（地域医療支援センター（仮称）運営経費）
- 障害者の地域移行・地域生活支援のための体制の緊急的な整備事業
- 24時間地域巡回型の訪問サービス・家族介護者支援（レスパイトケア）等推進事業
（家族介護者支援（レスパイトケア）の推進）
（24時間地域巡回型の訪問サービスの実施）
- 認知症高齢者グループホーム等の防災補強等の支援事業
- 徘徊・見守りSOSネットワーク構築事業 等

（目的③）格差・貧困を少なくする （機会の平等を実現し、社会に参加する）

- 最低賃金の引上げに向けた中小企業への支援事業
- 自治体とハローワークの協定に基づく就労・生活支援
（「福祉から就労」支援事業）
- 貧困・困窮者の「絆」再生事業
- 生活・居住セーフティネット支援事業
- 被保護者の社会的な居場所づくりの支援
- 年金記録に関する紙台帳とコンピュータ記録との突合せ
- 新たな年金制度の創設に向けた検討
- 子ども手当の充実 等
- 平和を祈念するための硫黄島の特別対策（総理特命事項）

第5 健康で安全な生活の確保

働き盛り世代に対するがん予防対策を強化するなど、がん対策を総合的かつ計画的に推進するとともに、肝炎治療及び肝炎ウイルス検査を促進するなど肝炎対策を推進する。

また、難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策を推進するとともに、新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備を含めた新型インフルエンザ等感染症対策や健康危機管理対策の強化、医薬品・医療機器の安全対策の推進等を図る。

さらに、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品汚染物質、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 がん対策の総合的かつ計画的な推進 541億円(316億円)

- (1) 働き盛り世代に対するがん予防対策の強化 304億円(106億円)
女性特有のがん検診推進事業を引き続き実施するとともに、市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン事業、大腸がん検診における検査キットの直接配布に対する支援を新たに行うことにより、働き盛りの世代を中心に影響が大きい子宮頸がんや大腸がん等に対する予防対策を強化推進し、がんによる死亡リスクの大幅な軽減を図る。
- (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 34億円(34億円)
がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図る。
- (3) がん総合相談体制の整備 9.4億円(9.4億円)
都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、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。
- (4) がんに関する研究の推進 85億円(61億円)
日本発のがんワクチン療法による革新的ながん治療開発を戦略的に行うなど、がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究等を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上等の研究成果を普及、活用する。

「特別枠」の施策体系（「少子高齢社会を克服する日本モデル」）

参加型社会保障（ポジティブ・ウェルフェア）は、経済成長の足を引っ張るものではなく、経済成長の基盤を作る未来への投資である。「元気な日本復活特別枠」においては、参加型社会保障に基礎を置いた施策を進め、雇用の創出、就業率の向上、経済成長といった流れの好循環をもたらし、元気な日本を復活させる。

社会保障については、今後高齢者を中心に医療や介護分野において需要の確実な増大が見込まれ、雇用の創出が期待されるとともに、国民相互が暮らしを支え合うセーフティネットとして、国民の「安心感」を醸成し、消費活動の下支えを通じて、不況期のスタビライザー機能も果たしている。このため、社会保障制度は、個人消費を支え、需要や雇用機会の創出と相まって、経済社会の発展を支える重要なものである。

このため、「特別枠」においても、参加型社会保障の構築を目指し、下記の4つの目的が達成できるよう、必要な施策を推進していく。

- ・「いきいきと働く（労働に参加する）」
- ・「地域で暮らし続ける（地域に参加する）」
- ・「格差・貧困を少なくする（機会の平等を実現し、社会に参加する）」
- ・「質の高いサービスを利用する（健康な暮らしに参加する）」

<目的④> 質の高いサービスを利用する (健康な暮らしに参加する)

～よりニーズに即した効果的で質の高い社会保障のサービスを提供する体制の整備～

○子宮頸がん予防対策強化事業

150億円

平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する（補助先：市町村、補助率：定額（1/3相当））。

○働く世代への大腸がん検診推進事業

55億円

40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。(補助先：市町村、補助率：1/2)

○健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクト

233億円

新たな医療技術の研究開発・実用化促進、ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消や国民の安心・安全を確保するため、関係省庁と連携し、ライフ・イノベーション(注)による健康長寿社会を実現する事業を一体的・戦略的に実施する。

※ 関係省庁：文部科学省、経済産業省

(注) 研究開発推進、サービスの基盤強化など、医療・介護・健康分野において革新・課題解決を目指す取組

① 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業

95億円

(※うち26億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上)

革新的な医療の実現に資するため、難病やがん、肝炎、精神疾患など、社会的影響が大きい疾病の原因解明や診断法・治療法・予防法の開発、再生医療技術の臨床実現化のための研究等を推進する。

② 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業

30億円

がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

③ 世界に先駆けた革新的新薬・医療機器創出のための臨床試験拠点の整備

51億円

日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出するため、世界に先駆けてヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床試験等の実施拠点となる医療機関の人材確保、診断機器等の整備、運営に必要な経費について財政支援を行う(5か所整備予定)。

④先端医療技術等の開発・研究推進事業（国立高度専門医療研究センター） 70億円

（※うち4億円は、日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業を重複計上）

独立行政法人国立高度専門医療研究センターの豊富な症例数、専門性などの特性を活かし、日本発の革新的な医薬品、医療技術の開発に資するため、研究の基礎となるバイオリソース（注）を蓄積し、医薬品、医療機器等の開発を行うとともに、研究成果の迅速な実用化を図るための知的財産管理の体制整備を行う。

（注）バイオリソースとは、研究開発のための材料として用いられる血液、組織、細胞、DNAといった生体試料、さらにはそれらから生み出された情報等のこと。

⑤日本発シーズの実用化に向けた医薬品・医療機器薬事戦略相談推進事業 4.6億円

日本発シーズ（医薬品・医療機器の候補となる物質等）の実用化のため、産学官一体となった取組を進め、大学・ベンチャー等における医薬品・医療機器候補選定の最終段階から治験に至るまでに必要な試験・治験計画策定等に関する薬事戦略相談を実施する。

⑥医療情報データベース基盤整備事業 1.1億円

医薬品等の安全対策を推進するため、全国の大学病院等5か所において、電子カルテ等のデータを活用した医療情報データベースを構築し、1,000万人規模のデータ収集を行う。

⑦福祉用具・介護ロボット実用化支援事業 1.7億円

福祉用具や介護ロボット等の実用化を支援するため、試作段階にある当該機器等に対する臨床的評価及び介護保険施設等におけるモニター調査の機会を提供する。

健康局総務課

がん対策推進室予算PR版

がん対策の推進について

平成23年度概算要求・要望額 541億円(22年度当初予算額 316億円)

基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定された「がん対策推進基本計画」の個別目標の進捗状況を、質・量の両面から把握・評価しつつ、総合的かつ計画的に対策を推進する。

