

第9回がん対策推進協議会議事次第

日 時：平成21年2月26日（木）

13：00～16：00

場 所：はあといん乃木坂6階「ソレイユ」

【報告事項】

- 1 平成21年度がん対策関係予算案について
- 2 がん対策推進基本計画の進捗状況について
- 3 第5回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会の概要について
- 4 第2回がんに関する普及啓発懇談会の概要について
- 5 たばこ税に関する意見書について

【協議事項】

- 1 がん対策の推進に関する主な取組(アクションプラン)について
- 2 がん対策推進基本計画の中間報告について
- 3 平成22年度がん予算に向けた提案書について

【閉会】

渡辺厚生労働副大臣挨拶

【資料】

資料1-1	平成21年度がん対策関係予算案	1
資料1-2	厚生労働省におけるがん対策関係予算案	18
資料1-3	文部科学省におけるがん対策関係予算案	22
資料1-4	経済産業省におけるがん対策関係予算案	28
資料2-1	がん対策推進基本計画に掲げる主な目標に対する進捗状況	29
資料2-2	がん年齢調整死亡率(75歳未満)について	30
資料2-3	緩和ケア研修会の終了証書交付件数について	37
資料2-4	市区町村におけるがん検診の実施状況等について(H20年1月時点)	38
資料2-5	市区町村におけるがん検診の実施状況等について(H21年1月時点)	49
資料2-6	市区町村におけるがん検診の受診率の算出について	56
資料2-7	都道府県がん対策推進計画策定状況	58
資料3-1	がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会設置要綱	60
資料3-2	第5回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会について(概要)	62
資料4-1	第2回がんに関する普及啓発懇談会について(概要)	64
資料4-2	がん検診受診率50%達成に向けた受診勧奨事業に係る キャッチフレーズ等の募集について(案)	65
資料5	たばこ税に関する意見書	66
資料6-1	がん対策の推進に関する主な取組(アクションプラン)について(案)	67
資料6-2	がん対策推進基本計画に基づく国の主な取組 (アクションプラン)(案)	68
資料6-3	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 (アクションプラン)(例)	76
資料7-1	がん対策推進基本計画の中間報告について(案)	92
資料7-2	がん対策推進基本計画に掲げる分野別施策に対する把握方法等(案)	93
資料7-3	がん対策推進基本計画における個別目標とその評価について(案)	94
資料7-4	がん対策推進基本計画の中間報告・見直しスケジュール	98
資料8	平成22年度がん予算に向けた提案書	別添
参考資料	がん対策推進基本計画の概要	99

平成21年度がん対策関係予算案

がん対策予算(3省) 524億円(545億円)

厚生労働省 237億円(236億円)
 文部科学省 186億円(203億円)
 経済産業省 102億円(106億円)

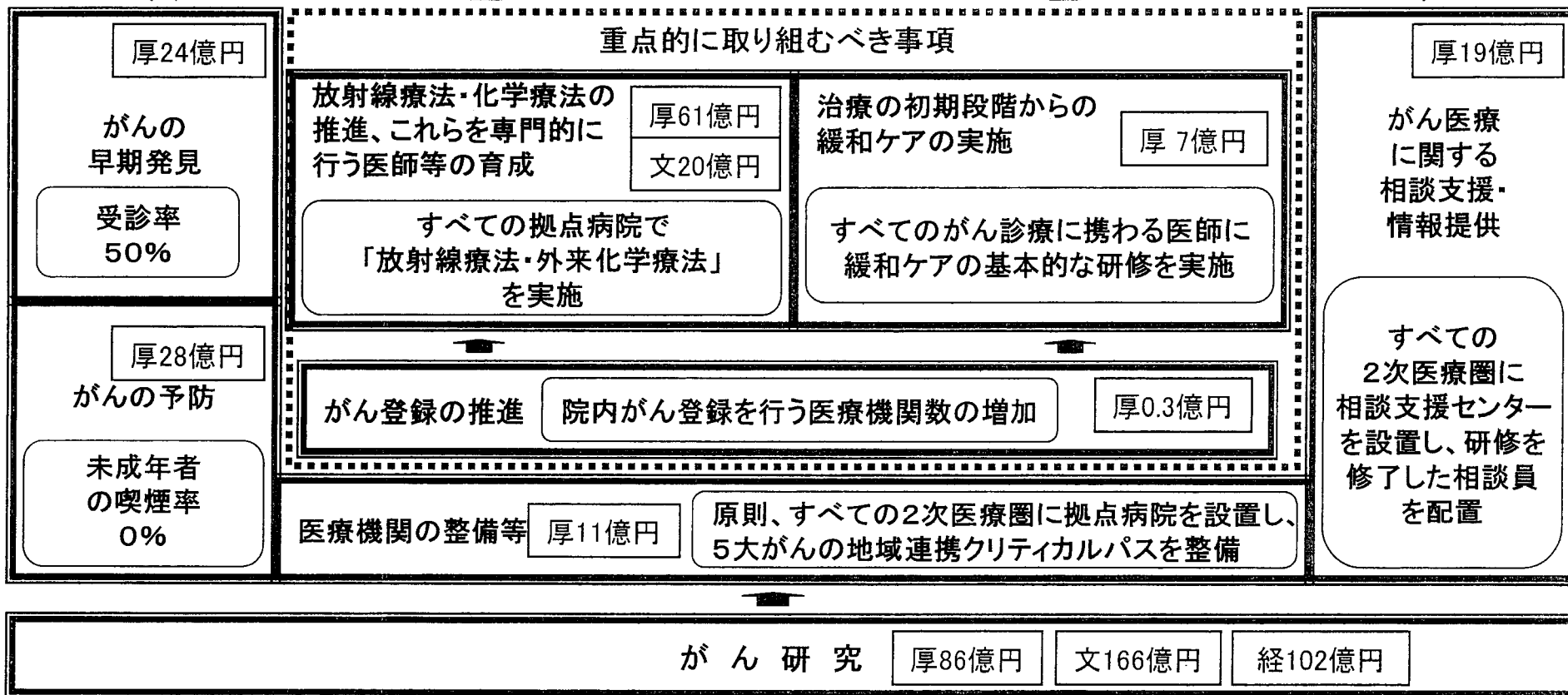
※カッコ書きは平成20年度予算額

がん対策推進基本計画

全ての患者・家族の安心

がんによる死亡者の減少
(20%減)

全てのがん患者・家族の
苦痛の軽減・療養生活の質の向上



※ がん検診事業(地方交付税措置) 1,300億円程度

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画における分野別施策(個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度予算額	平成21年度予算案
<p>(1) がん医療</p> <p>① 放射線療法、化学療法の推進及び医療従事者の育成</p> <p>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、5年以内に、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とともに、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、5年以内に、放射線療法部門及び化学療法部門を設置することを目標とする。抗がん剤等の医薬品については、「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」に基づき、5年以内に新薬の上市までの期間を2.5年短縮することを目標とする。なお、放射線療法及び外来化学療法の実施件数を集学的治療の実施状況を評価するための参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 放射線療法及び化学療法の実施体制の更なる強化等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(設備整備等) ①放射線治療機器(リニアック)緊急整備34施設に整備 ②がん診療連携拠点病院の機能強化のための補助</p> <p>(研修等) ①放射線治療計画に関する研修の実施21名(診療放射線技師等) ②がん化学療法医療チーム養成研修の実施112名 ③短期がん専門研修の実施6名(医師) ④がん看護研修企画・指導者研修の実施140名(看護師) ⑤がん患者に対する看護ケアの充実のため都道府県が行う質の高い看護師育成事業の企画・立案及び評価を行うための検討会の開催に必要な経費の補助 ⑥がん診療に従事する医師等の研修 医師11名、がん登録実務者137名、臨床検査技師4名、看護師講義研修43名、実地研修15名 ⑦がん診療に専門的に携わる医師がインターネットを利用した学習を可能にする環境の構築等</p> <p>(医薬品) ①「有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会」報告書とりまとめ ②(独)医薬品医療機器総合機構における審査人員の増員等</p>	<p>5,423,496千円</p> <p>がんに係る放射線治療機器緊急整備事業 3,360,000千円 がん診療連携拠点病院機能強化事業 1,669,500千円 がん医療指導者養成研修事業 64,557千円 がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策 161,806千円 専門薬剤師研修事業 114,730千円</p> <p>治療実施調査対策事業費 42,551千円 ファーマコゲノミクス等利用医薬品臨床評価推進費 6,723千円 医薬品等審査情報収集調査費(国内未承認薬海外承認情報収集調査費) 3,629千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(設備整備等) ①がん診療連携拠点病院の機能強化のための補助</p> <p>(研修等) ①国立がんセンターにおけるがん診療に専門的に携わる医療従事者に対する研修の実施 ②がん診療連携拠点病院における地域のがん診療に携わる医療従事者に対する研修の実施 ③がん診療に専門的に携わる医師がインターネットを利用した学習を可能にする環境の構築等</p> <p>(医薬品) 引き続き、(独)医薬品医療機器総合機構において審査人員の増員など、審査の迅速化、質の向上に関する各種施策を実施</p>	<p>5,413,786千円</p> <p>がんに係る放射線治療機器緊急整備事業 1,960,000千円 がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,055,000千円 がん医療指導者養成研修事業 61,326千円 がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策 138,113千円 専門薬剤師研修事業 114,825千円</p> <p>日米欧三極治験相談推進事業費 11,431千円 日中韓治験調査対策事業費 32,588千円 コンパッション・ユース検討費 9,627千円 治療実施調査対策事業費 21,562千円 ファーマコゲノミクス等利用医薬品臨床評価推進費 6,819千円 医薬品等審査情報収集調査費(国内未承認薬海外承認情報収集調査費) 2,495千円</p>	<p>6,143,971千円</p> <p>がん診療連携拠点病院機能強化事業 5,406,000千円 がん医療指導者養成研修事業 59,511千円 がん専門医臨床研修モデル事業 383,520千円 がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策 137,686千円 専門薬剤師研修事業 114,835千円</p> <p>日米欧三極治験相談推進事業費 12,018千円 コンパッション・ユース検討費 9,617千円 治療実施調査対策事業費 11,399千円 ファーマコゲノミクス等利用医薬品臨床評価推進費 6,900千円 医薬品等審査情報収集調査費(国内未承認薬海外承認情報収集調査費) 2,485千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
	<p data-bbox="450 379 640 416">文部科学省</p> <p data-bbox="450 432 943 480">がんプロフェッショナル養成プランにおいて、専門医師等の養成のための18事業92大学への支援</p>	<p data-bbox="1012 379 1160 400">1,400,000千円</p> <p data-bbox="1012 424 1160 488">がんプロフェッショナル養成プラン 1,400,000千円</p>	<p data-bbox="1173 379 1364 416">文部科学省</p> <p data-bbox="1173 432 1711 480">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</p>	<p data-bbox="1736 371 1883 392">1,900,000千円</p> <p data-bbox="1736 416 1883 480">がんプロフェッショナル養成プラン 1,900,000千円</p>	<p data-bbox="1899 371 2047 392">2,000,000千円</p> <p data-bbox="1899 416 2047 480">がんプロフェッショナル養成プラン 2,000,000千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(1) がん医療</p> <p>② 緩和ケア</p> <p>10年以内に、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とする。原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させるとともに、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等ががん診療を行っている医療機関を複数箇所整備することを目標とする。</p> <p>なお、医療用麻薬の消費量については、緩和ケアの推進に伴って増加するものと推測されるが、それ自体の増加を目標とすることは適当ではないことから、緩和ケアの提供体制の整備状況を計るための参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 緩和ケアの実施体制の更なる強化や地域の緩和ケアの医療水準の向上等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等) ①緩和ケアに関する指導者研修の実施 78名 ②精神腫瘍学に関する指導者研修の実施 57名 ③がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム研修の実施 200名 ④がん診療連携拠点病院緩和ケアチームワークショップの実施 172名 ⑤在宅ターミナルケア研修等経費 都道府県が実施する ア. 在宅ターミナルケア研修 イ. 在宅ターミナルアドバイザー派遣 ウ. 在宅ターミナルケア普及事業 エ. 在宅ターミナルケア地域連携会議 に必要な経費に対する補助 ⑥都道府県における在宅緩和ケア支援センターの設置や在宅緩和ケア推進連絡協議会の設置、在宅緩和ケアに従事する医師等の研修の実施に必要な経費の補助 ⑦医療従事者に対してリハビリテーション技術を習得するための研修を実施 159名(研修)、396名(セミナー) ⑧医師に対して、患者へのコミュニケーション技術を習得するための研修を実施 72名(研修)、214名(セミナー)</p> <p>(普及啓発等) ①一般国民を対象とした緩和ケアの普及啓発を実施 ②全国の一般医師への緩和ケアに対する意識調査を実施するとともに、緩和ケアのマニュアルを作成 ③がん診療連携拠点病院で実施されている緩和ケア及び相談支援センターにおける水準調査を実施</p>	<p>270,635千円</p> <p>がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業 205,717千円 がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修事業 25,781千円 がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業 16,198千円 医療水準調査事業 7,299千円 医療用麻薬適正使用推進事業 15,640千円</p> <p>【再掲】在宅ターミナルケア研修等経費 84,777千円 在宅緩和ケア対策推進事業 128,803千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(研修等) ①都道府県やがん診療連携拠点病院等において開催される緩和ケア研修会の質を確保し、医師への基本的な知識の習得を行い、治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的とし、「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」を定める ②都道府県やがん診療連携拠点病院等において、がん診療に携わる医師を対象とし、緩和ケアの基本的な知識の習得を目的とした緩和ケア研修会を開催 ③緩和ケア研修会における指導者の育成を目的とした研修会を開催 ④緩和ケアチームに対する研修を実施 ⑤がん診療に専門的に携わる医師がインターネットを利用した学習を可能にする環境の構築 ⑥がん患者に対するリハビリテーションに関する研修を実施 ⑦がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術に関する研修を実施 等</p> <p>(普及啓発等) ①緩和ケアに関する一般国民への普及啓発の実施 ②医療関係者向けに、医療用麻薬の適正な使用推進のための講習会を開催するとともに、諸外国調査及びアンケート調査結果等をもとに、医療用麻薬適正使用マニュアルを作成し、配布する。</p>	<p>454,614千円</p> <p>がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業 141,250千円 がん対策推進特別事業(緩和ケア研修部分) 141,235千円 インターネットを活用した専門医の育成等事業 101,346千円 がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修事業 32,048千円 がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業 15,123千円 医療用麻薬適正使用推進事業 23,612千円</p>	<p>561,457千円</p> <p>がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業 147,700千円 都道府県がん対策重点推進事業(緩和ケア研修部分) 249,077千円 インターネットを活用した専門医の育成等事業 101,330千円 がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修事業 31,192千円 がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業 14,670千円 医療用麻薬適正使用推進事業 17,488千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
	<p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p> <p style="text-align: center;">文部科学省</p> <p>がんプロフェッショナル養成プランにおいて、専門医師等の養成のための18事業92大学への支援</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,177,790千円の内数</p> <p>1,400,000千円</p> <p>【再掲】がんプロフェッショナル養成プラン 1,400,000千円</p>	<p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p> <p style="text-align: center;">文部科学省</p> <p>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</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,486,679千円の内数</p> <p>1,900,000千円</p> <p>【再掲】がんプロフェッショナル養成プラン 1,900,000千円</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 5,834,769千円の内数</p> <p>2,000,000千円</p> <p>【再掲】がんプロフェッショナル養成プラン 2,000,000千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(1) がん医療</p> <p>③ 在宅医療</p> <p>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を目標とする。</p> <p>なお、目標については、がん患者の在宅での死亡割合を参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 拠点病院を中心とした地域の医療機関の医療従事者が参加する合同カンファレンスの開催や地域連携クリティカルパスの整備等により地域連携を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等) ①在宅ターミナルケア研修等経費 都道府県が実施する ア. 在宅ターミナルケア研修 イ. 在宅ターミナルケアアドバイザー派遣 ウ. 在宅ターミナルケア普及事業 エ. 在宅ターミナルケア地域連携会議 に必要な経費に対する補助</p> <p>②都道府県における在宅緩和ケア支援センターの設置や在宅緩和ケア推進連絡協議会の設置、在宅緩和ケアに従事する医師等の研修の実施に必要な経費の補助</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p>	<p>213,580千円</p> <p>在宅ターミナルケア研修等経費 84,777千円</p> <p>在宅緩和ケア対策推進事業 128,803千円</p> <p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,177,790千円の内数</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(研修等) ①在宅ターミナルケアの専門的な技術を有する看護師等により、訪問看護ステーション看護師に対して在宅ターミナルケアについての研修を実施 ②在宅において緩和ケアの提供、看取りの実施等のサービスを希望する患者等に対し、総合的な相談・支援や地域における医療関連施設等と人材の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を実施 ③都道府県やがん診療連携拠点病院等において、がん診療に携わる医師を対象とし、緩和ケアの基本的な知識の習得を目的とした緩和ケア研修会を開催</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」班による地域の緩和ケアの普及方法について検討</p>	<p>197,037千円</p> <p>在宅ターミナルケア研修等経費 84,651千円 在宅緩和ケア対策推進事業 112,386千円</p> <p>【再掲】がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,055,000千円</p> <p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,486,679千円の内数</p>	<p>134,504千円</p> <p>在宅ターミナルケア研修等経費 55,810千円 在宅緩和ケア対策推進事業 78,694千円</p> <p>【再掲】がん診療連携拠点病院機能強化事業 5,406,000千円</p> <p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 5,834,769千円の内数</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(1) がん医療</p> <p>① 診療ガイドラインの作成</p> <p>・ 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、必要に応じて更新していくことを目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究費補助金により公募</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,177,790千円の内数</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(研究) 第3次対がん総合戦略研究事業「患者・家族・国民に役立つ情報提供のためのがん情報データベースや医療機関データベースの構築に関する研究」班により診療ガイドラインの作成又は更新すべきがん種についてのリストアップを実施</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,486,679千円の内数</p>	<p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 5,834,769千円の内数</p>

