

全国健康関係主管課長会議資料

平成23年2月4日(金)

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局
総務課
がん対策推進室

— 目 次 —

がん対策について

1. がん対策推進基本計画の変更に関する検討について…………… 1
2. がん対策予算について…………… 1
3. がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修について …… 3
4. がん検診について …… 3
5. がん診療連携拠点病院の整備について…………… 4

がん対策について

がんは、我が国において昭和56年より日本人の死因の第1位であり、現在では、年間30万人以上の国民が亡くなっている。また、生涯のうちにがんに罹る可能性は、2人に1人と推測されている。

このような状況の中、平成18年6月に、「がん対策基本法」が成立（議員立法）し、平成19年4月より施行されるとともに、平成19年6月には、同法に基づき、「がん対策推進基本計画」が策定（閣議決定）されたところである。

1. がん対策推進基本計画の変更に関する検討について

がんは、昭和56年以降我が国における最も大きな死亡原因となっており、現在では年間死亡者数が30万人を超え、亡くなられる方の3人に1人の方が、がんによるものである。（参考1）

また、高齢化社会の進展等により、生涯のうちにがんに罹る可能性は、国民の2人に1人と推計されており、日本人にとって国民病といっても過言でない状況にある。

こうした状況を踏まえ、平成18年に「がん対策基本法」（以下「基本法」という。）が成立し平成19年4月に施行され、がん対策を総合的かつ計画的に推進することとし、平成19年6月には、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となる「がん対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）が閣議決定された（参考2）。

基本計画は、基本法において、少なくとも5年ごとに検討し、変更することとなっており、厚生労働省としては、平成24年度に基本計画の変更を行うこととしている。基本計画の進捗状況を把握し、計画に示された目標達成に向けた更なる取組を推進するため、平成22年6月には、がん対策推進協議会の意見を聴き、検討を行った上で、基本計画の中間報告を取りまとめ、公表した（参考3）。

また、計画変更に向けた専門的な議論を進めるため、平成23年1月に、小児がん、緩和ケア、がん研究についての専門委員会をがん対策推進協議会に設置するなどして、計画変更に関する検討を行っているところである（参考4）。

都道府県においては、国の基本計画の変更を踏まえ、「都道府県がん対策推進計画」及び「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）」（以下「都道府県計画等」と総称する。）について見直しを行い、必要に応じて変更いただくことが望まれるため、都道府県計画等の変更に向け検討をお願いしたい。

2. がん対策予算について

がん対策については、基本法及び基本計画を踏まえ、平成22年度においても引き続き、より一層の充実を図っていくこととしている。

平成23年度予算案（参考5）においては、がん医療に関する相談支援やがん検診の受診率向上に向けた取組を強化することとしており、主に以下の事業を盛り込んだところである。

- ① 都道府県がん対策推進事業（9.4億円）において、都道府県が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・介護等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補助メニューとして追加する。（参考6）

地域総括相談支援センターは、都道府県がん診療連携拠点病院内に設置することも可能であるが、相談支援センターが病院内に設置されている場合は、主治医に気を遣って患者が相談しづらいという声があることなどを踏まえ、医療機関から独立して相談を行うことや、またピアサポーターを活用したがんサロンを開設すること等が期待されている。当該事業は、NPO法人等に委託することも可能であり、地域の実情に応じて、当該事業の積極的な活用をお願いしたい。

- ② がん診療連携拠点病院機能強化事業（34.3億円）において、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。（参考7）

- ③ 新たに、大腸がん検診受診希望者に大腸がん検査キットを直接送付するなどの市町村が実施する事業に要する費用の一部を助成する働く世代への大腸がん検診推進事業（40.8億円）を創設する。（参考8）

具体的には、40歳から60歳までの5歳刻みの方全員に無料クーポン券及び検診手帳を送付し、がん検診の重要性や検診方法をご理解いただくとともに、受診希望者には大腸がん検査キットを直接送付するなど、がん検診を受診しやすくする体制を市町村で整備するための事業に要する費用の一部を助成するものである。

なお、補助の対象は、女性特有のがん検診推進事業と同様に、検診費用と事務費としており、検診方法や実施体制については、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）に基づき実施していただくようお願いする。

また、補助を受けるに当たっては、無料クーポン券及び検診手帳を対象者に送付することを必須とするが、検査キットの送付については、各市町村の状況に合わせて、効果的・効率的な方法にて実施していただくようお願いする。

これらの事業の詳細については、追ってお示しすることとしているが、各都道府県におかれては、都道府県計画等の目標達成に向け、新規事業を含めたがん対策の実施に必要な財源の確保について特段の御配慮をお願いする。特に、地域統括相談支援センターの実施主体の検討や新たな病理医や病理診断補助員の確保に向けた検討等を進めていただきたい。また、大腸がん検診を含めたがん検診の推進については、管下市町村への助言・指導をお願いする。

3. がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修について

緩和ケアについては、がん患者とその家族が可能な限り質の高い療養生活を送れるようにするため、基本計画において、重点的に取り組むべき3つの課題の一つとして位置づけられており、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが、個別目標（基本計画では10年以内。ただし、運用上は5年以内。）として掲げられているところである。

厚生労働省においては、がん診療に携わる医師が基本的な知識を習得し緩和ケアを実践できるための「緩和ケア研修」が適切な内容で実施され、研修の質の確保を図ることを目的に、平成20年4月に「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について」（平成20年4月1日付け健発第0401016号健康局長通知）を発出し、研修内容についてのモデルプログラムを定めるとともに、研修会の修了証書の発行手順等について定めたところである。

緩和ケア研修については、がん診療に携わる全ての医師に対して緩和ケアの研修の受講の機会を確保するために、全国において十分な回数の研修会を開催する必要がある。各都道府県におかれては、自ら実施主体となって開催するほか、管内がん診療連携拠点病院等においても緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、関係団体等と連携し、必要な支援を行うようお願いする。

緩和ケア研修会の開催に当たっては、都道府県が実施主体となる場合には、「都道府県がん対策重点推進事業（緩和ケア部分）」、がん診療連携拠点病院が実施主体となる場合には、「がん診療連携拠点病院機能強化事業」のそれぞれの対象事業とすることとしている。

なお、緩和ケア研修会の修了証書発行件数（研修会主催責任者からの確認依頼により、当該研修会が開催指針に準拠していることを厚生労働省において確認した研修会の修了予定者数）は、平成22年12月末現在、47都道府県で計20,124人であり、具体的には、参考9のとおりであるので、今後より一層ご尽力いただくようよろしくお願いする。

4. がん検診について（参考10）

がん検診については、基本計画において、「5年以内に50%以上とする」とともに、「すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づくがん検診が実施される」ことが、個別目標の一つとして掲げられているところである。

また、市町村が実施するがん検診については、平成20年度から、健康増進法に基づく健康増進事業として位置づけられ、引き続き市町村が実施することとされたことに伴い、平成20年4月に「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健発第0331058号健康局長通知）を発出し、改めてがん予防重点健康教育及びがん検診を実施するに際しての指針を定めたところである。

都道府県におかれては、「都道府県がん対策推進事業」、「がん検診受診促進企業連携委託事業」等の各種補助事業・委託事業の活用により、がん検診の受診勧奨や啓発事業等に対する積極的な取組について、特段のご配慮をよろしく願います。

併せて、上記指針に基づき、科学的根拠に基づく種類・方法等によるがん検診が、それぞれ指針に基づき、全市町村において住民に対し提供されるよう、指針に基づく精度管理・事業評価を実施していない市町村、指針に基づく種類・方法等によるがん検診を実施していない市町村、がん検診の受診者に人数制限を加えている市町村に対する指導・助言方よろしく願います。