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的にを行う医師等の育成

36億円(43億円)

(1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成	1.1億円(7.6億円) 0.8億円(2.0億円)
改(2) がん診療連携拠点病院の機能強化	34.3億円(34.3億円)
(3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 ・未承認・適応外医薬品解消検討事業費	0.8億円(0.9億円) 0.6億円(0.6億円)

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

4億円(6億円)

(1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進 ・インターネットを活用した専門医の育成 ・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修 ・都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修部分) ・医療用麻薬適正使用の推進	3.6億円(5.2億円)
(2) 在宅緩和ケア対策の推進 ・訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修	0.2億円(1.0億円)

3. がん登録の推進 ※1

一億円(一億円)

- ・院内がん登録の推進
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施
- ・地域がん登録の促進

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

314億円(118億円)

(1) がん予防・早期発見の推進	303.6億円(106.1億円)
① がん予防の推進と普及啓発	168.2億円(22.1億円)
新規 ① 子宮頸がん予防対策強化事業 (特)	149.6億円(一億円)
② がんの早期発見と質の高いがん検診の普及	135.4億円(84.0億円)
新規 ② 働く世代への大腸がん検診推進事業 (特)	55.0億円(一億円)
・女性特有のがん検診推進事業	72.9億円(75.7億円)
新規 ② がん検診受診率分析委託事業	0.6億円(一億円)
(2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備	1.5億円(一億円)
新規 ② がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業	0.5億円(一億円)
(3) がん医療水準均てん化の促進	9.1億円(11.4億円)
改 ③ 都道府県がん対策推進事業(緩和ケア研修を除く)	8.2億円(6.8億円)

5. がんに関する研究の推進

85億円(61億円)

○ 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着実に推進する。	
・第3次対がん総合戦略研究経費	48.0億円(58.1億円)
新規 ④ 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業 (特)	30.0億円(一億円)

6. 独立行政法人国立がん研究センター

102億円(88億円)

○ がん医療に関する研究・開発、医療の提供、医療従事者の研修等を行うことにより、がんに関する高度かつ専門的な医療の向上を図る。	
・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金	102.0億円(88.0億円)
(うち、元気な日本復活特別枠 27.8億円(特)) ※2	

(特) 「元気な日本復活特別枠」で要望

※1 当該事業については、独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金において実施

※2 うち、4億円は日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業と重複計上

平成23年度がん対策予算概算要求について

平成22年度予算額 平成23年度概算要求・要望額
31,604百万円 → 54,095百万円
【26,744百万円】
【 】書きは、「元気な日本復活特別枠」の要望額

平成19年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画を踏まえ、放射線療法・化学療法の推進、専門医等の育成、がん予防・早期発見の推進など、がん対策を総合的かつ計画的に推進し、がん対策の一層の充実を図る。

放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の養成

- ② ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,431百万円 → 3,430百万円
病理診断の専門医師が不足している現状を踏まえ、がん医療の拠点となるがん診療連携拠点病院において、専門病理医を育成するとともに病理診断業務の軽減を図るための病理診断補助員の確保等を図るために要する費用を新たに助成する。
(補助先)：都道府県、独立行政法人等
(補助率)：1/2、10/10
※予算単価：都道府県がん診療連携拠点病院 @20,000千円 → @26,000千円
地域がん診療連携拠点病院 @14,000千円 → @14,000千円

がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

- ③ ・子宮頸がん予防対策強化事業（特別枠で要望） 14,960百万円
【14,960百万円】
平成21年12月に子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）感染を予防するワクチンが承認・販売されたことから、ワクチン接種の対象年齢、教育のあり方などの情報を収集、分析し、10歳代にはワクチンを接種、20歳からはがん検診を受けるという一貫性のある「子宮頸がん予防対策」を効果的、効率的に推進する方策を検討するため、市町村が実施する事業等に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：定額（1/3相当）
- ④ ・働く世代への大腸がん検診推進事業（特別枠で要望） 5,505百万円
【5,505百万円】
40歳から60歳までの5歳刻みの方に対して、市町村が大腸がん検査キットを直接自宅に送付することにより、がん検診の重要性等を理解していただくとともに、自宅に居ながら大腸がん検査を実施できる体制を構築するため、市町村が実施する大腸がん検診推進事業に要する費用の一部を新たに助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：1/2
(対象年齢)：大腸がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳

- ・女性特有のがん検診推進事業 7, 574百万円 → 7, 294百万円
従来、地方交付税措置されているがん検診事業に加え、受診勧奨事業方策の一つとして、一定の年齢に達した女性に対し、女性特有のがんである子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券と検診手等を配布し、検診受診率の向上を図るため、市区町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する。
(補助先)：市町村
(補助率)：1/2
(対象年齢)：子宮頸がん 20歳、25歳、30歳、35歳、40歳
乳がん 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳
※対象者数の自然減

- ⑧ 都道府県がん対策推進事業 940百万円 → 940百万円
都道府県に新たに地域統括相談支援センターを設置し、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ための事業を新たに補助メニューとして追加する。
(補助先)：都道府県
(補助率)：1/2
(対象事業)：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

- ⑨ がん検診受診率分析委託事業 65百万円
がん対策推進基本計画に掲げられた、がん検診受診率を平成23年度末までに50%以上とする数値目標の達成状況を把握するとともに、受診率向上など、今後の課題等を把握・検討するための事業を実施する。
(委託先)：民間

- ⑩ がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業費 49百万円
がん患者又はその家族の方が行うピアサポーターなど、がんに関する相談員となる方に対し、がんに関する様々な分野に対する相談事業に必要なスキルを身につけるための研修プログラムの策定を行う。
(委託先)：財団法人日本対がん協会