「がん対策推進基本計画」の目標に向けて講じた施策

がん対策推進基本計画における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(2) 医療機関の整備等</p> <p>原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、概ね1箇所程度拠点病院を整備するとともに、すべての拠点病院において、5年以内に、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することを目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) がん医療の均てん化を目指し、がん診療連携拠点病院の更なる機能強化を図るため指定要件を見直し</p> <p>(設備整備等)</p> <p>①がん診療連携拠点病院に対し、機能強化を図るため補助</p> <p>②がん診療連携拠点病院の全国連絡協議会を実施するなどによる医療連携体制強化</p> <p>③国立がんセンター東病院において、患者の身体的・経済的負担を軽減し、QOLを高めることができるよう、外来に設置した通院治療部において抗がん剤治療を実施</p> <p>④がん対策情報センターによる診療支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理診断コンサルテーションの実施 90件 ・画像診断コンサルテーションの実施 36件 ・放射線治療品質管理の支援 352件 	<p>1,825,457千円</p> <p>(主な予算)</p> <p>がん診療施設情報ネットワーク事業 312,392千円</p> <p>国立がんセンター東病院通院治療部経費 26,751千円</p> <p>全国がん診療連携拠点病院連絡協議会等経費 1,314千円</p> <p>がん対策推進特別事業(緩和ケア研修除く) 1,485,000千円</p> <p>【再掲】 がん診療連携拠点病院機能強化事業 1,669,500千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,698,486千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(設備整備等)</p> <p>①がん診療連携拠点病院に対する医療従事者の研修等、病院の機能強化のために必要な経費に関する補助</p> <p>②医療連携体制強化を図るため、がん診療連携拠点病院の全国連絡協議会を実施</p> <p>③がん対策情報センターにより、がん診療連携拠点病院に対する診療支援や情報発信、医療従事者への研修等を実施</p> <p>④国立がんセンター東病院において、患者の身体的・経済的負担を軽減し、QOLを高めることができるよう、外来に設置した通院治療部において抗がん剤治療を実施</p> <p>⑤医療機関の連携の下、適切な診断が行われるようにするために、遠隔病理診断支援等を可能とする体制を整備</p> <p>(研究)</p> <p>がん臨床研究事業「全国のがん診療連携拠点病院において活用可能な地域連携クリティカルパスの開発」班により、各地域で活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの作成</p>	<p>2,224,158千円</p> <p>(主な予算)</p> <p>がん診療施設情報ネットワーク事業 312,392千円</p> <p>がん診療連携拠点病院遠隔画像診断支援事業 504,000千円</p> <p>国立がんセンター東病院通院治療部経費 62,603千円</p> <p>全国がん診療連携拠点病院連絡協議会等経費 1,398千円</p> <p>がん対策推進特別事業(緩和ケア研修除く) 1,343,765千円</p> <p>【再掲】 がん診療連携拠点病院機能強化事業 3,055,000千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,698,986千円</p> <p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 6,486,679千円の内数</p>	<p>1,067,063千円</p> <p>(主な予算)</p> <p>がん診療施設情報ネットワーク事業 312,392千円</p> <p>国立がんセンター東病院通院治療部経費 62,595千円</p> <p>全国がん診療連携拠点病院連絡協議会等経費 1,153千円</p> <p>都道府県がん対策重点推進事業(緩和ケア研修除く) 690,923千円</p> <p>【再掲】 がん診療連携拠点病院機能強化事業 5,406,000千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,821,117千円</p> <p>【再掲】第3次対がん総合戦略研究経費 5,834,769千円の内数</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画における分野別施策(個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供</p> <p>・ 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、相談支援センターを概ね1箇所程度整備するとともに、すべての相談支援センターにおいて、5年以内に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することを目標とする。</p> <p>また、がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させるとともに、当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加させることを目標とする。加えて、当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすることを目標とする。</p> <p>さらに、拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実させることを目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) 相談支援センターの体制の更なる強化等を図るため指 定要件を見直し</p> <p>(設備整備等) ①がん対策情報センターによる情報提供体制の整備等 aホームページからの情報提供 ・ がん情報サービス 170万PV/月 ・ 新規拠点病院情報の追加更新 ・ 拠点病院主催イベント情報の掲載 一般向け65件、医療者向け87件 b各種イベントの実施 ・ 地域懇話会の開催(6府県開催) ・ 一般向けがん情報講演会の開催(3回開催) ・ マスコミ関係者向けメディアセミナーの開催 c小冊子の発行 15種類 230万冊作成 拠点病院、都道府県等に配布 成人のがん24種類 コンテンツ作成 ②相談支援センターコミュニケーションシステム の構築 ③不安の解消及び知識普及等を目的として、一般住民 を対象としたがんに対する相談事業を実施</p> <p>(研修等) ①相談支援センター相談員講習会の実施 133名 ②相談支援センター相談員基礎研修会の実施 608名</p>	<p>1,746,739千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,698,486千円 がん相談支援推進事業 11,902千円 がん総合相談事業 36,351千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(設備整備等) ①がん診療連携拠点病院に対する相談支援センターの 機能強化のために必要な経費に関する補助 ②がん対策情報センターによる情報発信等を実施 ③一般住民を対象としたがんに対する相談事業を実施</p> <p>(研修等) がん対策情報センターにおいて、がん相談員研修の実 施及び相談支援マニュアルの作成等を実施</p>	<p>1,750,733千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,698,986千円 がん相談支援推進事業 15,396千円 がん総合相談事業 36,351千円</p>	<p>1,872,606千円</p> <p>がん対策情報センター経費 1,821,117千円 がん相談支援推進事業 15,138千円 がん総合相談事業 36,351千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(4) がん登録</p> <p>院内がん登録を実施している医療機関数を増加させるとともに、すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善することを目標とする。</p> <p>また、すべての拠点病院において5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講することを目標とする。</p> <p>さらに、がん登録に対する国民の認知度調査を行うとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめることを目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(がん診療連携拠点病院制度) がん登録の実施体制の更なる強化等を図るため指定要件を見直し</p> <p>(研修等) ①がん対策情報センターにおいてがん登録に係る研修を実施 ・院内がん登録の見学研修 129名 ・地域がん登録行政担当者・実務者講習会の実施 143名 ・院内がん登録実務者研修会の実施 1,527名</p> <p>(普及啓発等) ①がん対策に関する世論調査においてがん登録の認知度について調査 ②院内がん登録実施状況調査の実施</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究班により、がん登録の在り方について検討</p> <p>※地方交付税措置</p>	<p>22,293千円</p> <p>院内がん登録促進事業 11,440千円</p> <p>がん登録調査・精度管理指導事業 10,853千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(体制整備等) ①がん診療連携拠点病院に対する院内がん登録の機能強化のために必要な経費に関する補助 ②地域や全国レベルで正確ながんの罹患率を把握するための整備や、がん診療連携拠点病院等へ情報提供を実施</p> <p>(研修等) 精度の高いがん登録を実施するため、がん診療連携拠点病院等におけるがん登録関連業務の調査・実地指導を実施</p> <p>(普及啓発等) 国民・患者向けに分かりやすく情報提供を実施</p> <p>(研究) 厚生労働科学研究班により、がん登録の在り方について検討</p> <p>※地方交付税措置</p>	<p>31,564千円</p> <p>院内がん登録促進事業 14,791千円</p> <p>がん登録調査・精度管理指導事業 16,773千円</p>	<p>30,654千円</p> <p>院内がん登録促進事業 14,806千円</p> <p>がん登録調査・精度管理指導事業 15,848千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>(5) がんの予防</p> <p>・ 発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策について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こと、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を3年以内に0%とすること、さらに禁煙支援プログラムの更なる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくことを目標とする。</p> <p>また、健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加及び「脂肪エネルギー比率の減少」等を目標とする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(行政栄養士業務指針の見直し) 生活習慣病予防の徹底を図るため、特定健診・特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられ、この実施者に管理栄養士が位置付けられたことや、食育の推進、地域における健康教育の充実等も踏まえ、行政栄養士業務指針の見直しの検討を行った。</p> <p>(普及啓発等) ①たばこの受動喫煙防止対策の重要性や飲酒に起因する疾患等の正しい知識の普及のためにそれぞれシンポジウムを行った。 ②地方自治体の申請に基づいて地域の実情にあわせたたばこ対策に対する国庫補助を行った。 ③科学的知見に基づく正しい情報の発信、自ら生活習慣の改善を行うプログラムの開発、専門家の個別保健指導が受けられる双方向対話型プログラムの開発を終了し、20年度に運用するための準備を行った。 ④肝炎対策・ウイルス肝炎予防感染者を支援し、各自治体における一層の肝炎対策を推進するため、リーフレットやポスターなどを作成し、広く国民に正しい知識を普及させた。</p> <p>また、肝炎ウイルスの感染予防、肝炎ウイルス感染者の保健福祉の向上を図るため、民間団体に委託し、医師等による相談事業等を行った。</p>	<p>2,323,971千円</p> <p>がんに関する普及啓発推進事業 113,123千円 栄養・食生活改善支援対策費 8,646千円 たばこ・アルコール対策推進費 13,340千円 たばこ対策促進事業 45,540千円 健康増進総合支援システム開発等経費 174,703千円 国立がんセンターがん予防・検診研究センター経費 516,985千円 肝炎等克服緊急対策研究費 1,425,534千円 肝炎対策費・肝炎ウイルスに関する相談事業等委託費 26,100千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(施策の充実強化) ①栄養・食生活改善支援対策として「食事バランスガイド」の普及啓発等、食育に関する施策の充実強化を図る。</p> <p>(普及啓発等) ①たばこの受動喫煙防止対策の重要性の普及啓発や飲酒に起因する疾患等の正しい知識の普及啓発等を実施。 ②未成年者の喫煙防止対策、受動防止喫煙対策等地域の実情にあわせた施策を実施。</p> <p>③科学的知見に基づく正しい情報の国民への発信自ら生活習慣の改善を行うことを支援するプログラムの開発、保健師等の専門家の個別指導が受けられる双方向対話型プログラムの機能を有する健康増進総合支援システムを運用する。 ④肝炎対策・ウイルス肝炎予防感染者を支援するため、各自治体における一層の肝炎対策を推進するため、リーフレットやポスターなどを作成し、広く国民に正しい知識を普及させる。</p>	<p>2,523,615千円</p> <p>がんに関する普及啓発推進事業 169,261千円 栄養・食生活改善支援対策費 5,044千円 たばこ・アルコール対策推進費 9,680千円 健康的な生活習慣づくり重点化事業(たばこ対策促進事業) 53,510千円 健康増進総合支援システム事業費 115,550千円 国立がんセンターがん予防・検診研究センター経費 549,661千円 肝炎等克服緊急対策研究費 1,602,314千円 肝炎対策費・肝炎ウイルスに関する相談事業等委託費 24,101千円</p>	<p>2,823,960千円</p> <p>がん総合推進事業 168,288千円 栄養・食生活改善支援対策費 5,044千円 たばこ・アルコール対策推進費 9,680千円 健康的な生活習慣づくり重点化事業(たばこ対策促進事業) 53,510千円 健康増進総合支援システム事業費 109,023千円 国立がんセンターがん予防・検診研究センター経費 618,003千円 肝炎等克服緊急対策研究費 1,839,375千円 肝炎対策費・肝炎ウイルスに関する相談事業等委託費 21,037千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
	<p>(研究)</p> <p>⑤肝炎等克服緊急対策として、ウイルス肝炎の予防・治療法の開発をはじめとして、ウイルス肝炎の病態解明に向けた研究を行った。</p> <p>また、研究者及び一般国民向けの研究成果発表会を開催し、肝炎研究の取組についての理解と関心の喚起を図った。</p>	<p>【再掲】肝炎等克服緊急対策研究費 1,425,534千円</p>	<p>(研究)</p> <p>⑤肝炎等克服緊急対策として、多様な患者病態に合わせた抗ウイルス治療の適応検討やその副作用対策などの臨床研究をはじめ、臨床現場でのニーズの高い基礎・基盤的研究、医療経済、医療の標準化等の社会医学的研究を行い、肝炎ウイルスの病態及び感染機構の解明並びに肝炎、肝がん等の予防及び治療法の開発等を行う。</p> <p>※地方交付税措置</p> <p>(2) 施策の展開</p> <p>「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号厚生労働省健康局長通知)</p> <p>予防健康教育の対象に胃がんを追加、市町村に対して継続的な受診指導等を行うこと、がん検診についての事業評価の一環として精度管理に関する検討を義務づけるなど、受診率の向上を念頭に従来の指針を改正。</p>	<p>【再掲】肝炎等克服緊急対策研究費 1,602,314千円</p>	<p>【再掲】肝炎等克服緊急対策研究費 1,839,375千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画における分野別施策(個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度予算額	平成21年度予算案
<p>(6) がんの早期発見</p> <p>・ がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診奨励すべき対象者を考慮しつつ5年以内に、50%以上(乳がん検診、大腸がん検診等)とすることを目標とする。</p> <p>また、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を目標とする。なお、これらの目標については、精度管理・事業評価を実施している市町村数及び科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数を参考指標として用いることとする。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(精度管理) ①がん検診に関する検討会を平成19年6月から平成19年12月までの間に3回開催し、肺がん検診における検診方法やがん検診の事業評価等について検討を行い、とりまとめられた中間報告書は地方公共団体等に周知を行った。 ②がん検診事業の評価に関する委員会を平成19年6月から平成20年3月までの間に4回開催しがん対策推進基本計画に定めた目標に向け、がん検診の受診率向上及び精度管理・事業評価に向けた取組の在り方について検討を行い、とりまとめられた報告書は地方公共団体等に周知を行った。</p> <p>(設備整備等) ③マンモグラフィ検診の診断精度及び受診率を向上させるため、CADの整備に対する国庫補助を行った。 ④乳がん検診について、平成17・18年度と検診体制を確立するため、機器の緊急整備や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、さら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検診を推進する研修事業への国庫補助を行った。 ⑤乳がん及び子宮がんの予防、早期発見及び早期治療を図るため、検診の受診を勧奨するための啓発普及事業への国庫補助を行った。 ⑥都道府県において、がん検診実施機関等の個別データを収集してデータベースを構築しHPにて公表する事業への国庫補助を行った。</p>	<p>677,369千円</p> <p>がん検診精度管理評価事業 12,989千円 がん検診実施体制強化モデル事業 55,000千円 女性のがん検診に関する普及啓発推進事業 98,465千円 マンモグラフィ検診従事者研修事業 156,540千円 マンモグラフィ検診精度向上事業 354,375千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(精度管理) ①がん検診精度管理を向上させるため、検診機関の設置基準や実施担当者の習熟度等のプロセス評価、及び受診率、要精密検査率、がん発見率等の数値基準などのアウトカム評価等を推進するための検討会を開催する。</p> <p>(設備整備等) ②読影技術の補完としてCADを導入し、見落としなどの件数を削減し、検診精度の向上を図る。 ③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、今後は、これらの研修を受けた者を含め、さら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検診を推進する。 ④乳がん及び子宮がんといった女性の健康支援対策としてがん検診の受診率向上、死亡者の減少につながる検診を推進するため、適年齢への啓発活動を行う。 ⑤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構築事業。 ⑥読影による診断に困難な事例がある場合など、より技術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う。</p>	<p>1,834,040千円</p> <p>がん検診精度管理評価事業 12,722千円 がん検診実施体制強化モデル事業 57,603千円 女性のがん検診に関する普及啓発推進事業 99,900千円 マンモグラフィ検診従事者研修事業 156,540千円 乳がん用マンモコイル緊急整備事業 866,250千円 マンモグラフィ遠隔診断支援モデル事業 286,650千円 マンモグラフィ検診精度向上事業 354,375千円</p>	<p>2,410,643千円</p> <p>がん検診精度管理評価事業 7,173千円 がん検診受診促進企業連携委託事業 278,660千円 がん検診受診率向上企業連携推進事業 90,825千円 女性の健康支援対策事業委託費 346,320千円 マンモグラフィ検診従事者研修事業 156,540千円 乳がん用マンモコイル緊急整備事業 866,250千円 マンモグラフィ検診精度向上事業 354,375千円 労働災害防止対策費補助金(デジタル機能搭載レントゲン検診車の整備補助) 310,500千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
			<p>(2) 施策の展開</p> <p>① 「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号厚生労働省健康局長通知) 予防健康教育の対象に胃がんを追加、市町村に対して継続的な受診指導等を行うこと、がん検診についての事業評価の一環として精度管理に関する検討を義務づけるなど、受診率の向上を念頭に、従来の指針を改正。</p> <p>② 「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」(平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知) 生活習慣病検診等管理指導協会の下に各がん部会(胃がん部会等)を設置、生活習慣病検診等従事者講習会などの各種講習会等の実施、事業評価及び精度管理等の実施</p>		

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
<p>がん医療</p> <p>(7) <u>がん研究</u></p> <p>・ 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する。</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(支援等) 多施設臨床試験支援を実施 ・ 支援中の臨床試験 試験数98試験、患者登録総数1050名</p> <p>(研究) ①第3次対がん総合戦略研究事業により、がんの本態解明の研究とその成果を幅広く応用するトランスレーショナル・リサーチ、がん医療における標準的治療法の確立を目的とした多施設共同臨床研究、緩和ケア等の療養生活の質の維持向上に関する研究、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究、及び、均てん化を促進する体制整備等の政策課題に関する研究の推進</p> <p>②がん研究助成金 がんの予防、診断、治療の発展に寄与する研究を行う研究者に対して、研究費を助成した。</p> <p>文部科学省</p> <p>①平成19年度より、橋渡し研究支援推進プログラムを新規に開始。 ②その他、革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進及び重粒子線がん治療研究の推進等を実施。</p>	<p>8,689,597千円</p> <p>第3次対がん総合戦略研究経費 6,177,790千円 第3次対がん総合戦略企画運営会議経費(711千円) がん研究助成金 1,803,750千円 国立がんセンター腫瘍ゲノム解析・情報研究部経費 57,355千円 国立がんセンター臨床開発センター経費 593,679千円 研究費配分機能移管関係事務費 3,421千円 培養生物資源保存管理基盤整備費・疾患遺伝子解析用DNAバンク事業費 52,891千円</p> <p>18,791,037千円</p> <p>科学研究費補助金 4,500,000千円 革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進 675,000千円</p>	<p>厚生労働省</p> <p>(支援等) がん対策情報センターにより、多施設共同臨床試験支援を実施</p> <p>(研究) 厚生労働省、文部科学省及び経済産業省により、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実施</p> <p>文部科学省</p> <p>①平成19年度から開始した、橋渡し研究支援推進プログラムを引き続き実施。 ②その他、革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進及び重粒子線がん治療研究の推進等を実施。</p>	<p>9,137,093千円</p> <p>第3次対がん総合戦略研究経費 6,486,679千円 第3次対がん総合戦略企画運営会議経費(843千円) がん研究助成金 1,803,750千円 国立がんセンター腫瘍ゲノム解析・情報研究部経費 57,653千円 国立がんセンター臨床開発センター経費 729,067千円 研究費配分機能移管関係事務費 3,421千円 培養生物資源保存管理基盤整備費・疾患遺伝子解析用DNAバンク事業費 55,680千円</p> <p>18,426,207千円</p> <p>科学研究費補助金 4,500,000千円 橋渡し研究支援推進プログラム 2,400,000千円 600,000千円</p>	<p>8,623,331千円</p> <p>第3次対がん総合戦略研究経費 5,834,769千円 肝炎研究基盤整備事業 46,034千円 地球規模保健課題推進研究経費 229,786千円 がん研究助成金 1,903,750千円 国立がんセンター腫瘍ゲノム解析・情報研究部経費 57,614千円 国立がんセンター臨床開発センター経費 492,845千円 研究費配分機能移管関係事務費 3,421千円 培養生物資源保存管理基盤整備費・疾患遺伝子解析用DNAバンク事業費 55,112千円</p> <p>16,579,112千円</p> <p>科学研究費補助金 4,500,000千円 橋渡し研究支援推進プログラム 2,400,000千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
	<p style="text-align: center;">経済産業省</p> <p>①がん対策に資する先進医療機器の開発として、分子イメージング機器、次世代DDS型治療システム、インテリジェント手術機器等の研究開発を実施。 ②新たながん対策等に必要革新的創薬のための基盤技術開発、バイオ技術を用いた新たながんの早期診断技術等の開発、がん対策に資する医薬品・医療機器等先進医療技術開発として、「基礎研究成果から臨床研究への橋渡し促進技術開発」を実施。 ③厚生労働省の医療機器開発推進研究事業と、経済産業省/NEDOが実施している「分子イメージング機器研究開発プロジェクト」「インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト」の一部については、両省で連携した事業支援(マッチングファンド)を行い、産学官が連携した研究を実施。</p>	<p>橋渡し研究支援推進プログラム 1,500,000千円 分子イメージング研究プログラム 1,355,000千円 粒子線がん治療に係る人材育成プログラム 40,000千円 放射線医学総合研究所におけるがん治療研究等 7,236,450千円 国立大学法人運営費交付金等の確保 3,422,344千円 その他独立行政法人におけるがん治療研究の推進 62,243千円</p> <p>12,000,143千円</p> <p>インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト 700,123千円 分子イメージング機器研究開発プロジェクト 1,200,000千円 次世代DDS型悪性腫瘍治療システムの研究開発事業 1,060,000千円</p>	<p style="text-align: center;">経済産業省</p> <p>①がん対策に資する先進医療機器の開発として、「分子イメージング機器」、「次世代DDS型治療システム」、「インテリジェント手術機器」等の研究開発を実施。 ②新たながん対策等に必要革新的創薬のための基盤技術開発、バイオ技術を用いた新たながんの早期診断技術等の開発、がん対策に資する医薬品・医療機器等先進医療技術開発として、「基礎研究成果から臨床研究への橋渡し促進技術開発」を実施。 ③厚生労働省の医療機器開発推進研究事業と、経済産業省/NEDOが実施している「分子イメージング機器研究開発プロジェクト」「インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト」の一部については、両省で連携した事業支援(マッチングファンド)を行い、産学官が連携した研究を実施。</p>	<p>橋渡し研究支援推進プログラム 1,750,000千円 分子イメージング研究プログラム 1,200,000千円 粒子線がん治療に係る人材育成プログラム 80,000千円 放射線医学総合研究所におけるがん治療研究等 6,845,817千円 国立大学法人運営費交付金等の確保 7,427,766千円 国立大学法人運営費交付金等の確保 2,814,787千円 その他独立行政法人におけるがん治療研究の推進 53,654千円</p> <p>10,646,018千円</p> <p>インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト 600,000千円 分子イメージング機器研究開発プロジェクト 960,000千円 次世代DDS型悪性腫瘍治療システムの研究開発事業 460,000千円</p>	<p>分子イメージング研究プログラム 1,085,000千円 粒子線がん治療に係る人材育成プログラム 80,000千円 放射線医学総合研究所におけるがん治療研究等 6,845,817千円 国立大学法人運営費交付金等の確保 1,614,171千円 その他独立行政法人におけるがん治療研究の推進 54,124千円</p> <p>10,154,907千円</p> <p>インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト 600,000千円 分子イメージング機器研究開発プロジェクト 834,907千円 次世代DDS型悪性腫瘍治療システムの研究開発事業 430,000千円</p>