なお、平成23年1月1日時点における市町村がん検診の実施状況等について、近日中に都道府県を通じて調査を行う予定としているので、御協力方よろしく願います。

5. がん診療連携拠点病院の整備について（参考11）

「がん医療水準の均てん化」については、これまでもがん対策における重要課題の一つとして推進してきており、平成13年度から、2次医療圏に1カ所程度を目安として「地域がん診療拠点病院」の整備を進めてきたところ。質の高いがん医療体制を確保するとともに、地域の医療機関との診療連携を推進し、患者等に対する相談支援機能についても強化するという観点から、体系及び指定要件等の見直しを行い、平成18年2月1日付けで「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下「整備指針」という。）を策定し、各都道府県に通知したところである。

がん診療連携拠点病院は、がん医療水準の均てん化を促進する上で中心的な役割を担うものであり、その責任は極めて重いことから、各都道府県におかれては、貴管内がん診療連携拠点病院に対して、「がん診療連携拠点病院機能強化事業」等の補助金も活用し、その役割を担うよう指導をお願いする。

また、基本計画において、がん診療連携拠点病院の更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされたことから、「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、指定要件の見直し等について検討を進め、本検討会の提言を踏まえ、平成20年3月1日付けで、さらに整備指針の改正を行ったところである。平成22年3月には、国立がんセンターの独立行政法人化に伴う改正も行っている。

平成23年度以降の指定を希望する医療機関については、「がん診療連携拠点病院の新規指定及び現況報告について」（平成20年9月1日付け健総発第0901001号健康局総務課長通知）により、平成22年10月末までに、指針に規定する所定の要件を充足した上で、新規指定及び現況報告を行っていただいたところである。

当該申請については、参考12に示すとおり、平成23年2月10日に開催予定の「第7回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」において、以前条件付きで拠点病院の指定を行った都道府県及び今年度新規に拠点病院の指定を推薦する都道府県等から、個別にご説明いただいた上で検討を行い、平成22年度内に指定の手続きを行う予定である。

参 考 资 料

— 参 考 資 料 目 次 —

1. がんに関する統計(平成23年1月7日現在)	資-1
2. がん対策基本法	資-2
3. がん対策推進基本計画	資-3
4. がん対策の推進について(平成23年度がん対策予算案)	資-6
5. がん対策推進基本計画の中間報告・見直しスケジュール	資-9
6. すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修	資-10
7. がん診療連携拠点病院制度(平成22年4月現在)	資-13
8. がん登録とは	資-14
9. がん検診受診率の推移(国民生活基礎調査による)	資-15
10. 都道府県別がん検診受診率(平成19年国民生活基礎調査による)	資-16
11. がん検診受診率向上に係る組織体制	資-17
12. がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン	資-18
13. がん検診受診促進企業連携推進事業	資-19
14. 働く世代への大腸がん検診推進事業	資-20
15. 女性特有のがん検診推進事業	資-21

がんに関する統計（平成23年1月7日現在）

項目	現 状	出 典
死 亡 数	<p>総数34万4,105人（全死因に対し30.1%）</p> <p>[男性 20万6,352人]（全死因に対し33.9%） [女性 13万7,753人]（全死因に対し25.9%）</p> <p>→ <u>“日本人の3人に1人ががんで死亡”</u></p> <p>※ がんは加齢により発症リスク増 → 粗死亡数は増加傾向（高齢化の影響） ※ 年齢調整死亡率（75歳未満）は、平成7年以降減少傾向（平成7年：108.4 → 平成21年 84.4） ※ がんの種類が変化している</p>	人口動態統計 （平成21年）
罹 患 数	<p>67万6,075人</p> <p>[男性 39万835人] 多い部位：①胃、②大腸、③肺、④前立腺、⑤肝臓 [女性 28万5,240人] 多い部位：①乳房、②大腸、③胃、④肺、⑤子宮</p> <p>※ 男女とも、上位5部位のがんで、全がん患者の6割以上を占める</p> <p>※ 乳房と子宮頸部の上皮内がんを含む</p>	地域がん登録 全国推計値 （平成17年）
生涯リスク	<p>男性：54%、女性：41%</p> <p>→ <u>“日本人の2人に1人ががんになる”</u></p>	国立がんセンターがん対策 情報センター による推計値 （平成17年）
受療・患者	<p>継続的な医療を受けている者は152万人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査日に入院中の者は14万1,400人 ・ 外来受診した者は15万6,400人 ・ 1日に29万7,800人が受療（全受療の3.6%） 	患者調査 （平成20年）
がん医療費	<p>2兆6,958億円</p> <p>※ 一般診療医療費全体の10.5%</p>	国民医療費 （平成19年）

がん対策基本法 (平成18年6月成立)

がん対策を総合的に策定・実施



基本的施策 (Basic Policies)

がんの予防及び早期発見の推進 (Promotion of Cancer Prevention and Early Detection)

- がんの予防の推進 (Promotion of Cancer Prevention)
- がん検診の質の向上等 (Improvement of the Quality of Cancer Screening, etc.)

がん医療の均てん化の促進等 (Promotion of Equalization of Cancer Medical Care, etc.)

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成 (Cultivation of Specialists and Other Medical Personnel with Specialized Knowledge and Skills)
- 医療機関の整備等 (Improvement of Medical Institutions, etc.)
- がん患者の療養生活の質の維持向上 (Maintenance and Improvement of the Quality of Life of Cancer Patients)
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等 (Improvement of the System for Collection and Provision of Information on Cancer Medical Care, etc.)

研究の推進等 (Promotion of Research, etc.)

がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

重点的に取り組むべき課題

(1)放射線療法・化学療法の推進、
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

(3)がん登録の推進

全体目標【10年以内】

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全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向上

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ①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
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

☆ 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【5年以内】

☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

2. 医療機関の整備等

☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】

☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

4. がん登録

☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

5. がんの予防

☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

6. がんの早期発見

☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

7. がん研究

☆ がん対策に資する研究をより一層推進

がん対策推進基本計画の概要

1 趣旨

- がん対策推進基本計画は、がん対策基本法第9条第1項に基づき策定するものであり、長期的視点に立ちつつ、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものである。
- 今後は、基本計画に基づき、関係者等が一体となってがん対策に取り組み、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指すこととする。

2 基本方針

- 「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施

3 重点的に取り組むべき課題

(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行う医師等の育成

放射線療法及び化学療法を専門的に行う医師を養成するとともに、当該医師と協力してがん治療を支えることができるがん治療に関する基盤的な知識や技能を有した医師を養成していくほか、こうしたがん診療を専門的に行う医師が、専門性を発揮できる環境整備を行う。

(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

がん患者の状況に応じ、身体的な苦痛だけでなく、精神心理的な苦痛に対する心のケア等を含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備するとともに、より質の高い緩和ケアを実施していくため、緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医師や看護師等の医療従事者を育成していく。

(3) がん登録の推進

がんの罹患率及び生存率など、がん対策の企画立案と評価に際しての基礎となるデータを把握・提供するとともに、がん患者を含めた国民に対して科学的知見に基づく適切ながん医療を提供するため、がん登録を円滑に推進するための体制整備を行っていく。

4 全体目標【10年以内】

(1) がんによる死亡者の減少

目標値：がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少

→ 「がん医療」を中心としつつ、「がんの予防」及び「がんの早期発見」など、基本計画に定める分野別施策を総合的かつ計画的に推進することにより実現

(2) 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

→ 治療の初期段階からの緩和ケアの実施はもとより、がん医療の更なる充実、がん医療に関する相談支援や情報提供等により実現

5 分野別施策及びその成果や達成度を計るための主な個別目標

(1) がん医療

① 放射線療法及び化学療法推進並びに医療従事者の育成

- 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【5年以内】
- 少なくとも都道府県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【5年以内】