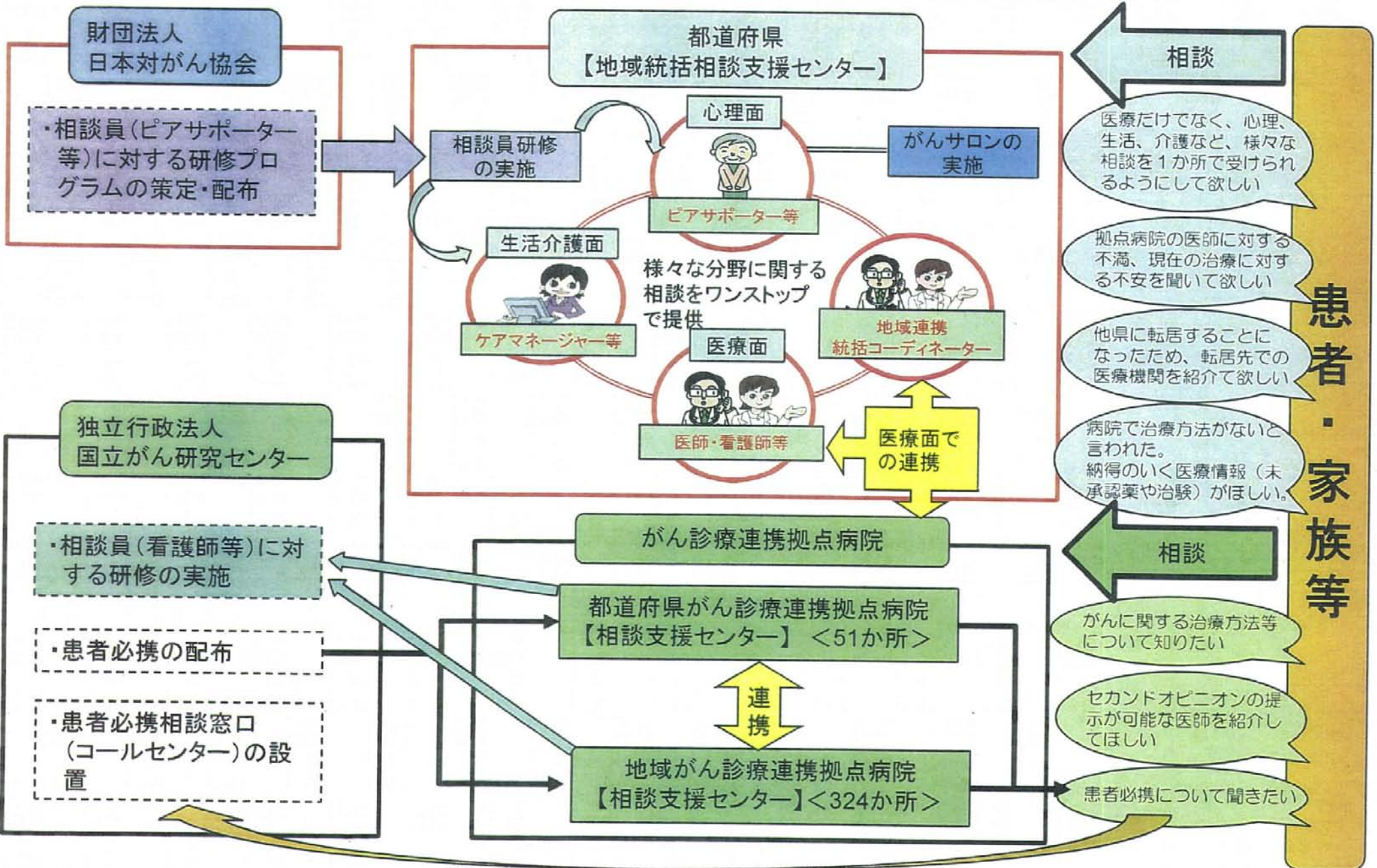
がんに関する研究の推進

- ⑪ 日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療開発戦略事業（特別枠で要望） 3, 000百万円
【3, 000百万円】
がん患者が仕事とがん治療を両立できるような日常生活の質の向上のため、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた大規模臨床開発研究を強力に推進する。

独立行政法人国立がん研究センター

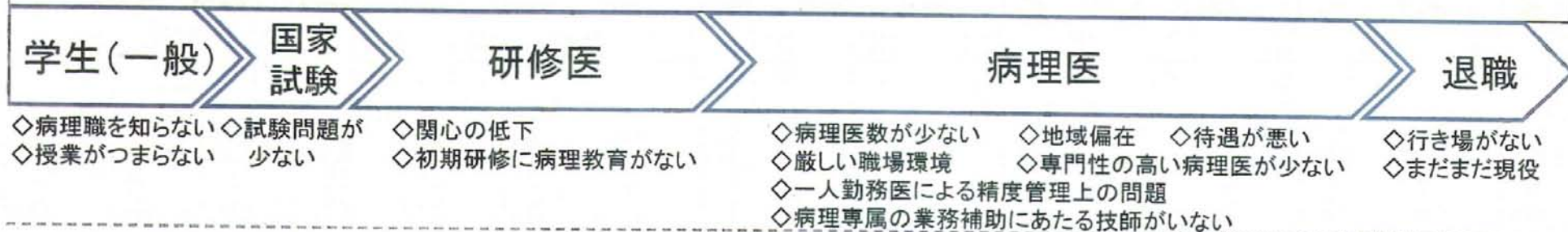
- ・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金（一部特別枠で要望）
8, 803百万円 → 10, 200百万円
【2, 780百万円】
がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を実施する。

都道府県がん対策推進事業の拡充(がん総合相談事業)



がん領域の病理診断における均てん化と病理医の育成・研修促進対策(案)

がん治療には的確な病理診断が必須であり、基本的には病理診断を基に、あらゆる治療(手術、化学療法、放射線療法等)が行われている。また、現在実施されている様々な先進的ながん研究の大きな基盤の一つが病理学であり、今後も重要な役割を担うものである。しかしその一方で、明らかな病理医不足が指摘されており、日本のがん医療が抱える大きな問題として、今後、対策を講じる必要がある。



病理医の啓発・教育

- 病理職やその重要性に関する一般への啓発
 - ・ドラマ(例)法医学等への露出
- 魅力ある講義・実習の実施
- 病理学に関する国試出題数の増加
- がん診療に関わる若手医師を対象として、日常診療に必要な標準的病理診断の知識や技術を身につけるために、臨床実地研修等の実施

病理医の人員確保・専門研修・診断体制の整備

- 各2次医療圏における病理医や病理診断補助員等の現状調査
 - ・病理専門医数及び一般病理医数、病理診断補助員数等
- 病理専門医の包括的支援体制の整備
 - ・各2次医療圏における病理専門医の複数名配置による質の高い病理診断体制の拡充
 - より質の高い病理診断のサポート体制の整備
 - ・病理診断補助員(臨床検査技師等)の増員や専従化等
- 退職病理医等の雇用環境の整備
- 専門性の高い病理医の育成・研修
 - ・一般病理医に対する専門性の高い(サブスペシャリティ)病理医の育成(e-learning等を用いた研修の実施等)
- 病理医の院内外における連携体制の整備
 - ・キャンサーボードへの参加や定期的な合同病理診断カンファレンスの実施
 - ・地域医療機関(病院、診療所等)で実施した病理診断に対して、病理専門外来等を設置し、コンサルテーションを実施

がん診療連携拠点病院における病理医の業務状況等

○がん診療連携拠点病院数:377病院

＜日本病理学会認定施設＞

- ・都道府県がん診療連携拠点病院 49 / 51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院 220 / 326病院

○学会認定病理医数(常勤):793名(平均2.1名/1拠点病院)

- ・最大12名
- ・最小 0名(非常勤で代用)