「がん対策推進基本計画」の目標達成へ向けて講じた施策

がん対策推進基本計画 における分野別施策 (個別目標)	平成19年度の国の主な取組	平成19年度 予算額	平成20年度の国の主な取組	平成20年度 予算額	平成21年度 予算案
		基礎研究から臨床 研究への橋渡し促 進技術開発 1,900,000千円 ゲノム創薬加速化 支援バイオ基盤技 術開発 4,360,020千円 糖鎖機能活用技 術開発 1,190,000千円 新機能抗体創製 技術開発 1,190,000千円 個別化医療のため の技術融合バイオ 診断技術開発 400,000千円		基礎研究から臨床 研究への橋渡し促 進技術開発 2,600,000千円 ゲノム創薬加速化 支援バイオ基盤技 術開発 3,686,018千円 糖鎖機能活用技 術開発 1,000,000千円 新機能抗体創製 技術開発 1,000,000千円 個別化医療のため の技術融合バイオ 診断技術開発 340,000千円	基礎研究から臨床 研究への橋渡し促 進技術開発 3,300,000千円 ゲノム創薬加速化 支援バイオ基盤技 術開発 2,800,000千円 糖鎖機能活用技 術開発 950,000千円 新機能抗体創製 技術開発 900,000千円 個別化医療のため の技術融合バイオ 診断技術開発 340,000千円

がん対策の推進について

平成21年度予算案額 237億円 (20年度予算 236億円)
 平成20年度2次補正予算案額 8億円(★)

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。

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

61億円(54億円)

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 | 7億円(3.1億円) |
| ・がん医療専門スタッフの研修 | |
| 新規・専門医師の育成体制の構築 | 3.8億円 |
| (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 | 54億円(31億円) |
| 拡充・拠点病院の単価の増加 がん登録実務者 1人→2人 | 24億円 |
| (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 | |

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

7億円(6.5億円)

- | | |
|------------------------------|---------------|
| (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 | 5.6億円(4.5億円) |
| ・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 | |
| 新規・都道府県がん対策重点推進事業(緩和ケア研修部分) | 2.5億円 |
| ・緩和ケアに資する技術研修による医療従事者の育成 | |
| ・医療用麻薬の適正使用の推進 | |
| (2) 在宅緩和ケア対策の推進 | 1.3億円(2億円) |
| ・在宅緩和ケア対策の推進 | |
| ・在宅ターミナルケア研修等の実施 | |

3. がん登録の推進

0.3億円(0.3億円)

- ・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

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

82億円(83億円)

- | | |
|--|--------------|
| (1) がん予防・早期発見の推進 | 52億円(44億円) |
| ① がん予防の推進と普及啓発 | |
| ・普及啓発関連経費 | 8.8億円(2.7億円) |
| 新規 がん対策情報センターによるパンフレット等の作成 | |
| 新規 企業との連携によるがん検診の受診促進 | 2.8億円 |
| 新規 女性の健康支援対策 | 3.5億円 |
| ・肝炎等克服緊急対策研究 | |
| ② がんの早期発見と質の高いがん検診の普及 | |
| 新規・がん検診受診率向上に向けた実施本部の設置 | 0.9億円(0億円) |
| ・マンモグラフィ検診従事者の技能向上 | |
| ・乳がん用マンモコイル緊急整備事業 | |
| (2) がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備 | 19億円(18億円) |
| 新規/拡充・がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実 | 18億円(17億円) |
| (3) がん医療水準均てん化の促進 | 11億円(22億円) |
| 新規・都道府県がん対策推進計画の目標達成を実現するため、重点的に取り組む施策に対する支援 | 6.9億円 |

5. がんに関する研究の推進

86億円(91億円)

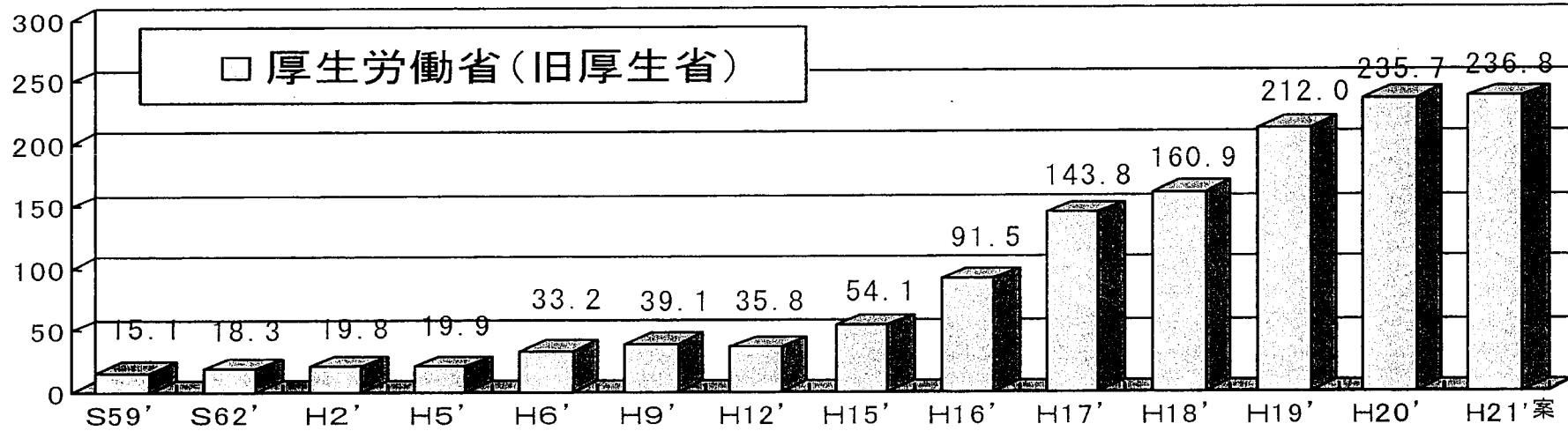
○ がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究を着実に推進

- | | |
|------------------------------|-------------|
| 新規・早期承認に向けた治験データにおける民族的要因の解明 | 2.3億円(0億円) |
|------------------------------|-------------|

★ 国立がんセンター臨床開発センター経費 8.4億円

がん対策予算額の推移について

(単位: 億円)



対がん10カ年総合戦略(S59年度～H5年度)

がん克服新10か年戦略(H6年度～15年度)

第3次対がん10か年総合戦略(H16年度～25年度)

※平成18年度は、補正予算に15億円を計上。

※平成20年度は、補正予算案に8億円を計上。

○平成21年度予算概算要求の主な事業について

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
〈61億円〉

- ・がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 313百万円
- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 5,406百万円
- ・がん専門医臨床研修モデル事業 384百万円
- ・国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進 42百万円

がんの在宅療養・緩和ケアの充実
〈7億円〉

- ・インターネットを活用した専門医の育成 101百万円
- ・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修 398百万円
- ・がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修 31百万円
- ・医療用麻薬適正使用推進事業 17百万円
- ・在宅ホスピスケア研修等経費 56百万円
- ・在宅緩和ケア対策推進事業 79百万円

がん登録の推進
〈0.3億円〉

- ・院内がん登録の推進 15百万円
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施 16百万円

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
〈82億円〉

- ・がんに関する普及啓発推進事業 168百万円
- ・肝炎等克服緊急対策研究費 1,839百万円
- ・がん検診受診促進企業連携委託事業 279百万円
- ・がん検診受診率向上企業連携推進事業 91百万円
- ・女性の健康支援対策委託事業 346百万円
- ・乳がん用マンモコイル緊急整備事業 866百万円
- ・がん対策情報センター経費 1,821百万円

がんに関する研究の推進
〈86億円〉

- ・第3次対がん総合戦略研究経費 5,835百万円
- ・がん研究助成金 1,904百万円
- ・地球規模保健課題推進研究経費 230百万円
- ・国立がんセンター臨床開発センター経費 493百万円

がん対策の総合的かつ計画的な推進	237億円（236億円）
-------------------------	---------------------

(1) 放射線療法・化学療法の推進と専門医等の育成 **61億円**

がん診療連携拠点病院において若手医師をがん医療の専門医師として育成する体制の構築や、がん医療の専門的な知識及び技能を有する医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師等の育成及びこれらの医師等に対する指導者の育成を行う。

・ **がん専門医臨床研修モデル事業（新規）** **3.8億円**

都道府県がん診療連携拠点病院において、診療形態等に応じた育成プログラムを作成し、試験的に実行するとともに、若手医師に対して研修参加の募集を行う。

(2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施 **7億円**

○ **専門的な緩和ケアの推進** **5.6億円**

がん診療に携わる医師に対し緩和ケアやコミュニケーション技術等の研修を行う。また、医療用麻薬の適正使用を推進するため、医療関係者向けの研修会を行うとともに、適正使用マニュアルを作成し、医療関係者等へ広く周知する。

○ **在宅療養・緩和ケアの実施** **1.3億円**

在宅における緩和ケアを希望する患者等に対し、在宅緩和ケア支援センターにおいて総合的な相談・支援を行うとともに、医療従事者への研修や在宅ホスピスケア推進のためのアドバイザー派遣、普及啓発を実施する。

(3) がん登録の推進 **31百万円**

科学的知見に基づく適切ながん医療の提供に資するよう、がん患者の診断・治療内容等の情報を把握・分析するため、国立がんセンターにおいて院内がん登録を進めるとともに、がん診療連携拠点病院等に対して精度の高い院内がん登録を実施するための支援を行う。

(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 **82億円**

○ **がん予防・早期発見の推進** **52億円**

・ **がん検診受診促進企業連携委託事業** **2.8億円**

企業と都道府県が連携して実施するがん検診受診率の向上に資する事業について都道府県等に委託し、効果的手法等について検証を行い、がんの早期発見の推進を図る。

- ・ **がん検診受診率向上企業連携推進事業（新規）** 91百万円
 企業におけるがん検診の受診率の向上を誘発するために、より効果的な関連企業への働きかけの方法などを企画立案する実施本部を設置し、企業に対する当該事業への参画を促すとともに、その事業評価及び優良企業の活動状況の公開を行う。

○ がん医療水準均てん化の促進 29億円

がん対策情報センター（国立がんセンターに設置）において、がん診療連携拠点病院と連携し、がん医療に関する最新情報の収集、蓄積、分析、発信を行う。

また、都道府県がん対策推進計画に基づく事業として、都道府県が新たに実施する地域特性を踏まえた事業や先駆的な事業等に対する支援を行う。

(5) がんに関する研究の推進 86億円

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・向上を図るため、がん対策に資する研究をより一層推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

・ **第3次対がん総合戦略研究経費** 58億円

<第3次対がん総合戦略研究事業>

がんの本態解明の研究とその成果を幅広く応用するトランスレーショナル・リサーチ、緩和ケア等の療養生活の質の維持向上に関する研究、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究に取り組む。

- ・ 分野1 発がんの分子基盤に関する研究
- ・ 分野2 がんの臨床的特性の分子基盤に関する研究
- ・ 分野3 革新的ながん予防法の開発に関する研究
- ・ 分野4 革新的な診断技術の開発に関する研究
- ・ 分野5 革新的な治療法の開発に関する研究
- ・ 分野6 がん患者のQOLに関する研究
- ・ 分野7 がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究
- ・ がん対策のための戦略研究

乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験
 緩和ケアプログラムによる地域介入研究

<がん臨床研究事業>

- ・ 分野1 政策分野に関する研究 全国的に質の高いがん医療水準の均てん化を推進するために、がん医療の提供体制のあり方やがん診療に携わる医療従事者の育成に関する研究等について取り組む。
- ・ 分野2 診断・治療分野に関する研究 進行・再発がんを含めたがんに対する、エビデンスに基づいた新たな標準的治療法や診断法の確立に資する多施設共同臨床研究等に取り組む。

その他に、研究を推進するため推進事業により、外国人研究者の招へい、外国への日本人研究者の派遣及び研究成果の普及啓発等に取り組む。

文部科学省におけるがん対策について

平成21年度予算案:186億円(平成20年度予算額:203億円)

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
(特定領域研究5領域)

学横断的な発想と先端科学技術の導入
に基づくがんの本態解明の飛躍的推進

(H21予算案:45億円)

トランスレーショナル・リサーチ

・橋渡し研究支援推進プログラム

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 (H21予算案:24億円)

・分子イメージング研究プログラム

創薬プロセスの改革、疾患の診断技術等の開発を推進 (H21予算案:11億円)

革新的ながん治療法等の研究開発

・放医研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
(H21予算案:68億円)

・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(H21予算案:0.8億円)

・国立大学法人運営費交付金等の確保

大学におけるがん治療研究等を推進
(H21予算案:16億円)
等

大学におけるがんに関する教育・診療

がんプロフェSSIONAL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 (H21予算案:20億円)

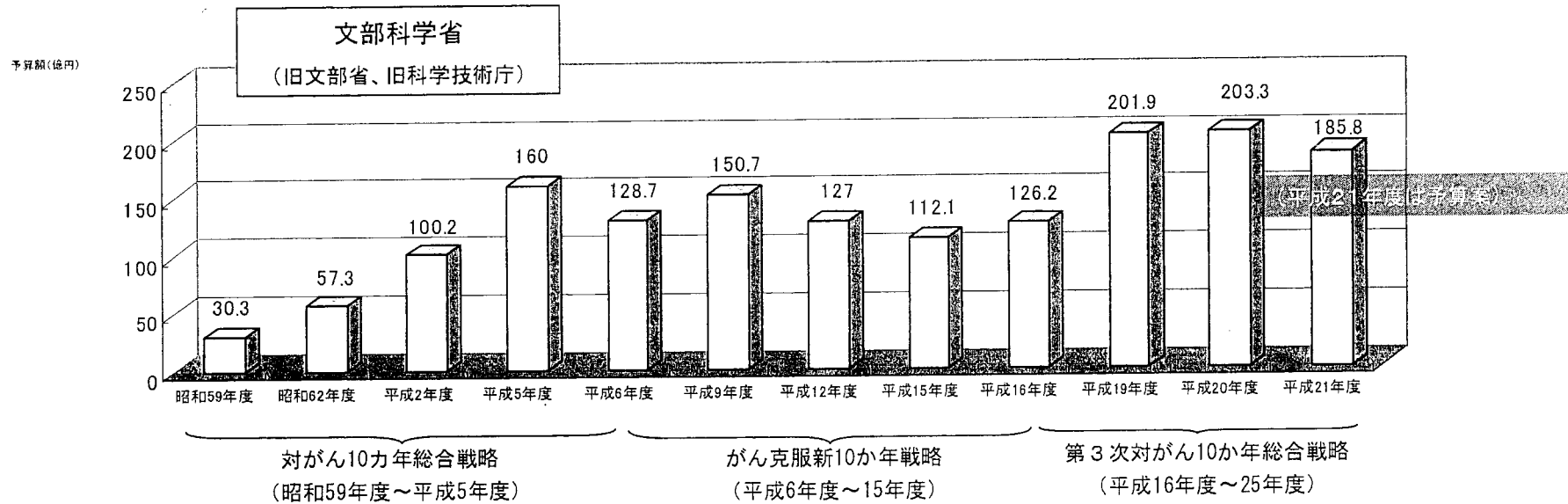
医学部教育における取組

「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対がん戦略に係る予算額の推移について(文部科学省分)



②平成21年度予算案について(文部科学省分)

単位: 億円

項目名	平成20年度予算額	平成21年度予算案	増△減額
科学研究費補助金(特定領域研究5領域)	45.0	45.0	0
革新的ながん治療法の開発に向けた研究の推進(がんトランスレーショナル・リサーチの推進)	6.0	-	△6.0
橋渡し研究支援推進プログラム	17.5	24.0	6.5
分子イメージング研究プログラム	12.0	10.9	△1.1
粒子線がん治療に係る人材育成プログラム	0.8	0.8	0
がんプロフェッショナル養成プラン	19.0	20.0	1.0
放射線医学総合研究所におけるがん治療研究等(重粒子線がん治療研究、分子イメージング研究等)	74.3	68.5	△5.8
国立大学法人運営費交付金等の確保	28.1	16.1	△12.0
その他独立行政法人におけるがん治療研究の推進	0.5	0.5	0.0
合計	203.3	185.8	△17.5

がんプロフェッショナル養成プラン

(前年度予算額 19億円)
平成21年度予算案 20億円

必要性

【がん対策基本法(H18.6)】

第14条 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法その他のがん医療に携わる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養成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

【がん対策推進基本計画(H19.6)】

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

○わが国の死因第1位(H18年:全死因の30.4%)の疾患である、がんについて横断的・集学的に診療できる専門医等の人材養成のための実施体制の整備を図る必要がある。

事業内容

- 優れたがん専門家を養成するための横断的な教育プログラムの構築と実施
- 実地修練を支援する体制の整備
 - ◆医師のための「腫瘍専門医師養成コース」
 - ◆コメディカルのための「がん医療に携わる職業人養成コース」
 - ◆医師等のための「がん専門インテンシブコース」

●期待される効果

大学病院とがん診療連携拠点病院等において緊密なネットワークが構築され、

○がんに関する幅広い知識や高度な技術を有する多くの専門医等の育成

○がん医療水準の向上(均てん化)

により、全国どこでも最適ながん医療が受けられ、がん治癒率、がん患者のQOL等の向上が図られる。

がん医療に携わる専門的な人材養成を行うため、以下について緊急的かつ重点的な整備が必要。

- 緩和ケア教育の充実(研修経費、指導医の配置等)
- 教育研究組織(講座等)の整備
- 教育指導環境の整備(教育機器、コーディネーター経費等)

等

平成20年度「がんプロフェッショナル養成プラン」の取組大学一覧

申請担当大学	共同申請大学	取組名	申請担当大学	共同申請大学	取組名
札幌医科大学	北海道大学 旭川医科大学 北海道医療大学	北海道の総合力を生かすプロ養成プログラム ～大学、地域、病院の連携を生かしたがん専門医療人の育成を目指して	京都大学	三重大学 滋賀医科大学 大阪医科大学	高度がん医療を先導する人材養成拠点の形成
秋田大学	岩手医科大学 岩手県立大学 弘前大学	北東北における総合的がん専門医療人の養成 [サブタイトル]がん多発地域におけるがん医療均てん化のための全人的がんプロフェッショナル育成システムの構築	大阪大学	和歌山県立医科大学 奈良県立医科大学 京都府立医科大学 兵庫県立大学	チーム医療を推進するがん専門医療者の育成 ～集学的治療から在宅医療そして緩和ケアまで～
東北大学	山形大学 福島県立医科大学	東北がんプロフェッショナル養成プラン	近畿大学	大阪市立大学 神戸大学 兵庫医科大学 大阪府立大学 神戸市看護大学	6大学連携オンコロジーチーム養成プラン ～近畿圏のがん医療水準の向上と均てん化を目指した国公私立大連携プロジェクト～
自治医科大学	国際医療福祉大学	全人的ながん医療の実践者養成	鳥取大学	広島大学 島根大学	銀の道で結ぶがん医療人養成コンソーシアム (中国地方中山間地のがん医療均てん化を目指す)
群馬大学	獨協医科大学 県立県民健康科学大学	北関東域連携がん先進医療人材育成プラン ～重粒子線照射装置を中心とした集学的がん治療法の確立・普及を目指す～	岡山大学	愛媛大学 香川大学 川崎医科大学 高知大学 高知女子大学 徳島大学 山口大学	中国・四国広域がんプロ養成プログラム ～チーム医療を担うがん専門医療人の育成～
千葉大学	筑波大学 埼玉医科大学	関東広域多職種がん専門家チーム養成拠点	九州大学	久留米大学 産業医科大学 福岡大学 福岡県立大学 佐賀大学 長崎大学 熊本大学 九州看護福祉大学 大分大学 宮崎大学 鹿児島大学 琉球大学	九州がんプロフェッショナル養成プラン
東京大学	横浜市立大学 東邦大学 日本大学	横断的ながん医療の人材育成と均てん化推進	計 18件(92大学)		
東京医科歯科大学	東京工業大学 日本医科大学	がん治療高度専門家養成プログラム	※共立薬科大学は慶應義塾大学と合併		
順天堂大学	明治薬科大学 東京理科大学 立教大学 新潟大学	実践的・横断的がん生涯教育センターの創設			
北里大学	慶應義塾大学 聖マリアンナ医科大学 東海大学 信州大学 山梨大学 首都大学東京 聖路加看護大学 東京歯科大学	南関東圏における先端的がん専門家の育成 ～患者中心のチーム医療を牽引する人材養成の拠点づくり～			
金沢大学	富山大学 福井大学 金沢医科大学 石川県立看護大学	北陸がんプロフェッショナル養成プログラム ～ICTによる融合型教育システム及び「がんプロネット」の構築～			
名古屋大学	浜松医科大学 名城大学 藤田保健衛生大学 名古屋市立大学 愛知医科大学 岐阜大学 岐阜薬科大学	臓器横断的がん診療を担う人材養成プラン 副題:グローバルスタンダードにかなうメディカルオンコロジーチームの育成			