② 緩和ケア

- すべてののがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内（ただし、運用上は5年以内）】

③ 在宅医療

- がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加

④ 診療ガイドラインの作成

- 科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新

(2) 医療機関の整備等

- 原則として全国すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を整備【3年以内】

- すべての拠点病院において、5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）に関する地域連携クリティカルパス^(※)を整備【5年以内】

(※)地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画

(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供

- 原則としてすべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備【3年以内】

- すべての相談支援センターにおいて、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置【5年以内】

(4) がん登録

- 院内がん登録を実施している医療機関数を増加
- すべての拠点病院において、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講【5年以内】

(5) がんの予防

- すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識する【3年以内】
- 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】
- 禁煙支援プログラムの更なる普及をはかりつつ、喫煙を辞めたい人に対する禁煙支援【3年以内】

(6) がんの早期発見

- がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

(7) がん研究

- がん対策に資する研究をより一層推進

6 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
- (2) 都道府県による都道府県計画の策定
- (3) 関係者等の意見の把握
- (4) がん患者を含めた国民等の努力
- (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化 等

がん対策の推進について

平成23年度予算(案) 343億円(平成22年度予算額 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 | 1.1億円(7.6億円) |
| 改 ・がん医療に携わる医療従事者の計画的育成 | 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 | 0.8億円(0.9億円) |

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 | 3.6億円(5.2億円) |
| ・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 | |
| ・医療用麻薬適正使用の推進 | |
| (2)在宅緩和ケア対策の推進 | 0.3億円(1.0億円) |
| ・訪問看護推進事業 | |

3. がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備

9億円(7億円)

- | | |
|--------------------------------|---------------|
| ・院内がん登録の推進及び地域がん登録の促進 ※1 | |
| ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施 ※1 | |
| 新規 ・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) |
| 改 ・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) |

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

139億円(111億円)

- | | |
|--------------------------|------------------|
| (1)がん予防の推進と普及啓発 | 17.8億円(22.1億円) |
| 〔参考〕【平成22年度補正予算】 | |
| ・子宮頸がん等のワクチン接種の促進 | 1,085億円 |
| (うち子宮頸がん予防ワクチンの接種に要する経費) | 345.6億円 |
| (2)がんの早期発見と質の高いがん検診の普及 | 120.3億円(84.0億円) |
| 新規 ・働く世代への大腸がん検診推進事業 (特) | 40.8億円(一億円) |
| ・女性特有のがん検診推進事業 | 72.2億円(75.7億円) |
| 新規 ・がん検診受診率分析委託事業 | 0.6億円(一億円) |
| (3)がん医療水準均てん化の促進 | 0.8億円(4.6億円) |

5. がんに関する研究の推進

68億円(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 | 46.3億円(58.1億円) |
| 新規 ・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研究事業等 (特) | 16.0億円(一億円) |

6. 独立行政法人国立がん研究センター

87億円(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 | 87.6億円(88.0億円) |
| (うち、元気な日本復活特別枠 14.8億円(特))※2 | |

(特) 「元気な日本復活特別枠」事業

※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、2億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

希望者に大腸がん検査キットを直接送付するなど、がん検診を受けやすくすることにより、大腸がん検診の受診率向上を図り、大腸がんが疑われる者に対しては、精密検査につながるような体制を構築するため、市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)：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 → 7,217百万円

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帳等を配布し、検診受診率の向上を図るため、市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

⑨ ・がん検診受診率分析委託事業 0百万円 → 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

(参考) 平成22年度補正予算

・子宮頸がん等のワクチン接種の促進 108,536百万円

(うち子宮頸がん予防ワクチンの接種に要する経費 34,556百万円)

都道府県に基金を設置し、市町村における子宮頸がん予防ワクチンの接種事業に対する財政支援を行い、既存事業の検診と併せ、子宮頸がん予防対策を万全なものとする。

がんに関する研究の推進

⑨ ・日本発のがんワクチン療法による革新的がん治療の 0百万円 → 1,600百万円
開発研究事業等 【1,600百万円】

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に資する新たな治療法として、日本発のがんワクチン療法の実用化に向けた臨床開発研究等を強力に推進する。