○病理医1名当たりの新規患者数

平均	1,724名/年	1日平均 6.6名
最大	5,729名/年	1日平均22.0名
最小	359名/年	1日平均 1.4名

※ 新規がん患者については、術前診断(手術がある場合は術中・術後)で病理診断が必要。

新規患者以外にも、検診者や再発患者のために病理診断を行うことがある。

○1回当たりの病理診断手順



働く世代への大腸がん検診推進事業

事業番号: 2011
事業名: 働く世代への大腸がん
検診推進事業

背景

- 大腸がんは、年間の罹患数10万人、死亡者数4万人と我が国に多いがん。
- 特に、働き盛りの40歳代後半から罹患率、死亡者数ともに増加。
- 大腸がんの治癒率は7割、**早期であれば100%近く完治**。

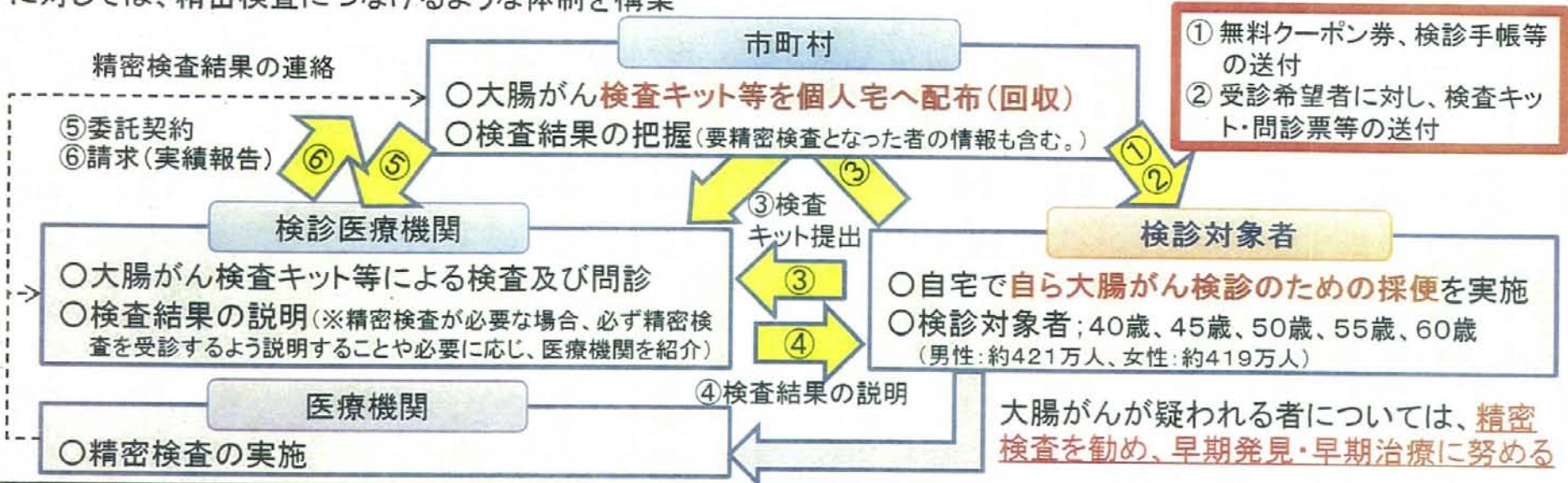
➡ 無症状の早期に発見することが必要不可欠であり、がん検診が重要。

➡ しかしながら、「面倒」、「時間がない」、「受診場所まで遠い」といった理由などにより、受診されない状況。

民主党マニフェスト(抜粋)
5 年金・医療・介護・障害福祉
● 新型インフルエンザ対策としてのワクチン接種体制の強化、がんの予防・検診体制の強化、肝炎治療に対する支援などに集中的に取り組めます。

事業概要(案)

市区町村が一定の年齢に達した方全員に無料クーポン券等を送付し、がん検診の重要性や検診方法を理解していただくとともに、**受診希望者に大腸がん検査キット等を直接送付**など、**がん検診を受けやすくし**、大腸がんが疑われる者に対しては、精密検査につなげるような体制を構築



期待される効果

- 大腸がん検査キット等を希望者に直接送付することにより、検診医療機関に受け取りに行く手間や時間が省かれる。これにより、検診を受けようという人が増える。
- がん検診の受診率が向上し、早期発見・早期治療が図られ、働き盛りの方の大腸がんによる死亡リスクが軽減。

平成22年度

厚生労働省補正予算（案）の概要



平成22年度厚生労働省補正予算（案）の概要

計：1兆3,931億円

[一般会計：1兆3,888億円 特別会計：43億円]

■円高・デフレ対応のための緊急総合経済対策関連■ 1兆4,322億円

[一般会計：1兆4,252億円 特別会計：70億円]

第1 雇用・人材育成	3,170億円
1 新卒者・若年者支援の強化	500億円
2 雇用調整助成金等による雇用下支えと生活支援	157億円
3 雇用創造・人材育成	2,513億円

第2 子育て、医療・介護・福祉等の強化による安心の確保	1兆2,225億円
1 子育て	1,079億円
2 医療	6,701億円
3 介護等高齢者の生活の安心の確保	1,506億円
4 福祉等	2,938億円

第3 地域活性化、社会資本整備、中小企業対策等	338億円
1 地域活性化	330億円
2 中小企業対策	2.2億円
3 その他	6.4億円

■予算額の減額補正■ ▲ 391億円

[一般会計：▲364億円 特別会計：▲26億円]

[執行見込額が予定を下回ったこと等による修正減少]

第2 子育て、医療・介護・福祉等の強化による安心の確保

1兆2,225億円

1 子育て

1,079億円

子どもや子育てを社会全体で支え、子どもの良質な成育環境を保障するとともに、出産、子育て、就労についての国民の希望が実現できる環境を整備する。

<具体的な措置>

○保育サービス等の基盤の整備と児童虐待の防止

968億円

「安心こども基金」を積み増すとともに事業実施期限を平成23年度末まで延長する。

・保育サービス等の充実

待機児童の解消を目指す「子ども・子育てビジョン」の目標達成に必要な保育所の整備事業等を実施する（年間約5万人の受入れ定員増）。

・すべての家庭を対象とした地域子育て支援の充実

地域の創意工夫による地域の子育て力を育む取組や体制整備等を充実する。

・児童虐待防止対策の強化

子どもの安全確認の強化のための児童相談所や市町村の補助職員の雇い上げや広報啓発、児童相談所や市町村の職員の資質の向上などを実施する。

○妊婦健診に対する公費助成の継続等

112億円

妊婦が必要な回数（14回程度）の健診が受けられるよう支援するための基金を積み増し、来年度も公費助成を継続できるようにする。また、成人T細胞白血病等の原因となるウイルス「HTLV-1」対策として、妊婦健診への抗体検査の追加、医療従事者等に対する研修会の開催、マニュアル・啓発用資料の配布を行う。