平成20年度 養成予定人数

○がんを専門とする医師

- ・薬物療法に関する専門医等 179人
 - ・放射線治療に関する専門医等 47人
 - ・放射線治療かつ薬物療法に関する専門医等 69人
 - ・その他(※2) 49人
- 計 344人**

○がんを専門とする薬剤師等

- ・がん専門薬剤師等 97人程度
 - ・医学物理士及び放射線治療品質管理士等 78人
 - ・がん専門看護師等 90人
 - ・その他(※1) 16人
- 計 281人**

(※1) 診療情報管理士、細胞検査士、がんリハビリ療法士、がん専門栄養士 など

(※2) がん治療認定医(日本がん治療認定医機構)、乳腺専門医(日本乳腺学会)、婦人科腫瘍専門医(日本婦人科腫瘍学会)、外科専門医(日本外科学会)、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本ペインクリニック学会認定医、日本緩和医療学会専門医 など

(備考) 上記人数は、平成20年度単年度の受入(養成予定)人数。(平成20年4月現在)

特化した講座等をおく大学別一覧

大学名	放射線治療	化学療法	緩和ケア
北海道大学	○	○	—
東北大学	○	○	○
山形大学	○	○	—
筑波大学	○	○	—
群馬大学	○	—	—
東京医科歯科大学	○	—	—
山梨大学	○	○	—
岐阜大学	○	—	—
名古屋大学	○	○	—
滋賀医科大学	○	○	—
京都大学	○	—	—
大阪大学	○	—	—
神戸大学	○	○	—
山口大学	○	—	—
愛媛大学	○	○	—
佐賀大学	○	○	—
熊本大学	○	—	○
国立計(42大学)	17大学	10大学	2大学

大学名	放射線治療	化学療法	緩和ケア
横浜市立大学	○	○	—
大阪市立大学	○	—	—
奈良県立医科大学	○	—	—
公立計(8大学)	3大学	1大学	—

埼玉医科大学	○	○	—
慶應義塾大学	○	—	—
順天堂大学	○	—	—
東海大学	○	—	—
東京慈恵会医科大学	○	—	—
日本大学	○	—	—
愛知医科大学	—	○	—
藤田保健衛生大学	—	—	○
川崎医科大学	○	—	—
産業医科大学	○	○	—
私立計(29大学)	8大学	3大学	1大学

国公私立計(79大学)	28大学	14大学	3大学
-------------	------	------	-----

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21年度政府予算案：101.5億円（106.5億円）

（）内は平成20年度予算額

1. 医療機器関連 18.6億円（20.2億円）

○インテリジェント手術機器研究開発プロジェクト

6.0億円（6.0億円）

手術中にがん細胞等の病巣部の位置や形状を正確に把握し最小限の切除で治療できる手術システム

○分子イメージング機器研究開発プロジェクト

8.3億円（9.6億円）

がん等の疾患に特異的な生体分子の動き・特徴を捉え、超早期に発見する診断機器

○次世代DDS型悪性腫瘍治療システムの研究開発事業

4.3億円（4.6億円）

がん細胞に抗がん剤を集積させ、活性化し、がん細胞のみを選択的に消滅させるシステム

2. イノベーションの創出・加速 33.0億円（26.0億円）

○基礎研究から臨床研究への橋渡し促進技術開発

33.0億（26.0億円）

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。文部科学省が実施する橋渡し研究の拠点整備や厚生労働省が実施する臨床研究事業と連携。

3. 創業に向けた支援技術 49.9億円（60.3億円）

○ゲノム創薬加速化支援バイオ基盤技術開発

28.0億円（36.9億円）

がん等の病気の仕組みを遺伝子レベルで詳細に解析する基盤技術を開発し、疾患の仕組みの解明や治療薬の開発に貢献

○糖鎖機能活用技術開発

9.5億円（10.0億円）

がん等の疾患の目印となりうる糖鎖の機能を解明し、疾患の仕組みの解明や早期診断に貢献

○新機能抗体創製技術開発

9.0億円（10.0億円）

がん等の疾患に対する治療薬や診断薬等に応用できる抗体を効率的に作成する技術の開発

○個別化医療の実現のための技術融合バイオ診断技術開発

3.4億円（3.4億円）

個人の遺伝的特性に基づく抗がん剤の選択や、がんの早期発見を可能にする画期的な診断技術の開発

○ がん対策推進基本計画に掲げる主な目標に対する進捗状況

主な目標	ベースライン	現状	目標達成時期
がんによる死亡者の減少 <small>※1</small> (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)【10年以内】	平成17年 92.4 (100%)	平成19年 88.5 (95.8%)	平成27年 73.9以下 (80%以下)
医療機関の整備等 <small>※2</small> 原則として全国すべての2次医療圏において、概ね1か所程度拠点病院を設置【3年以内】	平成19年度 79.9% 〔 286施設 358医療圏 〕	平成20年度 98.0% 〔 351施設 358医療圏 〕	平成21年度 104.7% 〔 375施設 358医療圏 〕
がん医療に関する相談支援及び情報提供 <small>※2</small> 原則として全国すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1か所程度整備【3年以内】	平成19年度 42.2% 〔 151施設 358医療圏 〕	平成20年度 98.0% 〔 351施設 358医療圏 〕	平成21年度 104.7% 〔 375施設 358医療圏 〕
がんの早期発見 効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、 <small>※3</small> 受診率を50%以上とする。【5年以内】	平成16年度 (男性) 胃 27.6% 肺 16.7% 大腸 22.2% (女性) 胃 22.4% 肺 13.5% 大腸 18.5% 子宮 20.8% 乳 19.8%	平成19年度 (男性) 胃 32.5% 肺 25.7% 大腸 27.5% (女性) 胃 25.3% 肺 21.1% 大腸 22.7% 子宮 21.3% 乳 20.3%	平成23年度 (男性) 胃 50%以上 肺 50%以上 大腸 50%以上 (女性) 胃 50%以上 肺 50%以上 大腸 50%以上 子宮 50%以上 乳 50%以上

※1 昭和60年当時に、現在の医療提供体制が整備されていたと仮定した場合の100,000人当たりの死亡者数を表す。

※2 平成19年度末現在の医療圏数をベースとした。

※3 国民生活基礎調査から。(当該調査は3年に1回実施)

平成 19 年のがん年齢調整死亡率（75 歳未満）について（概要）

- 平成 7 年以降、がんの年齢調整死亡率（75 歳未満）は全国的に減少傾向にあり、平成 19 年についても、平成 17 年より減少していた。

平成 7 年	108.4
平成 12 年	102.6
平成 17 年	92.4
平成 18 年	90.0
平成 19 年	88.5（平成 17 年より 4.2% の減少）

- 平成 19 年のがん年齢調整死亡率（75 歳未満）が低い上位 5 県は、以下の通り。

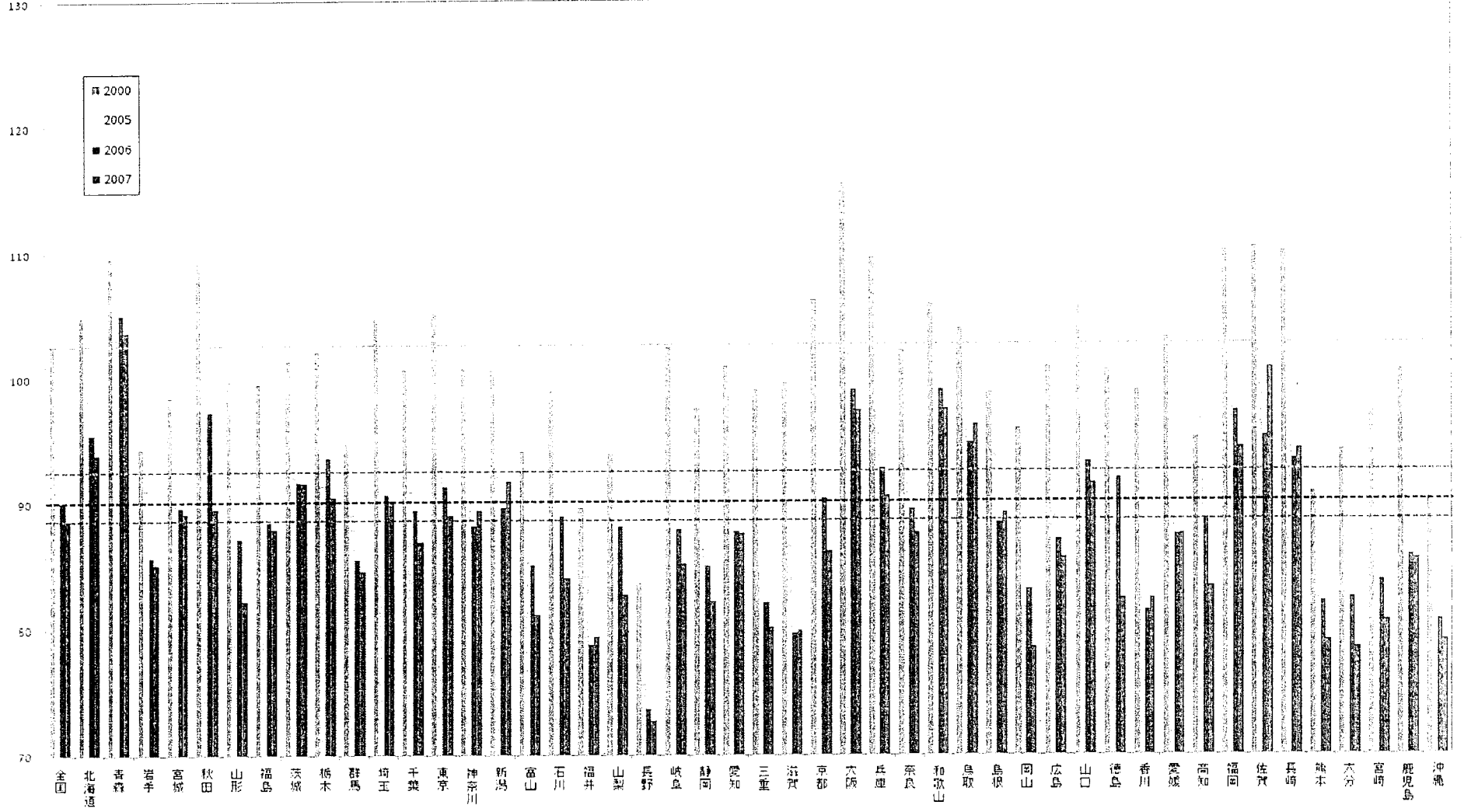
長野県	72.7
大分県	78.5
岡山県	78.6
熊本県	79.0
沖縄県	79.0

- 平成 19 年のがん年齢調整死亡率（75 歳未満）が高い上位 5 県は、以下の通り。

青森県	103.7
佐賀県	100.6
和歌山県	97.4
大阪府	97.3
鳥取県	96.2

都道府県別 悪性新生物 75歳未満年齢調整死亡率 4時点推移 (男女計)

*人口動態統計より国立がんセンターがん対策情報センターにて作成



男女計 都道府県別 悪性新生物 75歳未満年齢調整死亡率(1995年～2007年) 速報値

都道府県番号	都道府県	性別	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
00	全国	男女計	108.4	108.3	106.3	105.6	104.3	102.6	100.3	97.0	94.7	94.9	92.4	90.0	88.5
01	北海道	男女計	110.9	113.4	109.7	106.1	105.8	104.9	104.0	99.5	96.3	98.4	98.2	95.4	93.8
02	青森	男女計	114.7	117.1	113.6	111.6	112.4	109.7	109.8	105.3	104.4	108.1	103.2	105.1	103.7
03	岩手	男女計	100.0	95.7	100.3	100.7	97.7	94.3	98.3	94.9	90.7	88.7	91.0	85.6	85.1
04	宮城	男女計	106.1	104.3	100.3	101.1	103.8	98.5	95.7	89.2	90.4	92.2	89.8	89.5	89.1
05	秋田	男女計	111.2	115.6	110.6	106.1	107.9	109.3	103.6	101.0	101.1	98.5	96.1	97.2	89.5
06	山形	男女計	99.2	104.0	101.5	101.0	100.5	99.7	97.2	89.0	89.5	89.3	84.4	87.1	82.2
07	福島	男女計	102.2	107.3	103.2	101.4	101.1	99.5	101.6	95.0	87.3	94.9	90.5	88.4	87.9
08	茨城	男女計	106.3	106.8	107.2	105.8	101.8	101.4	100.0	98.8	96.6	94.3	95.1	91.6	91.5
09	栃木	男女計	103.3	103.5	106.6	108.1	104.2	102.1	99.5	91.7	98.8	92.4	91.3	93.5	90.4
10	群馬	男女計	99.6	93.6	96.9	97.0	95.1	94.7	94.1	90.3	92.8	88.0	89.0	85.5	84.5
11	埼玉	男女計	107.3	108.7	105.0	104.6	103.1	104.7	99.9	97.8	94.8	93.6	93.5	90.5	90.1
12	千葉	男女計	108.8	111.2	105.4	105.9	103.8	100.7	99.4	97.5	92.5	95.8	90.9	89.3	86.8
13	東京	男女計	111.4	111.1	110.5	108.2	108.5	105.2	103.1	100.0	97.1	97.8	93.9	91.2	88.9
14	神奈川	男女計	111.0	108.9	106.5	105.3	104.7	100.7	99.6	97.3	95.3	94.3	90.2	88.1	89.4
15	新潟	男女計	104.8	104.2	102.4	103.1	102.2	100.6	96.4	92.6	93.4	94.9	92.1	89.6	91.7
16	富山	男女計	101.6	101.0	96.8	103.0	101.8	94.1	93.1	90.4	89.8	89.4	85.2	85.0	81.1
17	石川	男女計	102.3	102.3	99.3	100.9	101.9	98.9	96.0	94.0	91.5	90.4	85.8	88.9	83.9
18	福井	男女計	96.2	94.6	96.2	91.6	93.3	89.5	87.6	87.1	81.9	85.5	84.2	78.8	79.4
19	山梨	男女計	102.9	103.9	94.6	92.9	94.9	93.8	90.9	89.9	89.3	85.5	86.3	88.0	82.6
20	長野	男女計	88.0	86.8	85.3	84.2	85.6	83.6	79.8	80.5	75.5	79.2	75.7	73.7	72.7
21	岐阜	男女計	103.1	101.7	101.3	99.0	100.6	102.4	95.2	92.1	86.8	88.9	85.9	87.8	85.0
22	静岡	男女計	100.4	101.0	97.2	100.7	97.4	97.5	93.8	92.2	88.3	88.2	86.2	84.9	82.1
23	愛知	男女計	106.5	108.4	105.4	105.5	101.8	100.9	100.8	94.9	94.0	95.3	91.9	87.6	87.4
24	三重	男女計	98.7	97.9	96.9	97.5	97.0	98.9	88.2	91.4	86.1	87.3	84.3	82.0	80.1
25	滋賀	男女計	103.7	99.7	94.6	98.2	94.1	99.5	96.6	87.7	88.3	85.3	86.6	79.6	79.9
26	京都	男女計	104.8	107.2	105.4	109.2	104.2	106.2	98.0	100.2	92.4	94.3	89.8	90.3	86.1
27	大阪	男女計	125.6	124.4	121.9	121.6	119.0	115.4	113.7	110.2	107.0	105.3	101.8	98.9	97.3
28	兵庫	男女計	117.2	116.1	115.7	111.8	110.9	109.5	106.2	99.9	99.8	98.8	97.2	92.7	90.5
29	奈良	男女計	110.3	107.5	109.7	109.0	103.1	102.1	100.0	97.1	95.1	94.7	94.3	89.4	87.5
30	和歌山	男女計	112.5	115.5	111.1	111.2	110.8	105.8	108.7	102.2	99.1	103.9	98.5	98.9	97.4
31	鳥取	男女計	115.8	112.4	114.1	107.2	111.3	103.8	104.0	95.6	103.5	100.8	98.4	94.7	96.2
32	島根	男女計	109.0	109.4	99.7	99.8	99.6	98.7	96.8	90.6	94.1	95.1	93.8	88.3	89.1
33	岡山	男女計	102.4	100.5	94.2	98.3	96.1	95.9	91.7	89.8	89.8	84.5	81.6	83.1	78.6
34	広島	男女計	111.6	111.8	109.4	107.6	106.3	100.8	102.1	97.4	92.8	94.0	91.6	87.0	85.5
35	山口	男女計	109.8	105.3	107.7	107.9	104.3	105.5	100.5	99.7	95.6	97.9	96.6	93.1	91.4
36	徳島	男女計	107.0	102.4	104.1	104.4	98.4	100.5	97.9	94.1	91.9	93.8	88.3	91.8	82.3
37	香川	男女計	98.2	101.5	105.0	97.5	93.1	98.8	93.6	90.7	87.9	89.2	83.2	81.3	82.3
38	愛媛	男女計	102.6	101.4	102.9	104.6	101.2	103.0	100.0	92.8	92.9	88.9	89.7	87.3	87.4
39	高知	男女計	101.2	107.4	92.1	96.1	101.8	95.1	98.0	93.2	88.4	89.2	96.5	88.7	83.3
40	福岡	男女計	120.7	118.0	119.8	119.1	117.3	110.0	106.1	104.8	102.7	102.1	100.8	97.2	94.3
41	佐賀	男女計	120.4	113.4	116.5	115.4	113.1	110.3	102.9	101.7	100.9	101.2	102.6	95.1	100.6
42	長崎	男女計	119.3	117.5	110.5	106.8	106.4	109.9	102.3	102.0	101.0	96.9	98.0	93.3	94.2
43	熊本	男女計	96.2	98.5	92.7	93.8	90.6	90.6	90.7	87.5	85.6	86.6	82.3	82.1	79.0
44	大分	男女計	99.6	101.2	102.5	98.8	97.8	94.1	90.6	90.4	88.3	94.5	82.6	82.3	78.5
45	宮崎	男女計	100.1	97.1	96.5	101.7	95.4	97.1	99.5	89.6	89.2	86.7	85.5	83.6	80.5
46	鹿児島	男女計	99.1	103.9	97.2	99.1	98.4	100.4	96.4	93.2	90.6	90.2	90.6	85.6	85.4
47	沖縄	男女計	96.8	95.4	91.0	90.0	88.8	90.3	89.7	87.9	82.8	88.0	85.0	80.5	79.0