独立行政法人国立がん研究センター

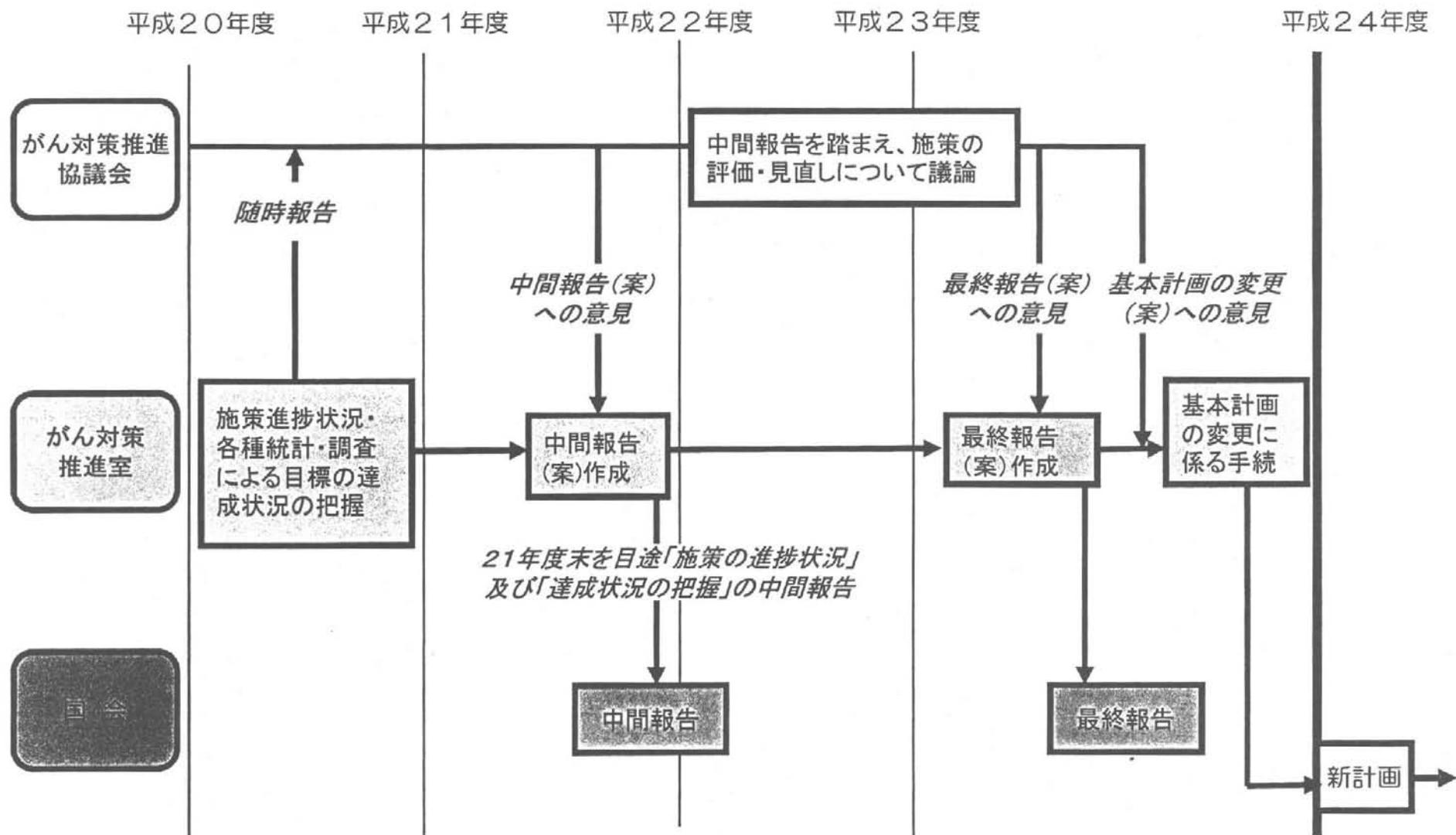
・独立行政法人国立がん研究センター運営費交付金

8,803百万円 → 8,755百万円

【1,484百万円】

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。

がん対策推進基本計画の中間報告・見直しスケジュール



すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修

緩和ケア 指導者研修会

各都道府県における
緩和ケアの指導者を育成

○国立がんセンター等において、緩和ケアの普及啓発を牽引する、各都道府県における指導者の育成を目的とした指導者研修会を開催

○各都道府県において、指導者研修会を修了した医師を講師として、がん診療携わる医師を対象とした、緩和ケアについての基本的な知識を習得することを目的とした研修会を開催

指導者研修会を
修了

都道府県

緩和ケア 研修会

地域の
緩和ケア指導者

緩和ケア 研修会

研修会に参加

研修会に参加

地域のがん診療に携わる医師

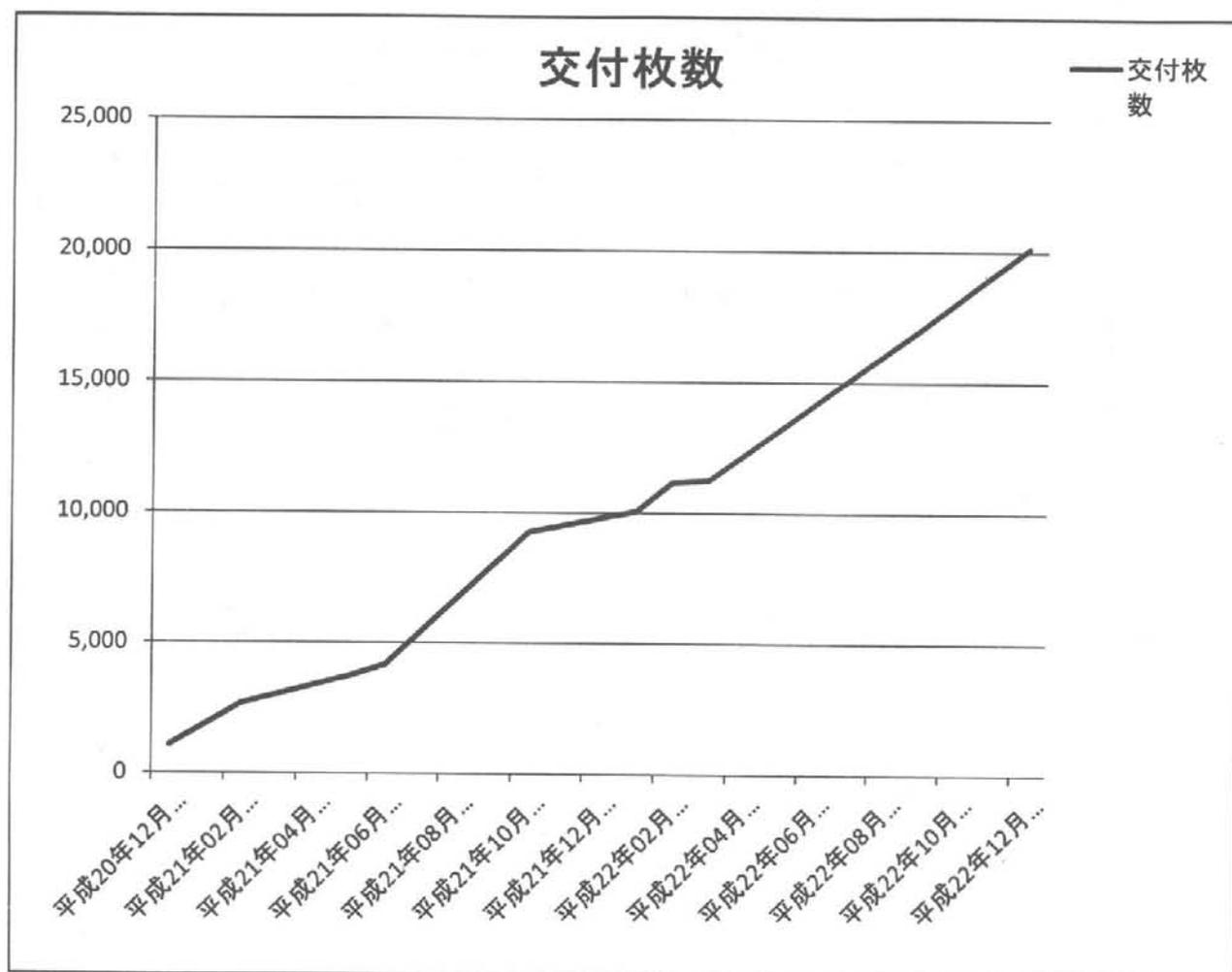
地域のがん診療に携わる医師

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 修了証書交付枚数等一覧

	都道府県	交付枚数 (A)	開催回数 (B)	1回あたりの研修会 修了者数 (A / B)	悪性新生物 総患者数 (C)	修了者1人あ たりの患者数 (C / A)
1	北海道	1,036	52	19.9	75,000	72
2	青森県 ※	177	16	11.1	21,000	119
3	岩手県 ※	401	20	20.1	18,000	45
4	宮城県 ※	260	14	18.6	23,000	88
5	秋田県 ※	291	22	13.2	20,000	69
6	山形県 ※	328	14	23.4	19,000	58
7	福島県 ※	304	20	15.2	25,000	82
8	茨城県 ※	383	26	14.7	35,000	91
9	栃木県 ※	382	16	23.9	25,000	65
10	群馬県	417	22	19.0	22,000	53
11	埼玉県	485	31	15.6	71,000	146
12	千葉県 ※	536	34	15.8	68,000	127
13	東京都	1,772	83	21.3	158,000	89
14	神奈川県 ※	473	28	16.9	108,000	228
15	新潟県 ※	255	23	11.1	32,000	125
16	富山県 ※	361	22	16.4	13,000	36
17	石川県	298	12	24.8	15,000	50
18	福井県 ※	300	15	20.0	10,000	33
19	山梨県	211	10	21.1	10,000	47
20	長野県	450	23	19.6	31,000	69
21	岐阜県	427	15	28.5	25,000	59
22	静岡県 ※	264	16	16.5	44,000	167
23	愛知県	991	48	20.6	76,000	77
24	三重県	370	18	20.6	21,000	57
25	滋賀県 ※	249	15	16.6	16,000	64
26	京都府 ※	599	24	25.0	33,000	55
27	大阪府	919	61	15.1	96,000	104
28	兵庫県	739	34	21.7	66,000	89
29	奈良県	244	11	22.2	18,000	74
30	和歌山県 ※	435	19	22.9	14,000	32
31	鳥取県	100	10	10.0	9,000	90
32	島根県	277	12	23.1	10,000	36
33	岡山県	506	19	26.6	22,000	43
34	広島県 ※	628	32	19.6	36,000	57
35	山口県	258	19	13.6	17,000	66
36	徳島県 ※	196	11	17.8	9,000	46
37	香川県	271	12	22.6	11,000	41
38	愛媛県	388	17	22.8	19,000	49
39	高知県 ※	177	8	22.1	11,000	62
40	福岡県	881	41	21.5	51,000	58
41	佐賀県 ※	172	10	17.2	12,000	70
42	長崎県 ※	348	17	20.5	15,000	43
43	熊本県	318	21	15.1	21,000	66
44	大分県	364	17	21.4	19,000	52
45	宮崎県 ※	229	14	16.4	15,000	66
46	鹿児島県	365	20	18.3	18,000	49
47	沖縄県	289	11	26.3	12,000	42
	合計	20,124	1,055		1,515,000	
	全国平均			19.1		75