2 医療

6,701億円

地域における医療課題の解決や医療機関の機能強化を図り、引き続き地域医療の再生に取り組む。

<具体的な措置>

○地域医療の再生と医療機関等の機能強化

2,599億円

①都道府県を単位とした高度・専門医療、救急医療等の整備・拡充等

2,100億円

都道府県に設置されている「地域医療再生基金」を拡充し、高度・専門医療や救命救急センターなど都道府県（三次医療圏）の広域的な医療提供体制を整備・拡充する。

②院内感染対策サーベイランス事業の機能強化 49百万円
院内感染対策として、サーベイランス事業を行っている国立感染症研究所の薬剤耐性菌の解析機能の強化等を行い、医療機関への情報提供の充実・迅速化を図る。

③医療機関の機能・設備強化 499億円
国立高度専門医療研究センターについて、周産期医療体制の整備や医療機器の充実等による医療機能の強化を図るとともに、独立行政法人国立病院機構の病院機能の維持強化を図る。

○疾病対策の推進 1,200億円

①新型インフルエンザ対策の推進 113億円
新型インフルエンザが発生した場合に備え必要なプレパンデミックワクチンを確保するため、一部ワクチンの有効期限切れに対応して、新たなワクチンの備蓄等を行う。

②子宮頸がん等のワクチン接種の促進 1,085億円
地方自治体における子宮頸がん予防ワクチン・ヒブ（ヘモフィルスインフルエンザ菌b型）ワクチン・小児用肺炎球菌ワクチンの接種事業に対して、都道府県に基金を設置して財政支援を行う。

③未承認薬審査迅速化のためのリスク管理体制の構築 1.7億円
厳格な安全管理体制が求められている医薬品（サリドマイド）の安全管理状況の調査、リスク管理方策の実効性評価を行い、その知見を未承認薬の審査迅速化に活用する。

○C型肝炎救済特措法に基づく給付金の円滑な支給の確保 95億円
特定C型肝炎ウイルス感染者等に対する給付金の円滑な支給を確保する。

○現行高齢者医療制度の負担軽減措置の継続 2,807億円
70～74歳の窓口負担軽減措置、被用者保険の被扶養者であった方及び低所得者の保険料軽減措置を継続する。

- ・70歳から74歳までの患者負担割合の引上げ（1割→2割）の凍結
- ・被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続（均等割9割軽減）
- ・所得の低い方の保険料軽減の継続（均等割9割、8.5割、所得割5割軽減）

子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金について

趣旨

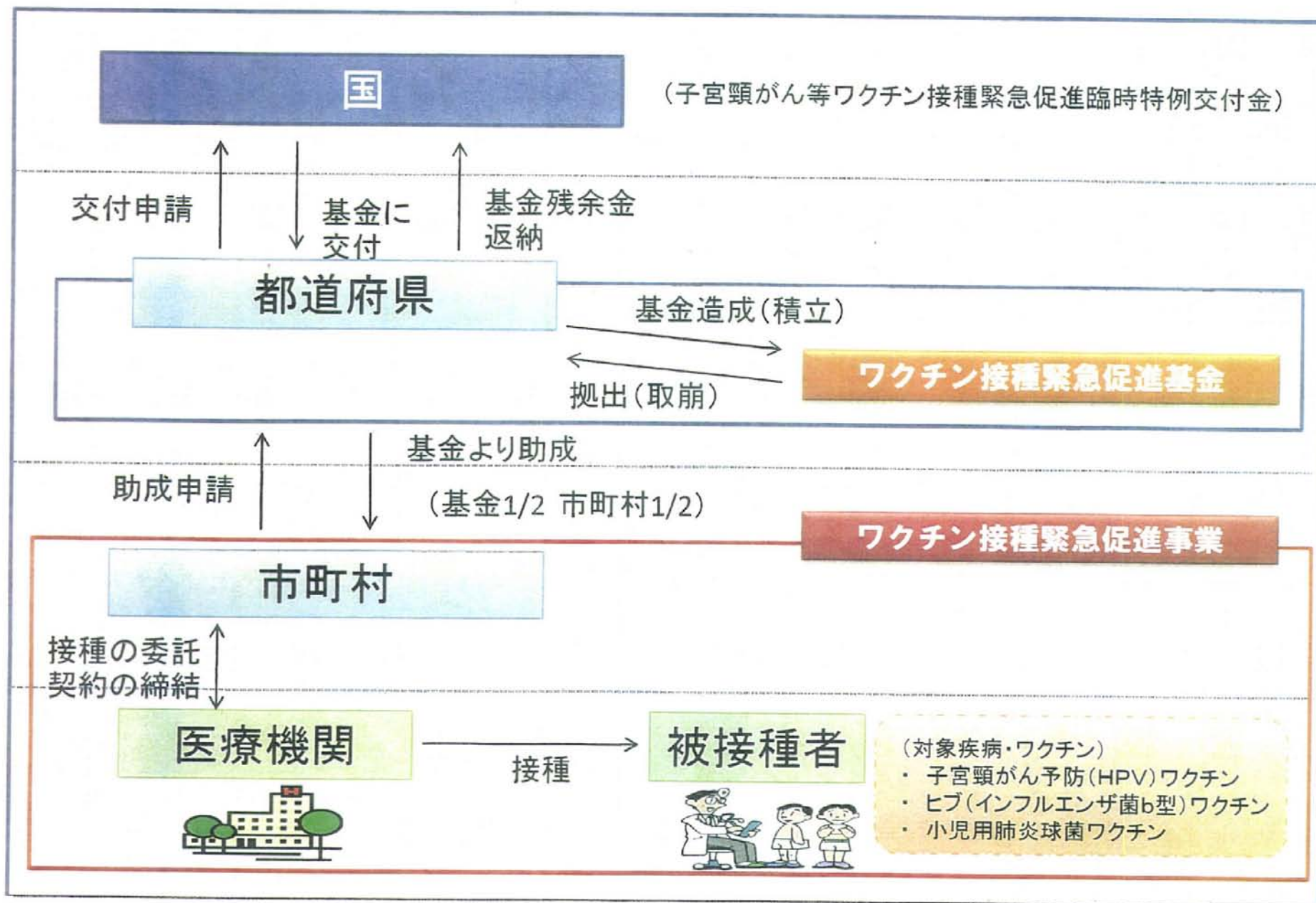
- 予防接種部会における意見書（10月6日）や、国際動向、疾病の重篤性等にかんがみ、子宮頸がん予防（HPV）ワクチン、ヒブ（インフルエンザ菌b型）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンは、予防接種法上の定期接種化に向けた検討を行うこととしている。
- これを踏まえ、対象年齢層に、緊急にひととおりの接種を提供して、これらの予防接種を促進するための基金を都道府県に設置し、補正予算において必要な経費を措置する。