人口動態統計より国立がんセンターがん対策情報センターにて作成

男 都道府県別 悪性新生物 75歳未満年齢調整死亡率(1995年～2007年) 速報値

都道府県 番号	都道府県	性別	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
00	全国	男	148.6	148.3	144.4	143.7	141.0	138.4	134.4	130.0	126.8	126.0	122.1	118.3	116.4
01	北海道	男	153.4	154.0	151.4	143.8	141.9	144.4	138.5	133.7	126.6	130.9	132.2	125.8	127.8
02	青森	男	164.8	164.8	165.6	158.9	158.2	160.2	152.6	145.5	145.6	150.9	144.8	144.6	144.4
03	岩手	男	138.6	132.3	136.4	137.5	135.6	130.2	131.6	125.4	127.2	122.7	121.5	113.1	109.8
04	宮城	男	145.3	144.3	138.0	141.5	138.5	130.9	127.8	121.7	124.7	123.6	116.4	115.3	117.7
05	秋田	男	154.1	157.9	157.7	150.3	152.3	155.6	146.8	140.2	147.0	138.5	135.1	131.1	120.3
06	山形	男	137.7	143.9	141.0	136.6	141.6	136.1	136.1	121.3	119.0	118.6	108.2	116.6	111.6
07	福島	男	145.0	147.6	136.5	141.2	135.1	137.7	135.2	127.9	119.8	125.4	119.5	115.8	115.2
08	茨城	男	145.0	146.3	145.8	141.4	138.5	134.8	132.0	131.7	126.9	123.8	122.7	118.7	120.8
09	栃木	男	143.3	141.1	148.1	148.1	138.7	137.0	131.6	123.3	130.1	125.4	118.3	119.6	117.1
10	群馬	男	133.2	129.1	127.4	134.4	127.9	124.2	126.0	119.2	122.9	114.4	116.3	108.2	110.7
11	埼玉	男	142.8	145.3	139.4	135.7	135.3	136.7	128.9	126.7	123.7	121.7	119.3	114.9	114.1
12	千葉	男	146.6	148.8	141.9	140.7	137.9	133.5	129.3	128.0	122.1	124.7	117.8	115.3	114.0
13	東京	男	149.5	148.5	146.7	143.0	143.5	138.0	135.6	131.3	127.7	127.3	121.5	118.2	114.0
14	神奈川	男	146.6	146.0	140.7	139.4	137.3	132.4	129.2	126.8	124.5	120.5	115.8	113.3	114.0
15	新潟	男	144.4	144.0	144.1	146.2	145.5	140.5	136.4	128.0	125.9	129.6	123.9	120.2	125.1
16	富山	男	140.8	135.9	132.4	141.1	139.6	130.1	126.7	122.3	125.5	118.1	116.0	113.7	107.0
17	石川	男	140.3	138.4	136.4	136.5	135.3	133.7	130.6	125.1	124.4	118.9	110.6	116.4	111.6
18	福井	男	131.9	120.4	132.0	123.7	124.0	120.7	116.5	114.0	105.3	113.8	107.2	101.9	104.7
19	山梨	男	138.0	146.5	129.3	131.8	129.0	128.8	124.3	123.8	119.9	112.7	118.3	119.1	107.2
20	長野	男	115.9	116.4	112.0	112.8	110.4	110.8	102.8	103.1	98.1	100.2	97.3	94.1	90.8
21	岐阜	男	131.6	132.7	133.9	128.1	130.8	132.6	123.3	119.4	111.4	116.3	110.7	114.9	110.8
22	静岡	男	139.1	140.4	134.4	136.9	131.5	130.8	124.5	124.9	121.6	115.2	112.5	111.8	104.8
23	愛知	男	141.9	142.2	137.7	137.8	133.8	131.6	130.0	123.0	122.4	124.8	119.5	112.8	112.9
24	三重	男	134.8	133.7	130.2	131.7	128.5	132.1	114.6	118.5	113.7	113.7	110.5	109.4	104.4
25	滋賀	男	135.7	134.0	126.4	135.0	128.1	132.3	128.4	115.2	113.7	117.5	110.5	103.0	106.4
26	京都	男	145.0	145.8	141.1	147.0	140.1	141.9	130.2	134.3	120.5	122.6	118.2	120.5	112.8
27	大阪	男	173.8	172.9	166.9	166.7	162.3	155.8	155.8	148.5	145.8	141.2	135.6	131.0	129.9
28	兵庫	男	165.0	160.0	158.3	154.1	150.3	150.0	143.5	137.8	135.4	132.9	131.8	124.2	122.3
29	奈良	男	152.9	147.9	146.3	145.7	138.0	140.2	136.0	129.6	130.4	129.3	128.0	118.1	117.6
30	和歌山	男	165.8	160.5	148.7	158.9	154.3	146.1	152.0	137.6	139.3	139.6	134.0	134.2	134.7
31	鳥取	男	172.9	157.0	159.6	148.0	155.1	143.2	142.2	135.3	142.2	139.3	133.2	134.2	126.4
32	島根	男	149.9	155.9	137.3	139.8	139.8	146.9	131.8	125.2	132.9	130.8	131.5	121.7	124.4
33	岡山	男	141.0	141.2	131.3	136.7	133.8	128.8	130.0	125.1	122.5	115.1	110.5	112.7	106.0
34	広島	男	155.8	158.5	150.5	151.5	147.5	141.5	139.3	136.1	126.8	128.4	123.8	117.4	115.1
35	山口	男	157.6	151.3	152.8	150.6	146.6	143.2	140.3	138.9	130.4	133.8	132.5	125.5	123.7
36	徳島	男	149.4	139.7	144.6	150.1	139.3	140.9	131.4	128.0	128.2	129.8	119.0	120.9	110.1
37	香川	男	133.2	143.4	140.2	134.5	128.2	132.0	129.4	120.4	121.1	115.3	110.2	110.5	104.5
38	愛媛	男	146.6	140.1	142.3	146.6	137.6	141.6	140.5	130.5	134.9	122.5	119.4	116.9	118.6
39	高知	男	142.0	145.1	129.5	137.5	145.0	130.2	137.7	127.3	123.6	121.2	132.1	122.8	114.4
40	福岡	男	170.5	168.2	167.0	164.6	164.9	151.1	148.9	145.1	140.8	139.1	138.2	128.7	124.5
41	佐賀	男	169.7	160.0	159.4	158.5	154.6	154.6	141.8	143.2	134.1	140.3	141.4	127.8	137.7
42	長崎	男	164.9	164.3	154.8	151.7	151.0	153.3	139.5	140.2	139.3	131.6	136.7	124.6	123.9
43	熊本	男	134.5	139.0	128.6	131.4	124.7	120.5	122.5	121.3	112.5	117.9	107.6	108.8	104.5
44	大分	男	137.5	140.8	141.2	134.4	131.2	127.3	120.2	120.4	121.0	125.9	112.8	107.0	106.1
45	宮崎	男	139.3	138.9	136.7	139.6	131.5	133.6	138.5	121.1	118.7	119.0	113.6	110.4	106.1
46	鹿児島	男	138.7	142.6	139.5	138.5	136.8	140.3	133.9	129.8	122.1	127.0	123.6	120.2	115.4
47	沖縄	男	134.9	135.8	124.6	124.2	117.4	123.2	119.9	117.4	107.7	114.6	108.9	106.3	101.0

人口動態統計より国立がんセンターがん対策情報センターにて作成

女 都道府県別 悪性新生物 75歳未満年齢調整死亡率(1995年～2007年) 速報値

都道府県 番号	都道府県	性別	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
00	全国	女	74.2	73.8	73.0	72.2	71.7	70.7	69.8	67.4	65.9	67.0	65.6	64.3	63.2
01	北海道	女	74.6	78.2	73.7	73.1	74.4	70.4	73.8	69.7	70.3	70.5	69.2	69.7	64.9
02	青森	女	74.6	79.8	72.5	72.9	75.0	68.0	74.3	72.3	70.8	73.4	68.7	72.5	70.6
03	岩手	女	69.0	65.9	69.8	70.1	66.1	64.6	69.5	69.3	60.4	60.7	65.4	62.3	64.5
04	宮城	女	73.3	70.6	68.1	66.0	73.5	70.3	67.8	60.8	60.8	65.1	66.4	66.4	63.5
05	秋田	女	77.5	81.5	72.5	70.6	71.7	71.3	67.7	69.9	63.5	66.2	63.7	69.5	64.2
06	山形	女	68.6	72.0	70.1	71.6	65.5	69.2	63.7	61.9	64.5	63.8	63.6	61.9	55.7
07	福島	女	66.6	72.9	75.7	66.6	71.7	66.5	72.9	67.3	59.8	67.7	65.1	64.4	63.5
08	茨城	女	72.5	72.1	72.4	73.0	67.9	70.0	69.5	67.8	68.0	65.7	68.7	65.0	63.1
09	栃木	女	69.2	70.7	70.0	72.4	73.4	70.6	70.0	63.1	70.1	63.3	66.4	69.5	64.9
10	群馬	女	70.3	62.5	69.5	63.7	65.4	68.0	64.9	64.2	65.3	64.1	64.0	64.5	60.3
11	埼玉	女	74.9	74.7	72.1	74.5	71.4	73.3	71.3	69.3	66.4	66.1	68.0	66.3	66.3
12	千葉	女	74.4	76.2	71.4	73.3	71.1	69.0	70.1	67.8	63.7	67.8	64.6	64.3	60.5
13	東京	女	79.0	78.5	78.4	77.7	77.7	76.0	74.1	72.0	69.7	71.4	68.9	66.4	66.1
14	神奈川	女	78.3	74.4	74.5	73.1	73.4	70.5	71.4	69.3	67.6	69.5	65.8	64.3	65.9
15	新潟	女	71.7	70.6	66.6	66.0	64.1	65.5	60.8	61.2	65.3	64.1	63.7	62.4	61.7
16	富山	女	69.5	72.2	66.9	70.3	69.5	63.0	64.9	63.7	59.2	64.6	59.0	60.1	58.6
17	石川	女	71.4	71.9	68.9	71.7	72.7	69.1	66.1	67.7	62.9	65.7	64.3	65.3	60.0
18	福井	女	66.2	71.6	66.9	63.7	65.5	62.0	63.3	64.4	59.8	61.2	64.0	57.8	57.3
19	山梨	女	73.3	67.8	64.0	58.0	63.0	62.1	60.0	58.4	62.3	61.6	57.1	60.5	61.1
20	長野	女	64.3	61.7	61.9	59.1	64.3	59.2	59.3	60.7	55.2	60.3	56.4	54.9	56.6
21	岐阜	女	78.7	74.5	72.6	73.1	73.4	74.9	70.2	67.6	64.7	63.7	63.5	63.2	61.8
22	静岡	女	66.6	66.0	64.0	67.9	66.1	67.2	66.0	62.3	58.0	63.7	62.2	60.1	61.3
23	愛知	女	75.0	77.7	76.2	75.3	71.7	71.9	73.4	68.3	67.3	67.4	65.7	63.6	63.1
24	三重	女	68.7	66.6	67.3	66.8	68.4	68.7	64.6	66.2	61.1	62.3	60.3	56.5	58.0
25	滋賀	女	76.4	69.0	66.2	63.0	62.9	68.7	66.8	62.3	63.5	55.1	64.1	58.2	54.0
26	京都	女	71.6	74.3	75.0	75.5	72.8	74.4	69.1	69.8	67.3	69.0	64.4	63.1	62.5
27	大阪	女	84.2	81.9	81.9	81.2	79.8	78.5	75.3	75.2	71.6	72.7	70.8	69.3	67.5
28	兵庫	女	76.1	78.6	77.9	74.7	75.9	73.2	73.1	66.1	68.1	68.6	66.1	64.2	61.8
29	奈良	女	73.0	72.2	77.1	74.9	72.2	67.7	68.2	68.2	63.0	61.9	63.4	63.2	60.8
30	和歌山	女	67.8	78.0	78.8	71.7	74.2	70.9	70.5	71.3	64.8	72.8	67.8	68.7	64.8
31	鳥取	女	68.5	75.1	76.0	73.4	72.5	70.5	70.5	60.7	69.7	66.7	67.9	59.7	70.3
32	島根	女	76.3	71.4	66.9	66.2	65.8	57.8	67.0	57.8	58.8	61.1	57.4	55.8	53.5
33	岡山	女	69.6	65.5	61.9	64.1	63.3	67.0	57.8	58.8	61.1	57.4	55.8	55.9	53.5
34	広島	女	74.6	71.7	74.4	69.8	70.5	65.4	68.8	63.3	63.1	63.8	63.1	59.5	58.6
35	山口	女	70.6	67.9	70.9	72.4	68.4	74.1	67.8	66.9	66.9	67.8	66.2	65.4	65.0
36	徳島	女	71.9	70.5	70.2	67.2	64.7	66.1	69.2	65.6	61.2	63.5	61.1	66.2	57.8
37	香川	女	69.4	66.2	74.4	64.8	63.0	70.2	62.1	65.8	57.8	68.0	59.3	54.2	62.8
38	愛媛	女	66.7	69.8	71.0	70.0	71.5	70.9	65.8	61.5	56.9	61.0	64.7	61.1	59.4
39	高知	女	68.0	76.2	61.3	62.1	65.7	65.7	64.7	64.3	57.8	63.0	66.2	60.0	56.6
40	福岡	女	80.6	77.3	81.0	81.8	78.3	76.0	70.3	71.3	71.6	71.7	69.7	70.9	69.0
41	佐賀	女	81.2	75.1	81.5	80.3	76.7	73.3	70.1	67.8	73.4	69.0	70.2	68.9	69.7
42	長崎	女	82.7	78.7	75.1	70.4	70.6	74.5	71.9	70.5	69.1	68.8	65.8	66.8	68.6
43	熊本	女	65.6	65.8	63.6	63.2	62.5	66.0	64.5	59.3	63.3	61.2	61.2	60.0	58.1
44	大分	女	69.4	69.2	70.6	70.4	70.7	66.6	65.8	65.5	61.2	67.6	57.2	60.7	55.4
45	宮崎	女	68.9	63.6	64.5	71.2	65.7	66.4	67.8	63.1	64.3	59.6	61.8	60.7	58.3
46	鹿児島	女	68.6	72.9	63.9	67.5	67.0	67.3	65.5	62.0	64.1	59.3	62.2	55.6	59.1
47	沖縄	女	66.9	63.0	63.0	61.1	64.7	61.3	63.2	61.1	60.1	62.4	62.4	56.4	58.6

人口動態統計より国立がんセンターがん対策情報センターにて作成

部位別がん年齢調整死亡率の都道府県の特徴（2006年）

1 全がん（全国平均 90.0）

- ①青森県（105.1）、②和歌山県（98.9）、③大阪府（98.9）、④秋田県（97.2）、
⑤福岡県（97.2）、⑥北海道（95.4）、⑦佐賀県（95.1）、⑧鳥取県（94.7）、⑨栃木県（93.5）、
⑩長崎県（93.3）

2 肺がん（全国平均 15.5）

- ①北海道（18.4）、②和歌山県（18.0）、③大阪府（17.8）、④鳥取県（17.3）、
⑤京都府（17.2）、⑥愛知県（17.0）、⑦青森県（16.9）、⑧栃木県（16.3）、
⑨三重県（16.2）、⑩宮城県（16.1）

3 胃がん（全国平均 13.2）

- ①秋田県（17.9）、②富山県（16.0）、③山形県（15.6）、④新潟県（15.6）、
⑤茨城県（15.3）、⑥奈良県（15.0）、⑦栃木県（14.7）、⑧大阪府（14.6）、
⑨岐阜県（14.4）、⑩愛媛県（14.3）

4 大腸がん（全国平均 10.9）

- ①青森県（14.4）、②秋田県（13.0）、③栃木県（12.8）、④沖縄県（12.8）、
⑤埼玉県（12.1）、⑥東京都（11.8）、⑦福島県（11.5）、⑧神奈川県（11.4）、
⑨岐阜県（11.4）、⑩北海道（11.4）

5 肝がん（全国平均 9.8）

- ①福岡県（15.5）、②佐賀県（14.9）、③広島県（14.2）、④徳島県（14.2）、
⑤大阪府（13.0）、⑥愛媛県（12.3）、⑦熊本県（12.2）、⑧和歌山県（12.2）、
⑨山口県（12.2）、⑩兵庫県（12.1）

6 膵がん（全国平均 6.4）

- ①和歌山県（8.7）、②北海道（8.1）、③青森県（7.9）、④山形県（7.6）、⑤鳥取県（7.2）、
⑥京都府（7.1）、⑦香川県（7.1）、⑧岩手県（7.1）、⑨新潟県（7.1）、⑩福島県（7.0）

7 乳がん（全国平均 10.7）（女性のみ）

- ①愛媛県（14.4）、②鳥取県（13.2）、③青森県（13.0）、④長崎県（12.5）、⑤宮城県（12.1）、
⑥和歌山県（12.0）、⑦神奈川県（12.0）、⑧東京都（11.8）、⑨静岡県（11.7）、
⑩大分県（11.7）

部位別がん年齢調整死亡率の都道府県の特徴（2007年）

1 全がん（全国平均 88.5）

- ①青森県（103.7）、②佐賀県（100.6）、③和歌山県（97.4）、④大阪府（97.3）、
⑤鳥取県（96.2）、⑥福岡県（94.3）、⑦長崎県（94.2）、⑧北海道（93.8）、
⑨新潟県（91.7）、⑩茨城県（91.5）

2 肺がん（全国平均 15.3）

- ①青森県（18.5）、②北海道（18.1）、③大阪府（18.0）、④和歌山県（17.5）、
⑤愛知県（16.3）、⑥山口県（16.0）、⑦長崎県（16.0）、⑧兵庫県（15.9）、
⑨埼玉県（15.7）、⑩香川県（15.7）

3 胃がん（全国平均 12.7）

- ①新潟県（16.6）、②秋田県（16.5）、③青森県（15.8）、④鳥取県（15.7）、
⑤栃木県（15.2）、⑥山形県（14.6）、⑦大阪府（14.5）、⑧岐阜県（14.4）、
⑨茨城県（14.3）、⑩埼玉県（13.9）

4 大腸がん（全国平均 10.9）

- ①青森県（13.3）、②沖縄県（12.3）、③鳥取県（12.3）、④新潟県（12.1）、
⑤埼玉県（12.1）、⑥長崎県（12.1）、⑦秋田県（12.0）、⑧東京都（11.8）、
⑨栃木県（11.7）、⑩神奈川県（11.7）

5 肝がん（全国平均 9.3）

- ①佐賀県（15.5）、②福岡県（14.0）、③鳥取県（13.3）、④広島県（13.2）、
⑤和歌山県（13.0）、⑥愛媛県（12.8）、⑦大阪府（12.1）、⑧徳島県（11.6）、
⑨兵庫県（11.5）、⑩長崎県（11.3）

6 膵がん（全国平均 6.4）

- ①北海道（8.3）、②青森県（8.1）、③山形県（7.4）、④宮城県（7.3）、⑤福島県（7.3）、
⑥秋田県（7.2）、⑦福井県（7.1）、⑧鹿児島県（6.9）、⑨福岡県（6.7）、⑩岐阜県（6.7）

7 乳がん（全国平均 10.5）（女性のみ）

- ①宮城県（12.9）、②埼玉県（12.5）、③青森県（12.5）、④東京都（12.2）、
⑤佐賀県（11.9）、⑥北海道（11.8）、⑦新潟県（11.6）、⑧神奈川県（11.4）、
⑨静岡県（11.3）、⑩高知県（11.1）

緩和ケア研修会の修了証書交付件数について

都道府県名	確認依頼件数 ^{※1}	交付件数 ^{※2}
北海道	2	93
青森県	3	77
岩手県	1	20
宮城県	-	-
秋田県	-	-
山形県	1	48
福島県	1	35
茨城県	2	73
栃木県	-	-
群馬県	1	18
埼玉県	2	47
千葉県	3	29
東京都	5	177
神奈川県	-	-
新潟県	-	-
富山県	-	-
石川県	2	72
福井県	3	45
山梨県	2	89
長野県	5	161
岐阜県	2	63
静岡県	2	55
愛知県	4	100
三重県	2	72
滋賀県	1	47
京都府	4	190
大阪府	4	129
兵庫県	3	134
奈良県	-	-
和歌山県	2	66
鳥取県	1	12
島根県	1	35
岡山県	2	73
広島県	-	-
山口県	1	48
徳島県	2	74
香川県	2	41
愛媛県	1	34
高知県	-	-
福岡県	4	131
佐賀県	1	47
長崎県	-	-
熊本県	1	18
大分県	2	85
宮崎県	3	66
鹿児島県	1	30
沖縄県	3	135
総計	82	2,669

※1 当該研修会が指針に準拠したものであることを健康局長が確認した件数

※2 平成21年2月26日現在までに決裁を了し、交付した修了証書の件数

資料2-4 市区町村におけるがん検診の実施状況等について(平成20年1月時点)