(注)・※印は、単位型緩和ケア研修会を実施している都道府県
 ・(A)及び(B)は、平成22年12月末現在、厚生労働省において実施を確認したもの
 ・(C)は、平成20年患者調査における都道府県別悪性新生物患者数

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
修了証書の交付枚数推移



注)上のグラフは、修了証書の交付枚数を月毎の伸び率換算したもの

緩和ケア研修会修了証書交付枚数集計表

公表日時等	集計時点	交付枚数
健康関係主管課長会議(平成21年2月6日)	平成20年12月31日	1,071
第9回がん対策推進協議会(平成21年2月26日)	平成21年2月26日	2,669
第10回がん対策推進協議会(平成21年6月24日)	平成21年5月31日	3,730
平成21年度がん関係主管課長会議(平成21年7月3日)	平成21年6月30日	4,175
第11回がん対策推進協議会(平成21年12月2日)	平成21年10月31日	9,260
全国健康関係主管課長会議(平成22年2月4日)	平成22年1月5日	10,067
第12回がん対策推進協議会(平成22年3月11日)	平成22年2月28日	11,174
第13回がん対策推進協議会(平成22年5月28日)	平成22年3月31日	11,254
第14回がん対策推進協議会(平成22年10月6日)	平成22年9月1日	17,066
第1回緩和ケア専門委員会(平成23年1月11日)	平成22年12月28日	20,124

がん診療連携拠点病院制度

47都道府県（377カ所）H22年4月1日現在

- ・都道府県がん診療連携拠点病院：51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院：324病院
- ・国立がん研究センター中央病院及び東病院

厚生労働省

(独) 国立がん研究センター
がん対策情報センター

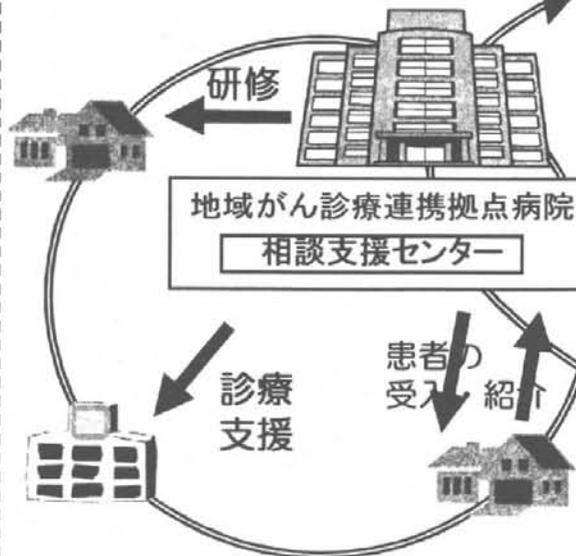


協力・支援

〈拠点病院の役割〉

- 専門的ながん医療の提供等 ※ 医師、看護師、薬剤師等によるチーム医療の提供
(手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施や治療の初期段階からの緩和ケアの実施等)
- 地域のがん診療の連携協力体制の構築
(研修や診療支援、患者の受入・紹介等)
- がん患者に対する相談支援及び情報提供

都道府県



都道府県がん診療連携拠点病院
相談支援センター

- 【都道府県がん診療連携協議会の設置】
- ・セカンドオピニオンを行う医療機関の一覧作成・広報
 - ・地域連携クリティカルパスの一覧作成・共有
 - ・各種研修計画の作成 等



地域がん診療連携拠点病院
相談支援センター

地域がん診療連携拠点病院
相談支援センター

相談支援

情報提供

患者の
受入・紹介

相談支援

情報提供

診療支援

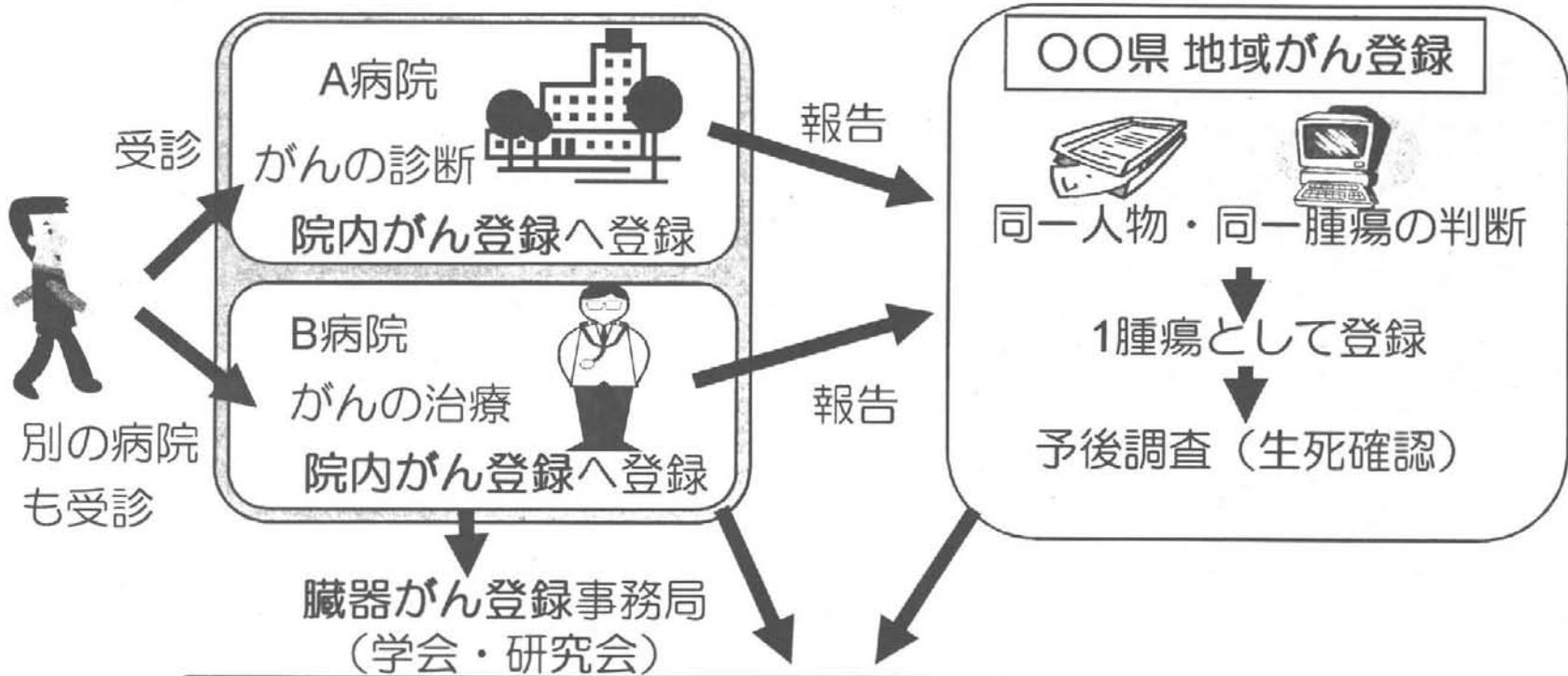
地域の医療機関等 (病院、診療所 (例: 在宅療養支援診療所)、かかりつけ医など)