事業概要

■基金の助成範囲等

- 基金の対象疾病・ワクチン : 子宮頸がん予防（HPV）ワクチン
ヒブ（インフルエンザ菌b型）ワクチン
小児用肺炎球菌ワクチン
- 基金の設置 : 基金は、都道府県に設置し、市町村の事業に対し助成する
- 負担割合 : 国1/2、市町村1/2（都道府県事務費1/2は都道府県負担）
※公費カバー率9割：市町村における柔軟な制度設計は可能
- 基金の期間 : 平成22年11月26日（補正予算成立日）～平成23年度末まで
※補正予算成立日から適用
- その他 : 被害救済に万全を期するため、助成対象事業には民間保険への加入、健康被害副反応報告が行われるための措置を講じることを要件とする
※平成23年度予算概算要求に計上している子宮頸がん予防対策強化事業は取り下げ

事業スキーム(大まかなイメージ)



平成22年度補正予算における積算内訳

積算内訳

総ワクチン接種費用 215,922百万円…①

	平成22年度	平成23年度	合計
・HPV	10,677百万円	58,052百万円	68,729百万円
・ヒブ	4,382百万円	56,086百万円	60,468百万円
・肺炎球菌	6,971百万円	79,753百万円	86,724百万円
	※0.9(公費カバー率)を乗じた額		

事務費 1,150百万円…②

	平成22年度	平成23年度	合計
・都道府県分	66百万円	202百万円	269百万円
・市町村分	235百万円	647百万円	881百万円

〈公費カバー率0.9の考え方〉

- 国として公的負担措置を講ずる範囲としては、現行の予防接種制度(予防接種法の「実費徴収できる」規定)の考え方を踏まえ、児童手当のカバー率(対象児童のいる世帯の9割)等も勘案して、積算上90%のカバー率を設定し、その額の範囲内で助成。
- ただし、市町村において、その実情に応じて柔軟に運用して差し支えない。

補正計上額

$$217,072 \text{百万円} ((1)+(2)) \times \frac{1}{2} \text{ 補助率} = \begin{matrix} 108,536 \text{百万円(国庫負担分)} \\ 108,267 \text{百万円(市町村負担分)} ※ \\ 269 \text{百万円(都道府県負担分)} ※ \end{matrix}$$

※平成22年度分については、地方交付税の追加交付により対応

本事業の接種の対象者について

子宮頸がん予防(HPV)ワクチン

【接種対象者】 中学校1年生（13歳相当）～高校1年生（16歳相当）の女子：3回接種
（例外として、小学校6年生（12歳相当）の女子も対象とすることも可能〔この場合の助成対象範囲は最大4学年内までとする〕）

標準的な接種パターン

- ・ 中学1年生（13歳相当）の女子に3回接種

キャッチアップ（標準的な接種パターン以外）

- ・ 中学2年生（14歳相当）～高校1年生（16歳相当）の女子に3回接種

※子宮頸がんの原因となるHPVが主に性交渉で感染することから初回性交渉前に接種することが推奨されること、ワクチンの予防効果の持続期間が確立していないこと等から、専門家の総合的な議論を踏まえ設定

ヒブ(インフルエンザ菌b型)ワクチン

【接種対象者】 0～4歳の乳幼児

標準的な接種パターン

- ・ 生後2か月以上7か月未満に開始：3回接種（初回）、3回接種からおおむね1年の間隔に1回接種（追加）

キャッチアップ（標準的な接種パターン以外）※以下のようにすることができる

- ・ 生後7か月以上12か月未満に開始：2回接種（初回）、2回接種から概ね1年後に1回接種（追加）
- ・ 1歳以上5歳未満に開始：1回接種

※ヒブワクチンの添付文書に基づき設定

小児用肺炎球菌ワクチン

【接種対象者】 0～4歳の乳幼児

標準的な接種パターン

- ・ 生後2か月以上7か月未満に開始：3回接種（初回）、3回接種から60日以上の間隔に1回接種（追加）

キャッチアップ（標準的な接種パターン以外）※以下のようにすることができる

- ・ 生後7か月以上12か月未満に開始：2回接種（初回）、2回接種から60日以上の間隔に1回接種（追加）
- ・ 生後12か月以上24か月（1歳）未満に開始：2回接種（60日以上の間隔）
- ・ 2歳以上5歳未満に開始：1回接種

※侵襲性肺炎球菌感染症は24か月未満の小児において最大となること、世界保健機構（WHO）の勧告等を踏まえ設定

※接種対象者の年齢の範囲で市町村が独自で接種年齢を設定することは可能

予防接種部会意見書(10月6日)

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会においては、新たに公的予防接種の対象とすべき疾病・ワクチンを含め、今後の予防接種のあり方全般について検討を行っているところであるが、現在、部会の下に小委員会及び作業チームを置いて検討を進めており、その考え方についてとりまとめを行った上で、部会としての提言とすることとしている。

一方、厚生労働省においては、ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチンの接種促進を念頭においた情報収集、分析を目的とする予算事業を要求しているが、これに加え、他の疾病・ワクチンについても、適宜、予防接種法における定期接種に位置づけることを想定した対応を検討すべきである。

特に、

- ①WHOが全ての地域に向けて接種に関する推奨の勧告を行っており、先進諸国でも実施されているものの、我が国では未実施である
- ②ヘモフィルスインフルエンザ菌b型(Hib)、肺炎球菌の感染による細菌性髄膜炎で乳幼児が死亡し、HPV感染による子宮頸がんで死亡する女性も多い
- ③ワクチンの有効性は高いと評価される
- ④Hib、肺炎球菌は、重度の後遺症の発症頻度が高い

こと、その接種促進に対する国民の要請も高いことから、Hib、肺炎球菌、HPVワクチンは、予防接種法上の定期接種に位置づける方向で急ぎ検討すべきである。

なお、本部会においては、引き続き、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎等その他の疾病・ワクチンも検討を進めるとともに、予防接種に関する評価・検討組織の設置についての議論等を行い、今後の予防接種のあり方について提言をとりまとめることとしたい。

平成22年10月6日

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会部会長

加藤達夫

経済産業省における主ながん対策関連予算について

がん対策関連予算平成23年度概算要求額: 83.6億円<46.0億円>(70.5億円)

<>内は元気な日本復活特別枠
()内は平成22年度予算額

1. 医療機器関連 50.8億円<46.0億円>(12.2億円)

○がん超早期診断・治療機器総合研究開発プロジェクト
20.8億円<16.0億円>(12.2億円)
平成22年度補正予算額 21億円

最適ながん対策を実現し、患者の生活の質の向上を図るため、微小ながんを発見し、がんの特性を正確に把握することで最適な治療を実現するべく、

(1)高精度な画像診断、病理診断、血中がん分子・遺伝子診断に係る医療機器

(2)最小限の切除で確実な治療を実現する診断・治療一体型の内視鏡下手術支援システム、微小ながんを高精度に治療するX線治療機器を開発する。

○課題解決型医療機器の開発・改良に向けた病院・企業間の連携支援事業

30.0億円<30.0億円>(新規)
平成22年度補正予算額 30億円

我が国の医療の向上と、ものづくり産業の持続的成長を図るため、医療機器に対する課題やニーズを有する医療機関と、優れたものづくり技術を有する中小企業等との連携を支援し、文科省、厚労省と連携して医療機器の開発・改良を促進する。