市区町村におけるがん検診の実施状況等調査結果

1. 調査方法等

各都道府県を通じ、管内市区町村（対象：1,822市区町村）に対し、がん検診の実施状況（平成20年1月1日時点）についての調査を行った。

2. 結果概要

- 全市区町村（1,822）から回答があった（回収率100%）。
- 国の指針通りに実施している市区町村は、胃がん、大腸がんは1,782（97.8%）、子宮がんは1,711（93.9%）であったが、肺がんは1,682（92.3%）、乳がんは1,601（87.9%）であり、やや低かった。国の指針通り実施していない市区町村は、乳がん221（12.1%）、肺がん139（7.6%）、子宮がん111（6.1%）、胃がん、大腸がんは40（2.2%）であった。このうち、指針以外の方法でも実施していない市区町村数は、肺がん51、乳がん2、子宮がん1、大腸がん2、胃がん1であった。5種類のがん検診を一切実施していない市区町村はなかった。
- 国の指針以外の方法でも実施していない市区町村における主な理由としては、胃がんは「施設の整備が整わないため（1）」、肺がんは「他に優先すべき事業がある（19）」「予算を確保できないため（12）」等、乳がんは「予算を確保できないため（1）」であった。
- 国が指針で定めている以外の種類のがん検診としては、前立腺がんに対するPSA検査900（49.4%）、肝がんに対する腹部超音波検査31（1.7%）が実施されていた。
- 国の指針よりも対象者を絞り込んで実施している市区町村数は、乳がん131（8.2%）、子宮がん98（5.7%）、胃がん84（4.7%）、肺がん57（3.4%）、大腸がん47（2.6%）となっており、特に乳がんで多かった。絞り込む方法としては、先着順、抽選、年齢制限などがみられた。

- がん検診の周知方法としては、「広報誌に掲載 1,590 (87.3%)」、「ホームページに掲載 1,083 (59.4%)」、「個別郵送 1,049 (57.6%)」が多く、多くの市区町村で実施されたが、「個別訪問 105 (5.8%)」を実施しているのは少数にとどまった。
- 自己負担額は、集団方式が安く、医療機関委託方式は高い傾向にあった。医療機関委託方式の自己負担額については、肺がん検診、大腸がん検診は 1,000 円以下、子宮がん検診、乳がん検診は 500 円から 2,000 円が多く、比較的安い市町村が多かったが、胃がん検診は 2,500 円以上徴収する市区町村も多く認められた。
- 医療機関委託方式の検診を無料で実施している市区町村数は、子宮がん検診が 91、大腸がん検診が 74、肺がん検診が 63、乳がん検診が 40、胃がん検診が 27 であった。

市区町村におけるがん検診の実施状況の調査結果(全国)

1 回収状況

	市区町村数	割合
調査対象とした市区町村	1,822	100%
回答のあった市区町村	1,822	100%

2 各がん検診の実施状況

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
国の指針どおりに実施している市区町村	1,782 (97.8%)	1,711 (93.9%)	1,682 (92.3%)	1,601 (87.9%)	1,782 (97.8%)
国の指針どおりに実施していない市区町村	40 (2.2%)	111 (6.1%)	139 (7.6%)	221 (12.1%)	40 (2.2%)
不明・無回答	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
合計	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)	1,822 (100.0%)

3 国の指針通り実施していない理由

	理由		計		(参考)国の指針
胃がん	実施していない 市区町村 ^(※)	施設の整備が整わないため	1	1	40歳以上 問診、胃部X線検査 毎年
	何らかの形で 実施している 市区町村	対象年齢拡大 内視鏡 その他	20 17 2	39	
子宮がん	実施していない 市区町村 ^(※)	その他	1	1	20歳以上 問診、視診、細胞診 内診 隔年
	何らかの形で 実施している 市区町村	毎年	81	110	
		対象年齢拡大	12		
		年齢制限により実施 隔年 その他	7 2 8		
肺がん	実施していない 市区町村 ^(※)	他に優先すべき事業があるため	19	51	40歳以上 問診、胸部X線検査 喀痰細胞診 毎年
		予算を確保できないため	12		
		実施できる施設がないため	7		
		体制が整わないため	3		
		実施を検討中	2		
		有効性が不十分であるため	1		
		発症予防に力をいれているため	1		
		喀痰採取が困難であるため	1		
	受診者が少ないため	1			
	その他	4			
何らかの形で 実施している 市区町村	結核健診	36	88		
	ヘリカルCT・CT等	16			
	X線のみ	15			
	対象年齢拡大	10			
	喀痰検査のみ その他	1 10			
乳がん	実施していない 市区町村 ^(※)	予算を確保できないため その他	1 1	2	40歳以上 問診、視診、触診 マンモグラフィー 隔年
	何らかの形で 実施している 市区町村	複合(マンモグラフィー+超音波等) マンモグラフィーのみ	81 32	219	
		超音波	11		
		視触診のみ	9		
		年齢制限により実施 隔年 その他	1 1 84		
		実施していない 市区町村 ^(※)	その他		
大腸がん	何らかの形で 実施している 市区町村	県の指針で実施 対象年齢拡大 その他	19 18 1	38	40歳以上 問診、便潜血検査 毎年

(「その他」には無回答を含む)

(※) 実施していない市区町村名については、別紙参照。

4 国の指針以外の方法によるがん検診の実施状況

	市区町村数	
指針以外のがん検診を実施している	1,146	(62.9%)
指針以外のがん検診を実施していない	672	(36.9%)
不明・無回答	4	(0.2%)
合計	1,822	(100.0%)

5 国の指針以外の方法(複数回答可)

	市区町村数	
胃がん検診(ペプシノゲン法)	21	(1.2%)
胃がん検診(胃カメラ検査)	53	(2.9%)
肺がん検診(CT検査)	36	(2.0%)
肺がん検診(ヘリカルCT検査)	48	(2.6%)
乳がん検診(エコー検査)	206	(11.3%)
前立腺がん検診(PSA検査)	900	(49.4%)
肝がん検診(エコー検査)	31	(1.7%)
甲状腺がん検診(エコー検査)	5	(0.3%)
その他	522	(28.6%)
回答のあった市町村(再掲)	1,822	(100.0%)

6 対象者を制限しているか

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
国の指針どおり対象者を設定している市区町村	1,694 (95.1%)	1,603 (93.7%)	1,619 (96.3%)	1,460 (91.3%)	1,730 (97.1%)
国の指針よりも対象者を制限している市区町村	84 (4.7%)	98 (5.7%)	57 (3.4%)	131 (8.2%)	47 (2.6%)
不明・無回答	4 (0.2%)	10 (0.6%)	6 (0.4%)	9 (0.6%)	5 (0.3%)
合計	1,782 (100.0%)	1,711 (100.0%)	1,682 (100.0%)	1,600 (100.0%)	1,782 (100.0%)

7 どのような方法により対象者を制限しているか(複数回答可)

	胃がん	子宮がん	肺がん	乳がん	大腸がん
定員を設け先着順	52 (61.9%)	37 (37.8%)	26 (45.6%)	69 (52.7%)	27 (57.4%)
定員を設け抽選	10 (11.9%)	6 (6.1%)	9 (15.8%)	9 (6.9%)	6 (12.8%)
年齢を制限	17 (20.2%)	23 (23.5%)	11 (19.3%)	20 (15.3%)	6 (12.8%)
誕生日で選定	1 (1.2%)	14 (14.3%)	0 (0.0%)	25 (19.1%)	0 (0.0%)
その他	10 (11.9%)	23 (23.5%)	13 (22.8%)	25 (19.1%)	11 (23.4%)
不明・無回答	2 (2.4%)	5 (5.1%)	1 (1.8%)	5 (3.8%)	0 (0.0%)
国の指針よりも対象者を制限している市区町村(再掲)	84 (100.0%)	98 (100.0%)	57 (100.0%)	131 (100.0%)	47 (100.0%)

8 がん検診の周知方法(複数回答可)

	市区町村数	
対象者に個別に郵送等で通知	1,049	(57.6%)
自治体の広報紙で周知	1,590	(87.3%)
自治体のホームページで周知	1,083	(59.4%)
個別訪問して通知	105	(5.8%)
その他	634	(34.8%)
回答のあった市区町村(再掲)	1,822	(100.0%)

9 受診時の費用負担額

【胃がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	162 (9.4%)	2 (22.2%)	15 (12.2%)	27 (7.4%)
1円～500円	305 (17.8%)	0 (0.0%)	5 (4.1%)	12 (3.3%)
500円～1,000円	751 (43.8%)	7 (77.8%)	32 (26.0%)	67 (18.3%)
1,001円～1,500円	353 (20.6%)	0 (0.0%)	29 (23.6%)	44 (12.0%)
1,501円～2,000円	101 (5.9%)	0 (0.0%)	19 (15.4%)	50 (13.6%)
2,001円～2,500円	28 (1.6%)	0 (0.0%)	11 (8.9%)	36 (9.8%)
2,501円以上	15 (0.9%)	0 (0.0%)	12 (9.8%)	131 (35.7%)
合計	1,715 (100.0%)	9 (100.0%)	123 (100.0%)	367 (100.0%)

【子宮がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	118 (8.3%)	0 (0.0%)	10 (6.9%)	91 (10.4%)
1円～500円	279 (19.5%)	0 (0.0%)	10 (6.9%)	75 (8.6%)
500円～1,000円	684 (47.9%)	1 (33.3%)	48 (33.1%)	221 (25.3%)
1,001円～1,500円	214 (15.0%)	0 (0.0%)	44 (30.3%)	187 (21.4%)
1,501円～2,000円	99 (6.9%)	1 (33.3%)	21 (14.5%)	231 (26.5%)
2,001円～2,500円	23 (1.6%)	1 (33.3%)	7 (4.8%)	51 (5.8%)
2,501円以上	12 (0.8%)	0 (0.0%)	5 (3.4%)	17 (1.9%)
合計	1,429 (100.0%)	3 (100.0%)	145 (100.0%)	873 (100.0%)

【肺がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	562 (35.7%)	8 (50.0%)	31 (25.8%)	63 (23.1%)
1円～500円	750 (47.6%)	4 (25.0%)	43 (35.8%)	81 (29.7%)
500円～1,000円	190 (12.1%)	2 (12.5%)	30 (25.0%)	93 (34.1%)
1,001円～1,500円	31 (2.0%)	1 (6.3%)	4 (3.3%)	24 (8.8%)
1,501円～2,000円	19 (1.2%)	1 (6.3%)	4 (3.3%)	7 (2.6%)
2,001円～2,500円	5 (0.3%)	0 (0.0%)	3 (2.5%)	1 (0.4%)
2,501円以上	17 (1.1%)	0 (0.0%)	5 (4.2%)	4 (1.5%)
合計	1,574 (100.0%)	16 (100.0%)	120 (100.0%)	273 (100.0%)

【乳がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	99 (7.1%)	0 (0.0%)	8 (5.6%)	40 (7.0%)
1円～500円	177 (12.7%)	0 (0.0%)	11 (7.6%)	43 (7.6%)
500円～1,000円	354 (25.4%)	2 (40.0%)	23 (16.0%)	130 (22.9%)
1,001円～1,500円	339 (24.3%)	1 (20.0%)	42 (29.2%)	120 (21.1%)
1,501円～2,000円	247 (17.7%)	1 (20.0%)	33 (22.9%)	142 (25.0%)
2,001円～2,500円	94 (6.7%)	1 (20.0%)	13 (9.0%)	56 (9.9%)
2,501円以上	83 (6.0%)	0 (0.0%)	14 (9.7%)	37 (6.5%)
合計	1,393 (100.0%)	5 (100.0%)	144 (100.0%)	568 (100.0%)

【大腸がん】

	集団検診	保健所検診	医療機関(一括)	医療機関(個別)
無料	173 (10.8%)	3 (30.0%)	16 (12.4%)	74 (15.7%)
1円～500円	1,059 (66.2%)	5 (50.0%)	55 (42.6%)	204 (43.4%)
500円～1,000円	334 (20.9%)	2 (20.0%)	44 (34.1%)	135 (28.7%)
1,001円～1,500円	18 (1.1%)	0 (0.0%)	7 (5.4%)	50 (10.6%)
1,501円～2,000円	10 (0.6%)	0 (0.0%)	1 (0.8%)	3 (0.6%)
2,001円～2,500円	3 (0.2%)	0 (0.0%)	2 (1.6%)	0 (0.0%)
2,501円以上	2 (0.1%)	0 (0.0%)	4 (3.1%)	4 (0.9%)
合計	1,599 (100.0%)	10 (100.0%)	129 (100.0%)	470 (100.0%)

(別紙)

指針以外の方法でも実施していない旨回答のあった市町村

(平成20年1月1日現在)

		胃がん 検診	子宮がん 検診	肺がん 検診	乳がん 検診	大腸がん 検診
		1町	1村	51市町村	2市村	2村
岩手県	釜石市、八幡平市			未実施		
秋田県	湯沢市、美郷町、東成瀬村			未実施		
群馬県	桐生市、太田市、富岡市、 甘楽町、高山村、東吾妻町			未実施		
千葉県	鴨川市				未実施	
東京都	稲城市			未実施		
長野県	天龍村、泰阜村					未実施
滋賀県	大津市、長浜市、 近江八幡市、草津市、 守山市、栗東市、野洲市、 湖南市、高島市、 東近江市、米原市、 安土町、日野町、竜王町、 愛荘町、豊郷町、甲良町、 多賀町、虎姫町、湖北町、 高月町、木之本町、 余呉町、西浅井町			未実施		
奈良県	上牧町、河合町			未実施		
和歌山県	北山村		未実施		未実施	
	上富田町	未実施				
島根県	出雲市、安来市			未実施		
福岡県	太宰府市、岡垣町			未実施		
宮崎県	日南市、日向市、串間市、 西都市、南郷町、高原町、 高鍋町、新富町、木城町			未実施		

がん検診の費用に関する調査

都道府県名	平成19年度実績額				平成20年度予算額			
	全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸		全てのがん検診		うち胃、子宮、乳、肺、大腸	
	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)	総費用(千円)	自己負担額(千円)
1 北海道	3,793,482	709,501	3,733,454	691,387	3,903,472	741,251	3,838,778	721,912
2 青森県	1,587,906	202,182	1,525,323	187,890	1,612,012	200,599	1,555,170	186,593
3 岩手県	1,537,829	227,581	1,476,219	215,045	1,559,155	235,074	1,481,583	221,553
4 宮城県	3,362,212	604,876	3,281,479	577,647	3,794,493	674,956	3,696,356	647,986
5 秋田県	991,694	192,483	896,205	174,391	974,266	189,652	896,746	174,630
6 山形県	1,728,294	514,705	1,583,456	448,248	1,760,812	508,565	1,630,499	439,997
7 福島県	2,865,047	239,536	2,735,200	188,389	3,117,948	291,450	2,959,825	226,208
8 茨城県	2,093,344	372,042	1,890,768	331,650	2,253,059	415,365	2,035,550	381,030
9 栃木県	1,957,307	227,558	1,859,472	213,773	2,097,355	272,752	1,958,462	252,296
10 群馬県	2,215,545	191,092	2,110,672	170,890	2,203,833	173,278	2,093,905	159,705
11 埼玉県	7,190,756	486,210	6,945,296	461,423	7,836,696	589,120	7,510,399	559,633
12 千葉県	6,424,986	508,881	5,814,466	458,738	7,543,255	691,628	6,780,623	631,792
13 東京都	9,834,153	351,411	9,582,454	330,674	12,558,570	465,039	12,207,447	438,887
14 神奈川県	6,015,510	814,794	5,874,895	793,082	7,322,076	907,722	7,154,711	880,509
15 新潟県	2,664,994	248,568	2,580,481	232,018	2,859,001	287,002	2,751,829	277,818
16 富山県	1,318,018	156,496	1,248,227	151,320	1,237,544	155,220	1,181,738	150,463
17 石川県	1,155,183	112,835	1,112,333	108,978	1,160,383	132,743	1,122,889	128,629
18 福井県	396,516	66,390	380,982	61,972	424,423	69,997	405,667	64,110
19 山梨県	1,321,919	243,435	910,090	160,612	1,164,410	209,281	853,099	154,698
20 長野県	1,530,492	323,504	1,473,413	304,463	1,673,177	354,531	1,599,835	333,676
21 岐阜県	1,432,285	192,730	1,352,113	175,977	1,446,946	224,005	1,371,342	207,244
22 静岡県	4,096,503	539,978	3,875,938	492,606	4,247,746	524,403	3,973,790	481,587
23 愛知県	6,738,058	766,763	6,422,528	718,413	7,824,491	1,130,280	7,475,979	1,075,370
24 三重県	1,970,227	422,781	1,677,070	342,803	2,039,975	335,736	1,748,457	304,888
25 滋賀県	513,245	89,850	501,234	88,170	640,525	105,699	625,106	103,742
26 京都府	1,095,141	64,211	1,038,003	57,469	1,209,336	65,705	1,146,136	57,337
27 大阪府	5,891,440	303,055	5,664,018	287,949	6,037,736	333,252	5,765,201	320,215
28 兵庫県	2,926,135	519,262	2,808,643	479,151	3,005,001	492,231	2,811,524	429,610
29 奈良県	1,113,166	139,697	1,097,397	136,876	1,051,986	203,985	1,034,295	201,021
30 和歌山県	923,379	92,377	899,977	88,893	999,794	116,593	968,406	111,995
31 鳥取県	823,692	124,139	773,992	116,550	848,903	143,441	797,638	137,731
32 島根県	408,887	51,336	390,372	48,885	437,610	55,673	416,085	51,824
33 岡山県	2,259,123	323,733	2,173,150	293,494	2,360,040	359,051	2,268,579	332,496
34 広島県	1,623,737	230,910	1,571,910	221,357	1,821,580	263,259	1,766,714	252,858
35 山口県	1,153,869	144,909	1,105,717	133,029	1,202,010	180,205	1,144,865	164,249
36 徳島県	454,886	35,603	427,579	33,844	481,089	33,647	440,829	31,904
37 香川県	834,714	123,304	751,188	115,682	900,518	126,252	804,413	118,841
38 愛媛県	872,149	150,807	672,011	94,896	1,023,076	208,792	771,752	140,925
39 高知県	389,504	43,375	379,612	42,353	427,446	46,734	415,519	45,321
40 福岡県	2,719,605	395,395	2,591,576	370,690	2,842,773	414,402	2,684,204	386,025
41 佐賀県	477,912	58,557	454,756	55,124	530,805	62,992	503,350	58,571
42 長崎県	1,206,429	104,474	1,166,409	93,440	1,309,151	117,245	1,240,224	103,493
43 熊本県	1,799,614	431,537	1,513,335	347,184	1,645,893	398,176	1,352,523	318,805
44 大分県	975,871	218,279	927,553	204,483	1,060,068	262,159	1,001,255	244,613
45 宮崎県	751,689	133,972	650,222	115,034	804,331	151,733	717,741	132,650
46 鹿児島県	1,522,505	242,217	1,313,609	196,281	1,546,245	269,418	1,355,189	226,489
47 沖縄県	682,368	118,652	664,899	115,556	699,879	113,048	669,953	105,527
合計	105,641,320	12,855,983	99,879,696	11,728,779	115,500,893	14,303,341	108,986,179	13,177,455

※ 平成20年12月がん対策推進室まとめ

資料2-5 市区町村におけるがん検診の実施状況等について(平成21年1月時点)

【胃がん】

検診実施

問1. 検診実施の有無について該当する項目に1を記して下さい。
ア) 実施している(年度内実施予定を含む) イ) 実施していない
↓
問2. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。
ア) 平成20年度から中止 イ) 平成19年度以前から実施していない
問3. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。 ※複数回答可
ア) 予算を確保できないため イ) 実施できる施設がないため ウ) 他に優先すべき事業があるため
エ) 検診の有効性について疑問があるため オ) その他 []

対象者

問4. 検診の対象者として該当する項目に1を記して下さい。
ア) 全住民 イ) 国民健康保険加入者 ウ) その他 []
問5. 対象年齢について該当する項目に1を記して下さい。
ア) 国の指針に基づき設定(40歳以上) イ) 年齢を拡大
ウ) 年齢を制限 エ) その他 []
問6. 検診間隔について該当する項目に1を記して下さい。
ア) 国の指針に基づき設定(毎年) イ) その他 []
問7. 定員について該当する項目に1を記して下さい。
ア) 定員は設けていない イ) 定員を設け先着順
ウ) 定員を設け抽選 エ) その他 []



検査項目

問8. 対象者全てに実施している項目に1、対象者の一部に実施している項目に2を記して下さい。 ※複数回答可
ア) 問診 イ) 胃X線検査 ウ) 胃内視鏡検査
エ) ペプシノゲン法 オ) ヘリコバクター・ピロリ抗体 カ) その他 []



個人負担

問9. 受診時の費用負担(個人負担)額について、該当する項目に1を記して下さい。
集団検診 ア) 完全無料 イ) 一部無料(年齢、所得、その他の基準) ウ) 全員自己負担あり
個別検診 ア) 完全無料 イ) 一部無料(年齢、所得、その他の基準) ウ) 全員自己負担あり