がん登録とは

がん登録は、

がんの罹患や転帰その他の状況を登録・把握し、分析する仕組みであり、**がん罹患数・罹患率、がん生存率、治療効果の把握**など、**がん対策の基礎となるデータの把握のために必要なものである。**

=がん登録の仕組み=



国立がん研究センターがん対策情報センター
がん登録のデータを収集し、罹患率や5年生存率の全国値等を推計

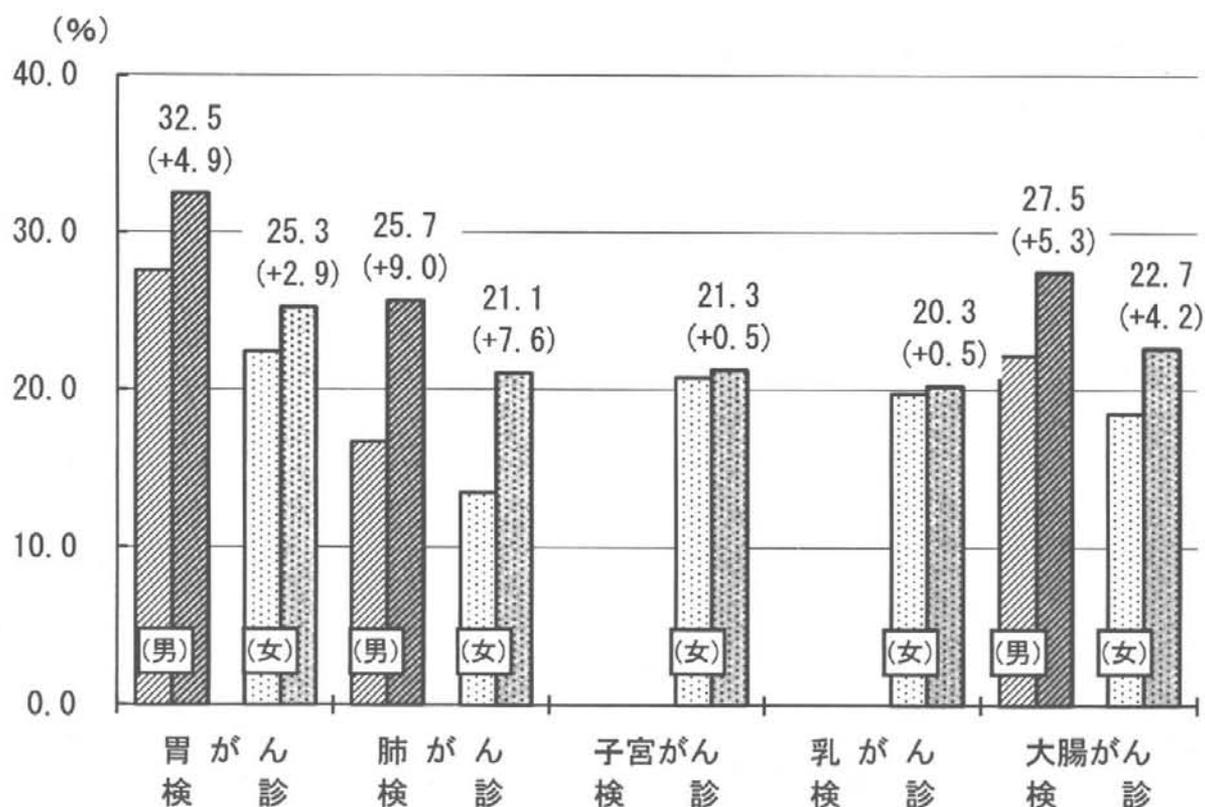
※院内がん登録未実施の病院においても、医師が地域がん登録や臓器がん登録に協力している場合がある。

がん検診受診率の推移（国民生活基礎調査による）

- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳以上、子宮がんは20歳以上を対象とする。
- 健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したのものも含む。

性・調査年次	胃がん検診 (%)	肺がん検診 (%)	子宮がん検診 (%)	乳がん検診 (%)	大腸がん検診 (%)
男	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
平成19年	32.5	25.7	・	・	27.5
平成16年	27.6	16.7	・	・	22.2
(増△減)	4.9	9.0	・	・	5.3
女	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
平成19年	25.3	21.1	21.3	20.3	22.7
平成16年	22.4	13.5	20.8	19.8	18.5
(増△減)	2.9	7.6	0.5	0.5	4.2