2. イノベーションの創出・加速 16.2億円(25.5億円)

○基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発
16.2億(25.5億円)

平成22年度補正予算額 12億円

先進医療技術を創出するために、医療現場のニーズに基づき、多様なバイオ技術など基礎・基盤研究の成果を融合し、円滑に実用化につなげる技術開発(橋渡し研究)を推進。研究開発テーマは、創薬技術、診断技術、再生・細胞医療、治療機器の4分野が対象。

3. 創薬に向けた支援技術 16.6億円(32.8億円)

○後天的ゲノム修飾のメカニズムを活用した創薬基盤技術開発
2.4億円(3.2億円)

がん等の疾患に関与する後天的ゲノム修飾を解析する技術や疾患との関連づけにより診断の指標を特定する手法の開発等を行い、診断技術開発や医薬品開発の効率化に貢献する。

○ゲノム創薬加速化支援バイオ基盤技術開発
14.2億円(15.7億円)

がん等の病気の仕組みを分子レベルで詳細に解析し、新薬候補物質を探索・評価する基盤技術を開発し、治療薬の開発に貢献する。

文部科学省におけるがん対策について

平成23年度概算要求額：201億円^{※1} <うち、要望額：72億円>
(平成22年度予算額：172億円)

戦略目標：我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、研究、予防及び医療を総合的に推進することにより、がんの罹患率と死亡率の激減を目指す。

がんの本態解明

・科学研究費補助金

主として研究者がグループを組んで研究を推進する「領域研究」の分野で、がん研究に関する知的知見を得るための研究を支援。

(H23要求額：2,100億円の内数)

戦略的がん研究

・次世代がん研究戦略推進プロジェクト 【新規】

革新的な基礎研究の成果(有望シーズ)を厳選し、戦略的に育成するとともに、ファーマコゲノミクス研究の成果の臨床応用を加速。

(H23要求額：38億円、うち要望額：38億円)

がん等克服のための 先端医科学研究開発

・橋渡し研究加速ネットワークプログラム【新規】

がんや難治性疾病等の重大な疾患に対する有望な基礎研究の成果を着実に実用化させ、国民へ医療として定着させることを目指す。

(H23要求額：30億円、うち要望額：30億円)

・分子イメージング研究戦略推進プログラム

分子イメージング技術について、創薬プロセスの改革、疾患の診断技術等への活用に向けた実証を推進。

(H23要求額：5億円)

・オーダーメイド医療の実現プログラム

世界最大規模のバイオバンクを活用し、がんの発症リスクに関連する遺伝子特定等を推進。

(H23要求額：16億円)

革新的ながん治療法等の研究開発

・放射線医学総合研究所における がん治療研究等

「重粒子線がん治療法」等の開発を推進。

(H23要求額：72億円^{※2}、うち要望額：1億円)

・粒子線がん治療に係る人材育成プログラム

専門知識等を有する人材をオン・ザ・ジョブ・トレーニング等で育成。

(H23要求額：0.7億円)

・国立大学法人運営費交付金の確保

大学におけるがん治療研究等を推進。

(H23要求額：20億円、うち要望額：3億円)

等

大学におけるがんに関する教育・診療

がんプロフェッショナル養成プラン

がん医療の担い手となるがん専門医師及びがん
に特化した医療人の養成を行うための大学の取
組みを支援 (H23要求額：20億円)

医学部教育における取組

「医学教育モデル・コア・カリキュラム」
に基づくがんに関する教育の実施

大学病院における取組

がんセンター等の横断的ながん治療等を行う
診療組織の設置等による診療の充実

※1： 合計額には、科学研究費補助金(要求額2,100億円の内数)によるがん研究は含まない。

※2： 概算要求額72億円のうち、施設運営費45億円が含まれる。この他、放医研の施設整備費補助金において、21億円を要望している。

次世代がん研究戦略推進プロジェクト

平成23年度概算要求額: 38億円(特別枠)
【新規】

背景・課題

- がんは日本国民の最大の死亡原因。現在では3人に1人、近い将来国民の半数が、がんにより死亡すると予測。
- 国内の基礎的がん研究の優れた成果が、バイオベンチャーの不在等により、次世代がん医療の開発に生かされないため、①日本発の医薬品が上市されず欧米企業の医薬品が世界市場を席卷し、②日米の基礎研究に対する公的投資の格差が拡大しており、研究開発の失速、研究人材の散逸、国際競争力の低下、がん克服に向けた展望の途絶などが懸念。

対応

- 限られた資源を社会的なニーズの高い、膵がん・肺がん・肝がんをはじめとする難治がんに集約し、世界をリードする研究領域・研究者へ戦略的に重点配分
- 革新的な基礎研究の成果(有望シーズ)を厳選、戦略的に育成し、臨床研究へと研究を加速。

目標

簡便、高精度かつ非侵襲な早期診断法の開発
再発・転移を抑える画期的な治療法の開発
革新的ながん根治療法の開発

次世代がん
医療の実現

概要・実施体制

次世代がん研究シーズ戦略的育成プログラム

次世代がん医療創生研究HQ

- ・研究方針の決定
- ・プログラム全体のマネジメント
- ・国内外のがん研究動向調査
- ・ステークホルダーを含めた会議の開催
- ・各チームが共有する研究支援基盤の整備等を実施