問10. 「一部無料」「全員自己負担あり」を選択した場合、個人負担額について該当する項目に1を記して下さい。複数の費用徴収額を設定している場合は、対象者の最も多い負担額について回答下さい。
ア) 1～500円 イ) 501～1,000円 ウ) 1,001～1,500円
エ) 1,501～2,000円 オ) 2,001～2,500円 カ) 2,501円以上

【肺がん】

検診実施

問22. 検診実施の有無について該当する項目に1を記載して下さい。

ア) 実施している(年度内実施予定を含む) イ) 実施していない

問23. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。

ア) 平成20年度から中止 イ) 平成19年度以前から実施していない

問24. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。 ※複数回答可

ア) 予算を確保できないため イ) 実施できる施設がないため ウ) 他に優先すべき事業があるため
エ) 検診の有効性について疑問があるため オ) その他 []

対象者

問25. 検診の対象者として該当する項目に1を記して下さい。

ア) 全住民 イ) 国民健康保険加入者 ウ) その他 []

問26. 対象年齢について該当する項目に1を記して下さい。

ア) 国が示している指針に基づき設定(40歳以上) イ) 年齢を拡大
ウ) 年齢を制限 エ) その他 []

問27. 検診間隔について該当する項目に1を記して下さい。

ア) 国が示している指針に基づき設定(毎年) イ) その他 []

問28. 定員について該当する項目に1を記して下さい。

ア) 定員は設けていない イ) 定員を設け先着順
ウ) 定員を設け抽選 エ) その他 []

検査項目

問29. 対象者全てに実施している項目に1、対象者の一部に実施している項目に2を記して下さい。

※複数回答可

ア) 問診 イ) 胸部X線検査 ウ) 喀痰細胞診
エ) CT(ヘリカルCTも含む) オ) その他 []

問30. 「喀痰細胞診」を実施している場合、対象者について該当する項目に1を記して下さい。

ア) 肺がん検診対象者全てに実施 イ) 高危険群に実施 ウ) その他 []

個人負担

問31. 受診時の費用負担(個人負担)額について、該当する項目に1を記して下さい。

集団検診 ア) 完全無料 イ) 一部無料(年齢、所得、その他の基準) ウ) 全員自己負担あり

個別検診 ア) 完全無料 イ) 一部無料(年齢、所得、その他の基準) ウ) 全員自己負担あり

問32. 「一部無料」「全員自己負担あり」を選択した場合、個人負担額について該当する項目に1を記して下さい。複数の費用徴収額を設定している場合は、対象者の最も多い負担額について回答下さい。

ア) 1~500円 イ) 501~1,000円 ウ) 1,001~1,500円
エ) 1,501~2,000円 オ) 2,001~2,500円 カ) 2,501円以上

【乳がん】

検診実施

問33. 検診実施の有無について該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 実施している (年度内実施予定を含む)	イ) 実施していない	
↓		
問34. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 平成20年度から中止	イ) 平成19年度以前から実施していない	
問35. 「実施していない」と回答した場合、該当する項目に1を記して下さい。 ※複数回答可		
ア) 予算を確保できないため	イ) 実施できる施設がないため	ウ) 他に優先すべき事業があるため
エ) 検診の有効性について疑問があるため	オ) その他 []	

対象者

問36. 検診の対象者として該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 全住民	イ) 国民健康保険加入者	ウ) その他 []
問37. 対象年齢について該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 国が示している指針に基づき設定 (40歳以上)	イ) 年齢を拡大	
ウ) 年齢を制限	エ) その他 []	
問38. 検診間隔について該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 国の指針に基づき設定 (同一人にとって受診機会は毎年あるも原則2年に1回の受診を勧奨している)		
イ) 国の指針以外 (同一人にとって受診機会、勧奨ともに毎年ある)		
ウ) 国の指針以外 (同一人にとって受診機会、勧奨ともに隔年である) ※誕生日、誕生月、居住地区で選定等		
エ) その他 []		
問39. 定員について該当する項目に1を記して下さい。		
ア) 定員は設けていない	イ) 定員を設け先着順	
ウ) 定員を設け抽選	エ) その他 []	



検査項目

問40. 対象者全てに実施している項目に1、対象者の一部に実施している項目に2を記して下さい。 ※複数回答可		
ア) 問診	イ) 視診	ウ) 触診
エ) 乳房X線検査 (マンモグラフィ)	オ) 超音波検査 (エコー)	カ) その他 []



個人負担

問41. 受診時の費用負担 (個人負担) 額について、該当する項目に1を記して下さい。		
集団検診	ア) 完全無料 イ) 一部無料 (年齢、所得、その他の基準)	ウ) 全員自己負担あり
個別検診	ア) 完全無料 イ) 一部無料 (年齢、所得、その他の基準)	ウ) 全員自己負担あり



問42. 「一部無料」「全員自己負担あり」を選択した場合、個人負担額について該当する項目に1を記して下さい。複数の費用徴収額を設定している場合は、対象者の最も多い負担額について回答下さい。		
ア) 1~500円	イ) 501~1,000円	ウ) 1,001~1,500円
エ) 1,501~2,000円	オ) 2,001~2,500円	カ) 2,501円以上

【周知方法】

問53. がん検診の周知方法について、該当する項目に1を記して下さい。

- | | |
|------------------|---------------|
| ア) 対象者に個別に郵送等で通知 | イ) 自治体の広報誌で周知 |
| ウ) 自治体のホームページで周知 | エ) 個別訪問して通知 |
| オ) その他 [|] |

【その他のがん】

検診実施

問54. 国が指針で示しているがん種以外のがん検診実施の有無について該当する項目に1を記して下さい。

- ア) 実施している イ) 実施していない



問55. 実施している検診について種類、対象者及び検査項目を記して下さい。

種類	対象者	検査項目

(参考)

指針 : 「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1日付け健発第0331058号「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」の別添)

集団検診 : 検診日時、検診場所を設定し集団で行う検診方式

個別検診 : 医療機関等において利用券方式等により個人単位でいつでも受けられる検診方式

市区町村におけるがん検診の受診率の算出について

背景について

市区町村が実施するがん検診（以下「市区町村がん検診」）の受診状況等については、「地域保健・老人保健事業報告」（平成20年度から「地域保健・健康増進事業報告」）により毎年公表されている。

一方で、がん検診受診率の分母となる「対象者数」について、各市区町村がそれぞれ独自の考え方により設定しており、このため、複数の市区町村のがん検診受診率を同一基準で比較・評価することができなかった。

このため、厚生労働省に設置された「がん検診事業の評価に関する委員会」において専門家による検討を行い、市区町村がん検診の受診率を比較・評価するために用いる「対象者数」の統一的な考え方が、同委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（平成20年3月）において提案された。

今回の算出について

この度、同報告書の提案を踏まえ、以下の方法により「推計対象者数」の算出をおこなうとともに、「推計対象者数」を用いた平成18年度のがん検診受診率を、全市区町村について算出したところである。

平成19年度以降のがん検診受診率についても、引き続き同様の算出を行っていくこととする（別紙参照）。

- 受診率の分母は、上記報告書において提案された考え方を参考として、以下の方法により算出した。各係数には、「平成17年国勢調査」において報告された人数を用いた。

40歳以上（子宮がん検診は20歳以上）・男女ごとに、以下の計算式で算出した人数を「推計対象者数」とする。
各係数は直近の国勢調査において報告された人数を用いる。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{推 計} \\ \text{対象者数} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{c} \text{市区町村} \\ \text{人 口} \end{array}} - \left(\boxed{\begin{array}{c} \text{就業者数} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{c} \text{農林水産業} \\ \text{従業者数} \end{array}} \right)$$

- 受診率の分子は、「平成18年度地域保健・老人保健事業報告」において報告された各種がん検診の受診者数とした。

(別紙) 使用する統計表

		分子（受診者数）の出典	分母（推計対象者数（①－②＋③））の出典		
		がん検診受診者数	① 市区町村人口	② 就業者数	③ 農林水産業従事者数
検診の 実施年度	平成18年度	平成18年度地域保健・老人保健事業報告 (公表済)	平成17年国勢調査〔平成17年10月1日現在〕 (公表済)		
	平成19年度	平成19年度地域保健・老人保健事業報告 (平成20年度末途公表予定)			
	平成20年度	平成20年度地域保健・健康増進事業報告 (平成21年度末途公表予定)			
	平成21年度	平成21年度地域保健・健康増進事業報告 (平成22年度末途公表予定)			
	平成22年度	平成22年度地域保健・健康増進事業報告 (平成23年度末途公表予定)	平成22年国勢調査〔平成22年10月1日現在〕 (平成23年度以降公表予定)		
	平成23年度	平成23年度地域保健・健康増進事業報告 (平成24年度末途公表予定)			
	平成24年度	平成24年度地域保健・健康増進事業報告 (平成25年度末途公表予定)			
	平成25年度	平成25年度地域保健・健康増進事業報告 (平成26年度末途公表予定)			
	平成26年度	平成26年度地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度末途公表予定)			
	平成27年度	平成27年度地域保健・健康増進事業報告 (平成28年度末途公表予定)			
平成28年度	平成28年度地域保健・健康増進事業報告 (平成29年度末途公表予定)	平成27年国勢調査〔平成27年10月1日現在〕 (平成28年度以降公表予定)			

※ 平成19年度以降については予定。

都道府県がん対策推進計画策定状況(平成21年2月26日現在)

	都道府県	策定状況	策定期期
1	北海道	済	平成20年3月
2	青森県	済	平成20年5月
3	岩手県	済	平成20年3月
4	宮城県	済	平成20年3月
5	秋田県	済	平成20年4月
6	山形県	済	平成20年3月
7	福島県	済	平成20年3月
8	茨城県	済	平成20年3月
9	栃木県	済	平成20年3月
10	群馬県	済	平成20年3月
11	埼玉県	済	平成20年3月
12	千葉県	済	平成20年3月
13	東京都	済	平成20年3月
14	神奈川県	済	平成20年3月
15	新潟県	済	平成20年7月
16	富山県	済	平成20年3月
17	石川県	済	平成20年3月
18	福井県	済	平成20年3月
19	山梨県	済	平成20年3月
20	長野県	済	平成20年3月
21	岐阜県	済	平成20年3月
22	静岡県	済	平成20年3月
23	愛知県	済	平成20年3月
24	三重県	済	平成20年7月

	都道府県	策定状況	策定期期
25	滋賀県	済	平成20年12月
26	京都府	済	平成20年3月
27	大阪府	済	平成20年8月
28	兵庫県	済	平成20年2月
29	奈良県	未策定	—————
30	和歌山県	済	平成20年3月
31	鳥取県	済	平成20年4月
32	島根県	済	平成20年3月
33	岡山県	(予定)	平成21年2月
34	広島県	済	平成20年3月
35	山口県	済	平成20年3月
36	徳島県	済	平成20年3月
37	香川県	済	平成20年3月
38	愛媛県	済	平成20年3月
39	高知県	済	平成20年3月
40	福岡県	済	平成20年3月
41	佐賀県	済	平成20年3月
42	長崎県	済	平成20年3月
43	熊本県	済	平成19年11月
44	大分県	済	平成20年3月
45	宮崎県	済	平成20年3月
46	鹿児島県	済	平成20年3月
47	沖縄県	済	平成20年3月

都道府県がん対策推進計画の策定状況について

(平成21年2月26日現在)

チェック項目	記載あり (件)	記載なし (件)
1 全体目標	45	0
1-1 がんによる死亡者の減少の目標	45	0
1-1-① 国を上回る目標期限及び目標値 (「10年間」で「がんの年齢調整死亡率20%削減」)	4	41
1-2 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維持向上の目標	44	1
2 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	45	0
2-1 がん医療の目標	45	0
2-1-① 放射線療法及び化学療法並びに医療従事者の育成の目標	45	0
2-1-①-A 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について、「5年以内」の目標を上回る記載	6	39
2-1-①-B 「5年以内」に「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」の目標を上回る記載	2	43
2-1-② 緩和ケアの目標	45	0
2-1-②-A 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について、「5年以内」(※1)の目標を上回る記載	0	45
2-1-②-B 原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させることについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	45
2-1-②-C 原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアチームを設置しているがん診療を行っている医療機関を複数箇所整備することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	45
2-1-③ 在宅医療の目標	44	1
2-1-④ 診療ガイドラインの作成の目標	0	45
2-2 医療機関の整備等の目標	44	1
2-2-A 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することについて、「3年以内」の目標を上回る記載	17	28
2-2-B 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	0	45
2-3 がん医療に関する相談支援及び情報提供の目標	45	0
2-3-A 原則として全国すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備することについて、「3年以内」の目標を上回る記載	18	27
2-3-B 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することについて、「5年以内」の目標を上回る記載	2	43
2-4 がん登録の目標	45	0
2-4-A 「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すること」について、「5年以内」の目標を上回る記載	4	41
2-5 がんの予防の目標	45	0
2-5-A 「未成年者の喫煙率0%」の目標	24	21
2-6 がんの早期発見の目標	45	0
2-6-A 「5年以内」に「がん検診の受診率50%以上」の目標を上回る記載	4	41
2-7 がん研究の目標	23	22

※1 基本計画においては、「10年以内」となっている。

※2 奈良県及び岡山県は未策定である。

がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会開催要綱

1 趣旨

全国どこでも質の高い医療を受けることができるようがん医療水準の均てん化を推進するため、平成17年7月に「地域がん診療連携拠点病院のあり方に関する検討会」を開催し、指定要件等について検討を進め、平成18年2月に「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を策定した。

その後、4回にわたり「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進め、平成20年3月、この検討会からの提言を踏まえ、新たな指針を策定したところである。

厚生労働省健康局長は、この指針に基づき、がん診療連携拠点病院の指定のための検討会を開催するものである。

2 検討会の名称

「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」とする。

3 検討会構成員

構成員については別紙のとおりとし、うち1名を座長とする。

4 検討内容

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」に示す指定要件の充足度の検討及び適切な運営を行うに当たって必要な助言。

5 会議の開催について

会議は公開とする。

6 その他

- (1) 本検討会の庶務は、医政局指導課及び医政局看護課の協力を得て、健康局総務課がん対策推進室において行う。
- (2) この要綱に定めるもののほか、本検討会の開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、定める。

(別紙)

がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会
構成員名簿

構 成 員 名	所 属
石 川 治	国立大学法人群馬大学理事(病院担当)・病院長
内 田 健 夫	社団法人日本医師会常任理事
垣 添 忠 生	財団法人日本対がん協会会長
迫 井 正 深	広島県健康福祉局長
関 原 健 夫	財団法人日本対がん協会常任理事
富 樫 美 佐 子	あけぼの会副会長
宮 城 敏 夫	医療法人浦添総合病院理事長
宮 崎 瑞 穂	前橋赤十字病院院長
山 口 建	静岡県立静岡がんセンター総長
若 尾 文 彦	国立がんセンターがん対策情報センター センター長補佐

(50音順、敬称略)

第5回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会について（概要）

平成 21 年 2 月 3 日（火）10：00～12：00
於・三田共用会議所 1 階講堂

出席者

構成員 10 名の全員が出席

石川委員、内田委員、垣添委員、迫井委員、関原委員、富樫委員、宮城委員、宮崎委員、山口委員、若尾委員

概要

- 委員の互選により、垣添委員が座長に選出された。
- 都道府県から推薦のあった 39 病院のうち、37 病院について指定が適当とされた。詳細は下記のとおり。

・都道府県から推薦のあった 39 病院の内訳

都道府県拠点（新規推薦）	1 病院
〃（地域拠点からの指定換による推薦）	3 病院
地域拠点（新規推薦）	26 病院
〃（更新推薦）	9 病院
計	39 病院

・今回の指定による平成 21 年 4 月 1 日以降の拠点病院数（予定）

都道府県拠点	51 病院（4 病院の増）
地域拠点	325 病院（24 病院の増）
計	376 病院（25 病院の増）

※なお、1 地域拠点病院が、平成 21 年 3 月 31 日をもって指定辞退予定

- 拠点病院の指定に当たっての考え方（下記）について了解された。
 - ① 原則、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成 20 年 3 月 1 日付け健発第 0301001 号厚生労働省健康局長通知）に定める必須要件を充足していることとする。
 - ② 2 次医療圏数を超える数の医療機関ががん診療連携拠点病院に指定されることによる、当該医療圏や都道府県のがん診療体制における相乗効果が、都道府県の推薦意見書に数値目標などをを用い記載されていることとする。
 - ③ 2 次医療圏数を超える数の医療機関をがん診療連携拠点病院に指定する理由として、単に人口が多いということだけでなく、がん患者の通院圏域、がん診療連携拠点病院間の機能的役割分担、隣接する医療圏との関係等について、都道府県において十分な説明があることとする。
 - ④ 都道府県は、拠点病院の運営が適切に行われるための体制を確保するよう努めることとする。

都道府県拠点について

都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県に 1 カ所整備することとされているが、都道府県がん診療連携拠点病院が 2 医療機関となることによる両医療機関の機能的役割分担、相乗効果等について、都道府県の推薦意見書に数値目標を用いて記載されているなど十分な説明があることとする。

- ① 岩手県の3病院については、新入院がん患者数、相談支援センターの相談件数の動向を把握する、という条件付き
- ② 医療圏数を大幅にオーバーする、埼玉県、大阪府、兵庫県については、更新申請に向け、既指定病院との関係を整理する、という条件付きでの指定が適当とされた。
- 検討会での結果に基づき、各都道府県に対し、2月23日付けで通知発出。

〔平成20年12月26日（金） 13:00～15:00
於・中央合同庁舎5号館18階専用第22会議室〕

出席者

〔天野慎介委員、衛藤隆委員、兼坂紀治委員、塩見知司委員、関谷亜矢子委員、
永江美保子委員、中川恵一委員、山田邦子委員、若尾文彦委員（全員出席）〕

概要

【第1部：公開シンポジウム】

がん及びがん以外の分野での先駆的な普及啓発活動の事例が、構成員及び参考人から発表された。

プレゼンテーマ

- ①アフラックにおけるがんに関する普及啓発活動
アフラック営業教育部がん保険推進課長 永江美保子
- ②島根県におけるがんに関する普及啓発活動
特定非営利活動法人グループ・ネクサス理事長 天野 慎介
癌と共に生きる会会長 佐藤 愛子
- ③国民運動『チーム・マイナス6%』
イーソリューションズ株式会社代表取締役社長 佐々木経世
- ④中央酪農会議「牛乳に相談だ。」の広報活動
社団法人日本広告業協会専務理事 兼坂 紀治
(株)電通アカウント業務管理室シニアプロジェクトマネージャー 百束 英二
- ⑤スター混声合唱団の活動紹介
タレント 山田邦子(有志団員による合唱が飛び入りで行われた。)

【第2部：懇談会】

- 中川座長から、自身の活動報告として、国立市立国立第一中学校（東京都）でのがんの授業、朝日新聞の広告特集、日本テレビ「世界一受けたい事業」への出演予定の紹介が行われた。また、次回以降、韓国ががん検診受診率50%を達成した事例の発表を行いたい旨発言があった。
- その後、各委員から、国民運動『チーム・マイナス6%』の事例発表を踏まえ、がん検診の受診勧奨においても同様の集中キャンペーンの実施、企業・団体・NPOを巻き込んだ実施本部の設置、明確なメッセージの発信等が必要であるとの意見があった。
- 事務局から、普及啓発事業を中心とした平成21年度予算案の説明と平成20年1月現在の市区町村におけるがん検診の実施状況等調査により、各市区町村のがん検診予算や受診時の自己負担額の報告を行った。

今後の予定

- 第3回 平成21年3月17日（火）14:00～16:00開催予定
（第4回以後の開催日程は未定）

「がん検診受診率50%達成に向けた」受診勧奨事業に係るキャッチフレーズ等の募集について（案）

【趣旨】

がん検診については、がん対策推進基本計画において、5年以内に受診率を50%以上とすることが個別目標の一つとして掲げられている。

平成20年5月の第7回がん対策推進協議会において了解された「がん対策基本計画に基づく国の主な取組」においては、この個別目標を達成するため、平成21年度から国・自治体・企業・検診機関・患者団体等が一体となったがん検診受診率向上のための広報を全国展開することとしたところである。

この受診勧奨事業を効果的に展開するためには、国の主導のもと全国の関係機関及び関係団体が明確かつ共通のキャッチフレーズ等のもとに統一的な事業を展開することが重要である