注：入院者は含まない。

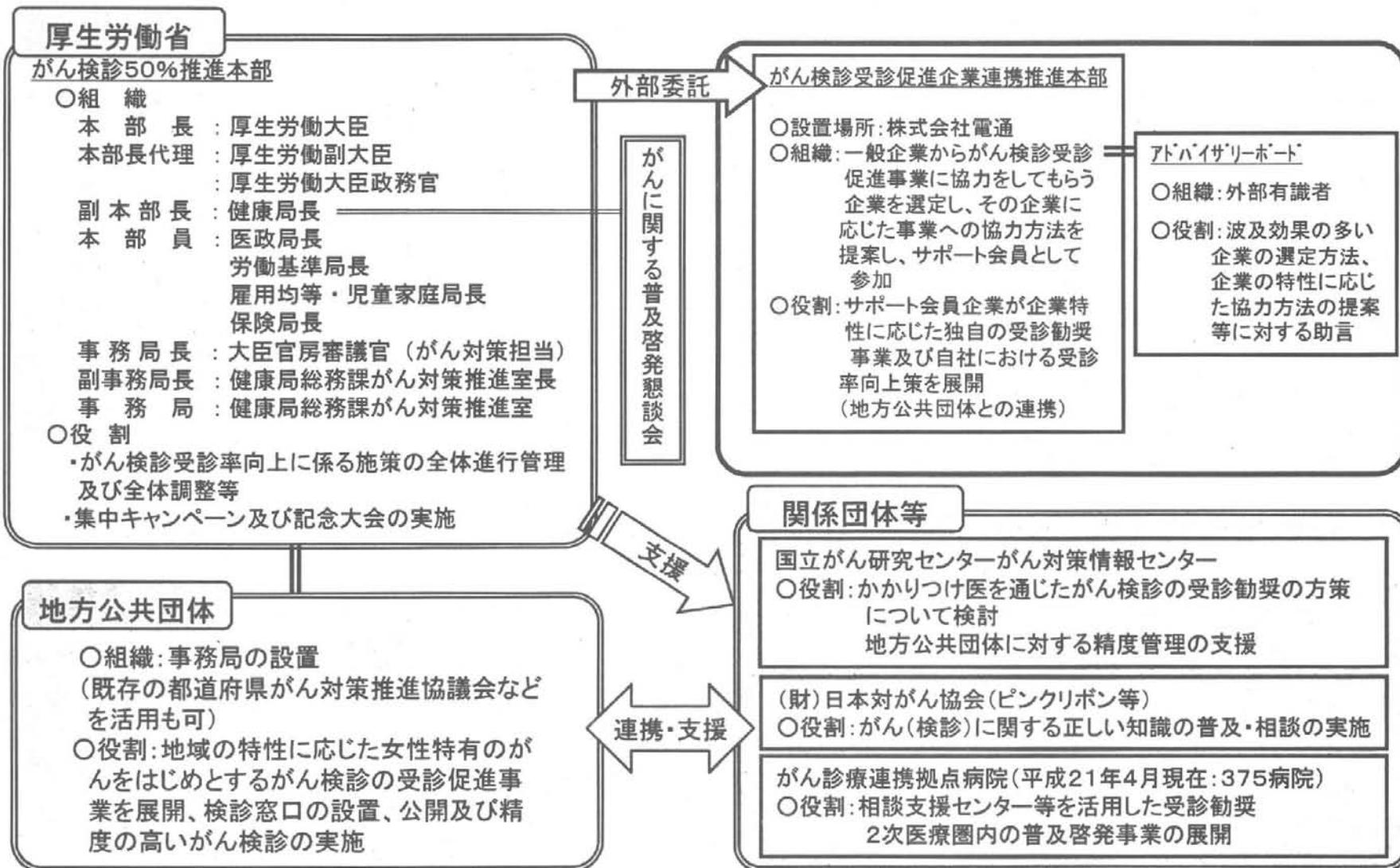


都道府県別がん検診受診率（平成19年国民生活基礎調査による）

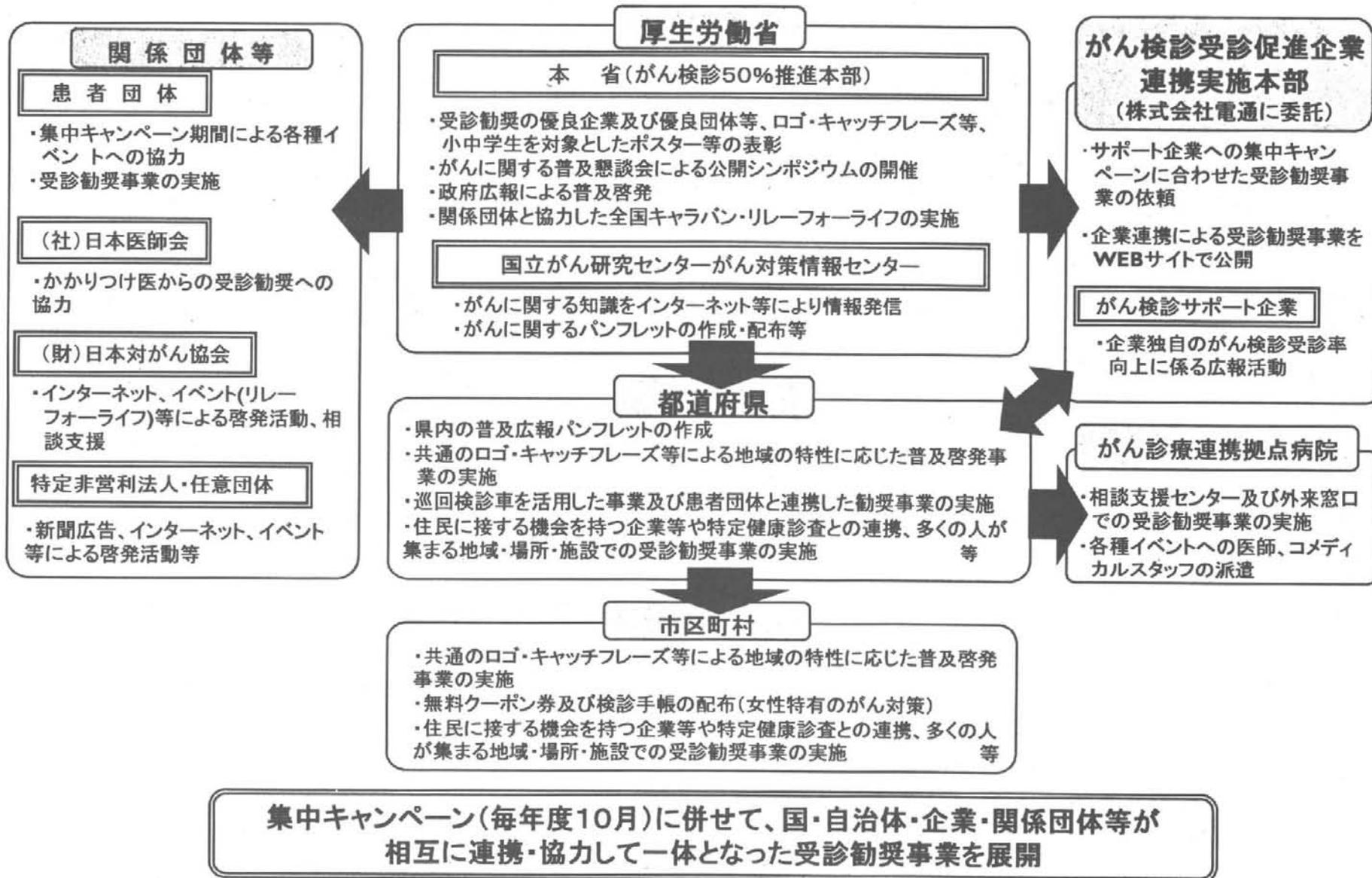
都道府県	男性			女性				
	胃がん 検診 (%)	肺がん 検診 (%)	大腸がん 検診 (%)	胃がん 検診 (%)	肺がん 検診 (%)	子宮がん 検診 (%)	乳がん 検診 (%)	大腸がん 検診 (%)
00 全国	32.5	25.7	27.5	25.3	21.1	21.3	20.3	22.7
01 北海道	31.3	23.9	26.2	23.0	18.5	21.3	18.0	19.3
02 青森県	31.3	29.1	28.3	28.8	27.1	22.1	20.4	26.2
03 岩手県	37.1	35.2	32.4	30.4	29.7	22.3	23.7	26.8
04 宮城県	45.5	37.0	36.5	37.5	32.6	31.0	32.9	30.9
05 秋田県	41.0	32.4	35.3	35.0	29.8	27.7	26.8	32.2
06 山形県	49.5	37.4	37.7	41.8	31.8	29.8	29.3	32.9
07 福島県	42.3	30.8	31.5	37.9	26.8	25.6	23.9	26.6
08 茨城県	31.4	26.7	26.7	25.9	23.1	20.7	19.2	22.6
09 栃木県	35.0	31.9	29.0	28.9	29.6	23.2	25.6	27.4
10 群馬県	36.3	29.3	29.5	28.8	24.4	24.2	24.4	24.2
11 埼玉県	31.6	24.0	29.7	23.9	20.2	19.4	19.2	25.4
12 千葉県	32.7	26.7	28.3	27.0	24.3	24.4	26.3	26.4
13 東京都	29.9	22.4	26.4	22.5	17.1	20.6	19.1	22.8
14 神奈川県	32.2	25.1	27.8	23.4	18.6	21.2	19.2	20.8
15 新潟県	44.3	34.1	34.0	37.2	27.9	22.7	23.1	29.5
16 富山県	40.4	31.5	31.2	33.6	28.4	23.4	24.0	25.7
17 石川県	36.9	28.9	28.9	27.2	24.8	19.8	20.2	22.0
18 福井県	31.8	25.7	25.2	24.7	20.4	20.9	19.1	21.3
19 山梨県	36.9	31.1	28.4	30.8	28.7	25.8	29.1	27.5
20 長野県	38.2	31.3	31.3	30.6	25.7	23.7	24.4	26.7
21 岐阜県	33.0	25.0	27.8	23.7	17.3	19.7	20.0	22.1
22 静岡県	33.9	28.6	28.1	26.4	25.2	21.4	20.0	23.8
23 愛知県	28.0	23.4	25.5	22.2	18.8	19.4	18.9	21.5
24 三重県	30.9	24.4	24.8	22.5	19.6	21.8	20.0	20.4
25 滋賀県	31.5	22.1	28.5	22.5	14.0	19.5	18.1	24.2
26 京都府	29.6	23.3	25.6	21.2	16.6	19.2	19.1	19.9
27 大阪府	25.5	20.2	23.4	19.0	14.5	18.3	14.9	18.0
28 兵庫県	29.9	22.3	25.0	20.2	17.0	16.8	14.1	18.4
29 奈良県	32.7	22.3	29.5	21.5	15.2	18.0	17.3	23.2
30 和歌山県	27.5	20.1	19.7	21.8	17.5	17.6	16.6	16.6
31 鳥取県	37.5	30.9	30.3	33.1	29.8	22.1	23.0	28.1
32 島根県	34.5	30.9	30.4	26.8	28.6	20.9	16.0	27.7
33 岡山県	41.7	37.0	34.0	35.3	35.0	26.2	27.3	29.9
34 広島県	34.2	25.7	25.9	26.3	19.9	23.6	19.8	21.0
35 山口県	31.3	25.6	25.4	23.6	20.9	16.6	14.1	18.2
36 徳島県	27.0	21.3	21.3	20.6	19.4	19.0	17.0	15.8
37 香川県	35.3	33.7	29.0	27.9	27.6	23.6	23.8	23.8
38 愛媛県	30.2	26.5	25.1	24.4	22.4	19.4	18.3	20.3
39 高知県	31.6	26.2	25.2	28.3	26.7	23.2	22.7	21.1
40 福岡県	29.4	18.9	24.0	22.1	14.0	20.0	17.9	16.9
41 佐賀県	33.5	26.0	27.4	28.0	23.3	20.9	17.9	20.6
42 長崎県	26.8	20.8	22.4	20.8	17.3	18.9	16.0	18.2
43 熊本県	35.6	31.3	30.3	29.9	29.0	24.6	27.8	26.2
44 大分県	34.3	24.1	27.5	28.4	19.8	24.8	24.0	22.7
45 宮崎県	33.1	26.8	26.4	25.1	20.9	21.3	20.7	19.8
46 鹿児島県	31.3	29.5	26.3	27.1	27.7	23.0	22.2	23.9
47 沖縄県	29.0	22.2	21.9	23.8	19.1	25.9	27.0	19.4