革新的がん医療シーズ育成チーム

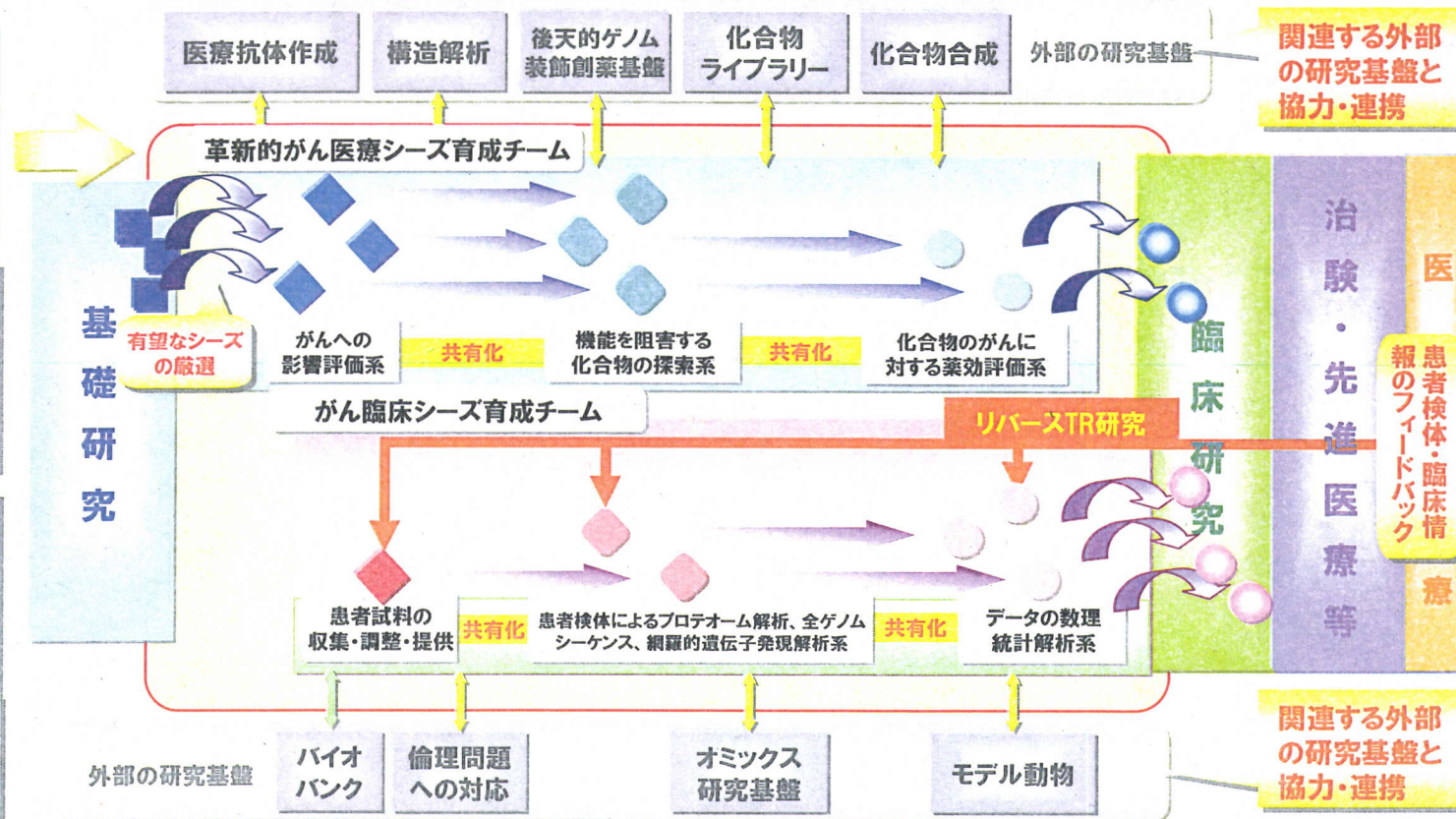
- ex. 革新的な新規分子標的
→ 分子標的としての有用性の確認、これに対する阻害剤等の化合物の探索、実験動物の機能解析系における検証等の一連のプロセスを一体的に推進する複数のチームを結成

がん臨床シーズ育成チーム

- ex. 新規バイオマーカー
→ ヒトがん発生・進展の分子機構に対する深い洞察に基づき設定される幾つかの研究テーマの下に、国内の臨床研究者を結集した複数のチームが、リバースTR研究を推進

がん薬物療法の個別適正化プログラム

- ファーマコゲノミクスの成果の臨床応用に向けた取組を推進



日本発の重粒子線がん治療技術の高度化・海外展開

(独立行政法人 放射線医学総合研究所)

平成23年度要望額 22億円

うち、運営費交付金： 1億円
施設整備費補助金： 21億円

※平成22年度補正
予算で9億円を
前倒し措置

《現状と課題》 ・毎年34万人ががんで死亡(総死亡者数の約3分の1)
・我が国がリードする重粒子線がん治療は難治がん治療の切り札(諸外国からのオファー多数)

【戦略1】 我が国発の重粒子線がん治療方式のデファクト化

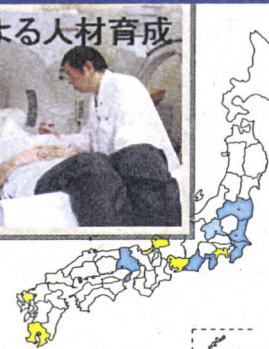
STEP 1

重粒子線がん治療技術の導入に関心を有する諸外国の研究機関・病院との積極的なMOUの締結
〔既に9ヶ国14機関と締結済〕

STEP 2

当該研究機関等の研究者・医師等の放医研への受入れによる放医研スタンダード活用人材の戦略的育成

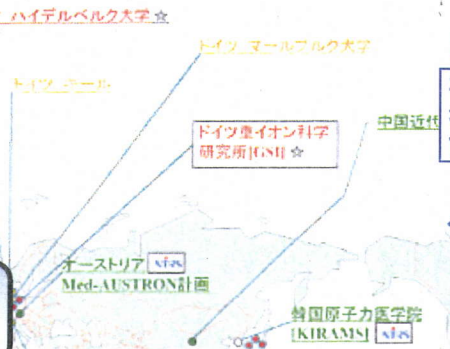
当該研究者等が中心となった、我が国発の重粒子線がん治療技術の当該諸国への導入



外国人研究者・
医師等の戦略的受入

放医研スタンダードの
国際標準化、普及
知財権の確保

世界のトップの技術力に
裏打ちされた潜在力の発揮



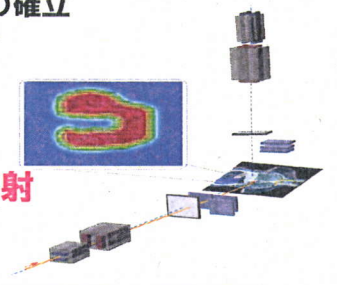
【戦略2】 次世代重粒子線治療システムの開発・実用化によるがん患者のQOLの圧倒的改善

- ・正常臓器を傷つけない照射技術の確立
- ・患者負担及び治療時間の極小化
- ・適応対象がんの更なる拡大

STEP 1

○世界初の呼吸同期
2軸3Dスキャンニング照射
による臨床応用

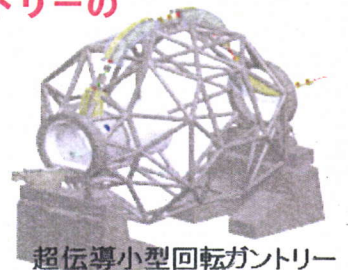
平成22年度
補正予算で
前倒し措置



最先端の技術による国際競争力保持

STEP 2

○超伝導小型回転ガントリーの
開発・実用化



戦略的国際展開の
ビジネスモデル確立

- ・日帰り治療の実現
- ・他の治療法では治療不可能ながんの克服
- ・がんの治癒率向上による国民医療費総額の削減への寄与
- ・重粒子線治療をいつでもどこでも誰にでも提供可能に

【戦略3】 第3世代小型汎用システムの開発に向けた戦略的研究

医療分野での日本の「安心」技術を世界に発信
(新成長戦略における7つの戦略分野「II.ライフ・イノベーション」における国家戦略プロジェクト)

《経済効果》

- 1施設あたり約100億円の市場効果が見込まれる。
- 患者の早期社会復帰による医療費削減や労働力確保が期待。