※ 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳以上、子宮がんは20歳以上を対象。健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものも含む。

がん検診受診率向上に係る組織体制



がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン



がん検診受診促進企業連携推進事業

(略称:がん検診企業アクション)

委託先:株式会社 電通

事業内容

- 企業連携の推進
- コンテンツ作成、Web運営などによる情報発信の推進
- 事業者向け説明会等による意識啓発
- 職域健診におけるがん検診受診率の現状及び課題の把握
- シンポジウム開催による推進パートナーとの認識共有
- マスコミへの情報提供によるパブリシティ効果の向上



働く世代への大腸がん検診推進事業

平成23年度予算額案 41億円

背景

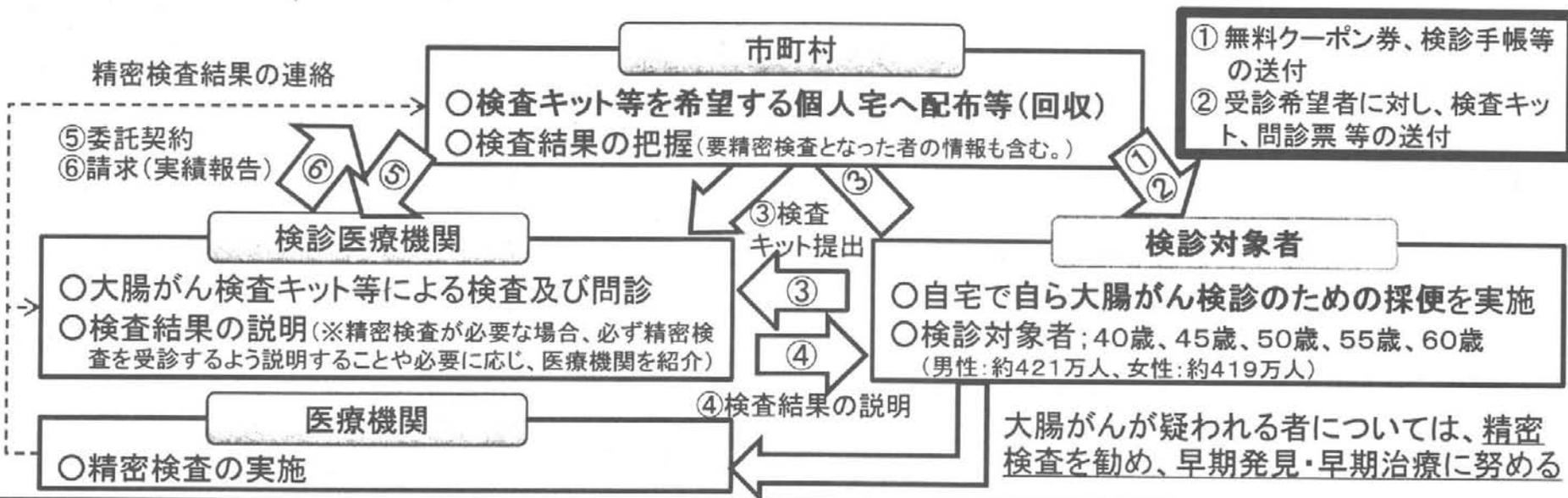
- 大腸がんは、年間の罹患数10万人、死亡者数4万人と我が国に多いがん。
- 特に、働き盛りの40歳代後半から罹患率、死亡者数ともに増加。
- 大腸がんの治癒率は7割、早期であれば100%近く完治。

⇒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などにより、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。

女性特有のがん検診推進事業

【事業概要】

市区町村が一定の年齢に達した女性に対し、子宮頸がん及び乳がん検診の無料クーポン券及び検診手帳を配布することにより、検診受診率の向上を図る事業に対して財政支援を行う。

- 対象年齢：
 - 子宮頸がん検診（20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳）
 - 乳がん検診（40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳）
- 経費：補助金
- 補助先：市区町村
- 補助率：1/2（検診費、事務費）

	予算額	補助率	検診費	事務費
H21	216億円 (補正予算)	10/10	○対象者 ・子宮頸がん 400.6万人 ・乳がん 449.7万人 ※ 対象者数は、17年国勢調査の年齢別人口から、対象となる年齢の人数を計上。 ○受診率 50% ○検診単価 @4,000円 ※ 検診単価は市区町村ごとに区々として いることから、一律に平均額を計上。	○対象経費 ・無料クーポン券及び検診手帳の印刷・郵送、賃金職員の雇用経費等
H22	76億円	1/2	○対象者 ・子宮頸がん <u>391.5万人</u> ・乳がん <u>444.3万人</u> ※ 対象人口の減少 ○受診率 <u>約30%</u> ※ 受診率は、目標の50%から地方交付税措置により実施されている現行の受診率(19年国民生活基礎調査)を控除した率 ※ 目標50%－交付税(約20%)＝約30% ○検診単価 @4,000円	○対象経費 ・無料クーポン券及び検診手帳の印刷・郵送、賃金職員の雇用経費等
H23	72億円 (予算額(案))	1/2	○対象者 ・子宮頸がん <u>383.0万人</u> ・乳がん <u>418.9万人</u> ※ 対象人口の減少 ○受診率 <u>約30%</u> ○検診単価 @4,000円	○対象経費 ・無料クーポン券及び検診手帳の印刷・郵送、賃金職員の雇用経費等

※下線部は前年度との比較による変更箇所