このため、一般国民に対し、がん検診の必要性が正しく認知され、行動を促すようなキャッチフレーズ等の公募を行うものである。

【募集事項】

- (1) キャッチフレーズ
- (2) イメージキャラクター
- (3) ロゴ 等

【スケジュール】

- 2月26日 第9回がん対策推進協議会
国民に対するキャッチフレーズ等の募集開始の報告
- 3月17日 第3回がんに関する普及啓発懇談会の開催
国民等に対するキャッチフレーズ等の募集開始の報告
- 4月～ インターネット等によるキャッチフレーズ等募集開始
(30日程度)
- 5月中旬 第4回がんに関する普及啓発懇談会
キャッチフレーズ等に対する意見、評価
- 5月下旬 第10回がん対策推進協議会
キャッチフレーズ等の決定、公表（未定）

意見書

私たちは、がんによる死亡者の減少、がんによる苦痛の軽減を目標に、鋭意検討を重ねてきた。

言うまでもなく、喫煙は、がんをはじめ、様々な疾病の原因となっており、今後のがん対策において、喫煙率の低下及び未成年者の喫煙防止は、極めて重要な課題である。国民の喫煙率低下、特に未成年者の喫煙防止に向けて、たばこ価格の引き上げの実現を強く要望するものである。

平成二十年十一月二十八日

がん対策推進協議会 会長 垣添 忠生

自由民主党税制調査会 会長 津島 雄二 殿

がん対策の推進に関する主な取組（アクションプラン）について（案）

1. 経緯

- (1) がん対策基本法に基づき、平成19年6月に、がん対策推進基本計画が閣議決定された。その後、国においては、基本計画の達成に向けた具体的な取組について取りまとめた「がん対策基本計画に基づく国の主な取組」を策定し、平成20年5月の第7回がん対策推進協議会において了承された。
- (2) 一方、都道府県がん対策推進計画は、現在45都道府県において策定されているが、一部の都道府県計画においては、実施主体ごとに行うべき具体的な施策が記載されていない。

2. 今後の対応方針

- (1) 地方自治法に基づく技術的助言の一環として、「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」の作成を推奨することとし、作成例を厚生労働省から各都道府県に対し通知することとする。（3月中旬目途）
- 「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」は、各都道府県のがん対策推進計画に記載されている具体的な施策のうち、特に都道府県が主体となって取り組むことが必要不可欠な分野である「がん医療の均てん化」、「たばこ対策」、「がん検診対策」の3点について、各都道府県が作成することとする。
- (2) 「がん対策基本計画に基づく国の主な取組」の進捗状況については、関係各省からがん対策推進協議会に対し、報告することとする。
- (3) 「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」の進捗状況を把握するために、その内容及び進捗状況に関する評価結果を、各都道府県から厚生労働省に対し毎年10月末まで（がん診療連携拠点病院の現況報告の提出時期と同時）に報告するよう、各都道府県に対し依頼することとする（平成21年度から実施。）。

がん対策推進基本計画に基づく国の主な取組

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
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						
	① すべての拠点病院において、5年以内に、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し</p> <p>⇒</p> <p>がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用 ※ 旧指定要件に基づくがん診療連携拠点病院については、平成22年4月1日から適用</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>専門的な知識及び技能を有する医師(コメディカルスタッフ)の配置 (※1)医師、診療放射線技師、薬剤師、看護師、放射線治療の精度管理等に携わる技術者、専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室(※2)の設置 (※2)放射線療法に関する機器(シニアークなど)※外来化学療法室、化学療法の治療内容(レジムン)を審査し、組織的に管理する委員会の設置 緊急時等の緊急時に、外来化学療法を行う患者が入院できる体制の確保 (都道府県拠点病院、特定機能病院) 「放射線療法部門」「化学療法部門」の設置</p> </div>				
	② 少なくとも都道府県がん診療連携病院及び特定機能病院において、5年以内に放射線療法部門及び化学療法部門を設置	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>がん対策情報センターにおいて、放射線療法・化学療法に従事する医療従事者に対する研修会を実施</p> <p>⇒</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>大学院において、がん医療に専門的に携わる医療従事者を養成</p> <p>⇒</p> </div>				
	③ 抗がん剤等の医薬品については、5年以内に、新薬の上市までの期間を2.5年短縮	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」に基づき、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の審査人員を増員するなど、審査の迅速化、質の向上に関する各種施策を実施。</p> </div>				

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(2)緩和ケア						
	<p>① 5年以内に、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取得 (基本計画上は、10年以内)</p>	<p>各都道府県における緩和ケアの指導者の育成を目的とした指導者研修会を実施</p>	<p>緩和研修会開催指針策定</p>	<p>がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を実施</p>	<p>研修の実施</p>	
	<p>② 原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させるとともに、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備</p>	<p>がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し</p>	<p>がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用 ※ 旧指定要件に基づくがん診療連携拠点病院については、平成22年4月1日から適用</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体症状の緩和に携わる医師、精神症状の緩和に携わる医師及び看護師から構成される緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けること 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制の整備 緩和ケアチーム、主治医・看護師等が参加するカンファレンスの開催 緩和ケアに関する相談等窓口の設置 緩和ケアに関する研修を毎年定期的実施 			<p>がん対策情報センターにおいて、緩和ケアチームに対する研修会を実施</p>

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

(3)在宅医療

	<p>① 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今般の医療制度改革において、新たな医療計画において、居宅等における医療の確保に関する事項を明記するとともに、がん・脳卒中・糖尿病・急性心筋梗塞といった疾患について、在宅医療を含めた連携体制を明示すること等を医療法に規定 ・ 医療計画等に基づき、拠点病院を中心として、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション・薬局等の地域ごとの連携の推進 ・ 平成18年度診療報酬改定において、新たに24時間の往診及び訪問看護の提供体制を持つ診療所を在宅療養支援診療所と位置づけ、手厚い評価を実施 ・ 静岡市や尾道市において地域の医師会が中心となって、在宅医療に係る先進的な取組が行われているが、厚生労働省としては、このような好事例を紹介するなど、他の地域においても、安心して在宅医療が受けられる体制が構築されるように努めている 				
--	---	--	--	--	--	--

(4)診療ガイドラインの作成

	<p>① 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</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">厚生労働科学研究費補助金により公募</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>研究班で診療ガイドラインの作成状況について調査し、作成・更新の体制について検討</p> <p>(第3次対がん総合戦略研究事業「患者・家族・国民に役立つ情報提供のためのがん情報データベースや医療機関データベースの構築に関する研究」班)</p> </div> <div style="margin-right: 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>診療ガイドライン等をもとに、がん医療についての情報をがん対策情報センターのホームページ等への掲載することにより、医療従事者および一般国民に向けた周知の迅速化</p> </div> <div style="margin-right: 10px;">⇒</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-right: 10px;"> <p>診療ガイドラインの作成又は更新すべきがん種についてリストアップ</p> </div> <div style="margin-right: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>作成・更新すべきガイドラインについて、作成・更新の実施</p> </div> </div>				
--	--	--	--	--	--	--

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
2 医療機関の整備等						
	<p>① 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、概ね1所程度拠点病院を整備</p>	<p>がん診療連携拠点病院として351施設を旧指定要件に基づき指</p>		<p>22年4月1日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新指定要件に基づく拠点病院へ移行 ・未設置医療圏への追加指定 	<p>がん診療拠点病院の新指定要件の適用</p>
	<p>② すべての拠点病院において、5年以内に、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</p>	<p>がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し</p>		<p>がん診療連携拠点病院の新指定要件の適用(平成24年4月施行)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研究班により、各地域で活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの作成(がん臨床研究事業「全国のがん診療連携拠点病院において活用可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発」班) ・ 地域連携クリティカルパスの整備に向けた地域の医療機関との調整 ・ 地域連携クリティカルパスの試行 等 	

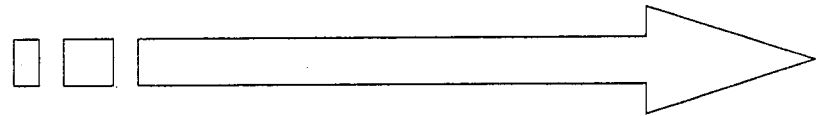
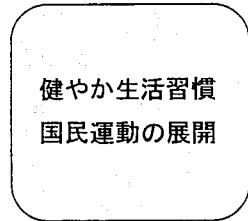
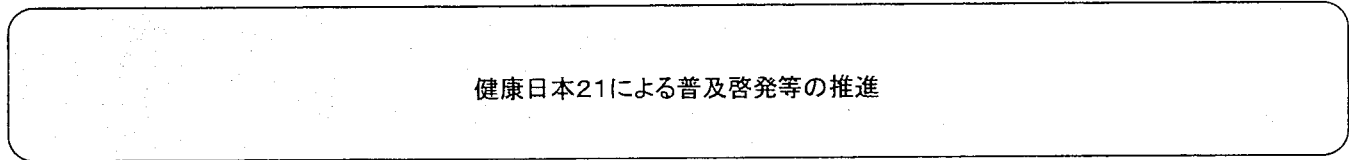
分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
4.がん登録						
	①・院内がん登録を実施している医療機関数を増加 ・すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況を把握し、その状況を改善	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">都道府県がん対策推進計画に基づき、拠点病院を中心に、院内がん登録を実施している医療機関数を増加</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">がん診療連携拠点病院の院内がん登録の現況調査を実施</div> <div style="margin-left: 100px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 100px; margin-top: 10px;">現況調査の結果を踏まえ、がん対策情報センターにより、拠点病院に対する支援策について検討</div>				
	② すべての拠点病院において、5年以内に、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し</div> <div style="margin-left: 100px;"> </div>				
	③ がん登録に対する国民の認知度調査を実施するとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめる	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">世論調査で認知度に関する調査を実施</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">研究班で課題及び対応策について検討</div>				

分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
-----------	------	--------	--------	--------	--------	--------

5. がんの予防

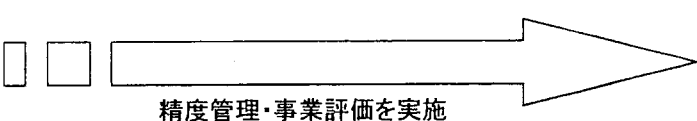
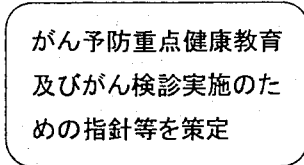
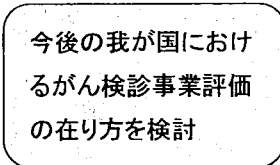
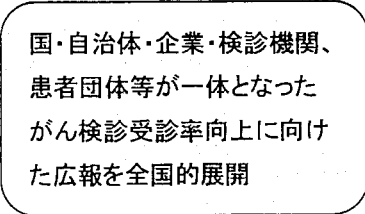
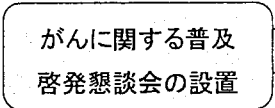
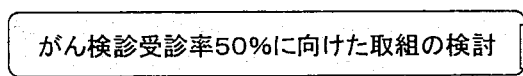
① 発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策について、すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を0%とすること、さらに、禁煙支援プログラムのさらなる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくこと。

② 健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」



6. がんの早期発見

① 効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上とする
 ・すべての市町村において、精度管理・事業評価を実施
 ・科学的根拠に基づくがん検診の実施



分野別 施策	個別目標	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
7 がんの研究						
	① 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	<div data-bbox="705 343 969 499" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> 厚生労働省、文部科学省及び経済産業省により推進 </div> <div data-bbox="763 502 875 595" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="999 392 1039 440" style="display: inline-block; width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div data-bbox="1066 392 1137 440" style="display: inline-block; width: 25px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> <div data-bbox="1066 502 1173 595" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1167 392 2078 459" style="display: inline-block; width: 407px; height: 42px; border: 1px solid black; position: relative;"> <div style="position: absolute; right: -10px; top: 50%; transform: translateY(-50%); width: 0; height: 0; border-left: 15px solid transparent; border-right: 15px solid transparent; border-bottom: 20px solid black;"></div> </div> <div data-bbox="1368 502 1476 595" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1626 502 1733 595" style="text-align: center;">↓</div>	<div data-bbox="1906 502 2013 595" style="text-align: center;">↓</div> <div data-bbox="1317 619 1514 651" style="text-align: center;">成果を国民に還元</div>

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(アクションプラン)(例)

がん医療に関する取組(例)

【目標】がん医療の均てん化

【年齢調整死亡率】
(人口10万対)

- ・全がん 〇.〇%
- ・部位別
- 胃 〇.〇%
- 大腸 〇.〇%
- 肝臓 〇.〇%
- 肺 〇.〇%
- 乳房 〇.〇%
- 食道 〇.〇%
- 胆のう 〇.〇%
- 膵臓 〇.〇%
- 子宮 〇.〇%
- 卵巣 〇.〇%
- 前立腺 〇.〇%
- 膀胱 〇.〇%
- リンパ組織 〇.〇%

【緩和ケア】

- 緩和ケア研修を行う
指導医師数 〇人
指針に基づく研修会の
修了医師数 〇人
緩和ケア研修を行う
病院数 〇カ所

【在宅医療】

- 在宅療養支援診療所 〇カ所
がん患者の在宅での
死亡割合 〇%

【地域連携】

- がん診療連携拠点病院
における地域連携クリテ
カルパス整備率 〇%

【相談支援及び情報提供】

- がん対策情報センターに
よる研修を終了した相談員 〇人

がんによる死亡者の減少、
患者のQOL向上を目指したがん医療の推進
〈都道府県〉
・都道府県及び地域がん診療連携拠点病院の
診療成績及び診療機能(機器整備、専門医
の状況を含め)公表
・個別の医療分野で優れた診療実績を有する
医療機関の診療成績及び診療機能(機器整
備、専門医の状況を含め)公表

放射線及び化学療法の推進

- 〈都道府県〉
・がん診療を担う医療機関における放射線療法及
び化学療法に関する実施状況や体制の把握、
医療計画への反映
〈医療機関〉
・がん診療連携拠点病院を中心に、①互いに足り
ない診療機能の補完等により医療機関の役割
分担・連携を強化、②医療従事者(医師、診療
放射線技師、看護師、薬剤師など)の育成のため
の研修及び指導體制を整備

がん医療の
均てん化

緩和ケアの充実

- 〈都道府県〉
・がん診療に関わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を定期的
に実施
〈医療機関〉
・がん診療連携拠点病院を中心として、二次医療圏ごとに「緩和
ケアの地域ネットワーク」を設置

在宅医療の充実

- 〈都道府県〉
・在宅医療における診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステ
ーション等の連携モデル事業立ち上げ
〈医療機関〉
・二次医療圏ごとに「在宅医療のネットワークに関する地域連絡
会」を設置

地域連携の充実

- 〈都道府県〉
・都道府県がん診療連携協議会の支援や、地域ごとに設置され
る診療ネットワークの支援
〈医療機関〉
・がん診療連携拠点病院を中心に、二次医療圏ごとに、①互に
足りない診療機能の補完等により医療機関の役割分担・連携を
強化するとともに、専門的な医療機関による地域の医療機関に
対する支援体制の強化、②医療従事者(医師、診療放射線技師、
看護師、薬剤師など)の育成のための研修及び指導體制を整備
がん医療に関する相談支援及び情報提供(都道府県・医療機関)
・相談支援センターにおける情報提供体制の充実。

【年齢調整死亡率】
減少割合

- ・全がん 〇.〇%
- ・部位別
- 胃 〇.〇%
- 大腸 〇.〇%
- 肝臓 〇.〇%
- 肺 〇.〇%
- 乳房 〇.〇%
- 食道 〇.〇%
- 胆のう 〇.〇%
- 膵臓 〇.〇%
- 子宮 〇.〇%
- 卵巣 〇.〇%
- 前立腺 〇.〇%
- 膀胱 〇.〇%
- リンパ組織 〇.〇%

【緩和ケア】

- 緩和ケア研修を行う
指導医師数 〇人
指針に基づく研修会の
修了医師数 〇人
緩和ケア研修を行う
病院数 〇カ所

【在宅医療】

- 在宅療養支援診療所 〇カ所
がん患者の在宅での
死亡割合 〇%

【地域連携】

- がん診療連携拠点病院
における地域連携クリテ
カルパス整備率 〇%

【相談支援及び情報提供】

- がん対策情報センターに
よる研修を終了した相談員 〇人

1. がん医療の均てん化

(1) 目標項目

- ・ がんによる死亡者の減少、患者のQOL向上を目指したがん医療の推進
- ・ 放射線及び化学療法の推進
- ・ 緩和ケアの充実
- ・ 在宅医療の充実
- ・ 地域連携の充実
- ・ がん医療に関する相談支援及び情報提供

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン（例）

到達目標	現状	目標（平成24年）
がん年齢調整死亡率の減少	全がん年齢調整死亡率 (人口10万対) 〇.〇	全がん年齢調整死亡率 減少率 〇.〇%
	部位別年齢調整死亡率 (人口10万対)	部位別年齢調整死亡率 減少率
	胃 〇.〇%	胃 〇.〇%
	大腸 〇.〇%	大腸 〇.〇%
	肝臓 〇.〇%	肝臓 〇.〇%
	肺 〇.〇%	肺 〇.〇%
	乳房 〇.〇%	乳房 〇.〇%
	食道 〇.〇%	食道 〇.〇%
	胆のう 〇.〇%	胆のう 〇.〇%
	膵臓 〇.〇%	膵臓 〇.〇%
	子宮 〇.〇%	子宮 〇.〇%
	卵巣 〇.〇%	卵巣 〇.〇%
	前立腺 〇.〇%	前立腺 〇.〇%
	膀胱 〇.〇%	膀胱 〇.〇%
リンパ組織 〇.〇%	リンパ組織 〇.〇%	
・ 緩和ケア研修を行う指導医師数	〇人	〇人
・ 指針に基づく研修会の終了医師数	〇人	〇人
・ 在宅療養支援診療所	〇カ所	〇カ所
・ がん患者の在宅での死亡割合	〇.〇%	〇.〇%
がん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパス整備率	〇%	〇%
がん対策情報センターによる研修を終了した相談員	〇人	〇人

①がんによる死亡者の減少、患者のQOL向上を目指したがん医療の推進

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県及び地域がん診療連携拠点病院の診療成績及び診療機能（機器整備、専門医の状況を含め）公表 ・ 個別の医療分野で優れた診療実績を有する医療機関の診療成績及び診療機能（機器整備、専門医の状況を含め）公表 ・ がん診療を担う医療機関の診療体制等を把握し、医療計画への反映 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各医療機関において、医師や看護師等が、それぞれの専門性をいかした多職種によるチーム医療を提供できる体制を整備し、質の高いがん医療を提供 ・ がん診療を行う医療機関は、診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施するとともに、がん性疼痛等の身体症状の緩和や精神心理的な問題への対応し、治療の初期段階から緩和ケアを実施 ・ 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県がん診療連携協議会を設置するとともに、必要に応じて緩和ケア部会等の部会を設置することにより、地域の特性に応じた連携体制を構築。 ・ がん診療連携拠点病院を中心に、二次医療圏ごとに、①互いに足りない診療機能の補完等により医療機関の役割分担・連携を強化するとともに、専門的な医療機関による地域の医療機関に対する支援体制の強化、②医療従事者（医師、診療放射線技師、看護師、薬剤師など）の育成のための研修及び指導体制を整備していく。必要に応じて、がんの種類ごとに、地域の診療ネットワークの構築を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職の質の向上のための研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

②放射線及び化学療法の推進

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療を担う医療機関における放射線療法及び化学療法に関する実施状況や体制の把握、医療計画への反映 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療を行う医療機関は、診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施 ・がん診療連携拠点病院は、専門的な放射線療法や化学療法を提供する体制を整備するとともに、集学的治療が実施されるようキャンサーボードを設置し定期的に開催するなどにより、診療科間の連携を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職の質の向上のための研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

③緩和ケアの充実

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 開催指針に準拠したがん診療に携わる医師に対する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、必要な支援を実施 ・ がん診療に関わる医療従事者を対象とした緩和ケア研修を定期的実施 ・ がん診療を担う医療機関における緩和ケアに関する実施状況や体制の把握、医療計画への反映 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療を行う医療機関は、がん性疼痛等の身体症状の緩和や精神心理的な問題へ対応し、治療の初期段階から緩和ケアを実施 ・ がん診療連携拠点病院は、緩和ケアチームを配置し専門的な緩和ケアを実施するとともに、緩和ケア外来を設置。また、緩和ケアや在宅医療に携わる医療従事者を対象とした緩和ケアに関する相談窓口を設置 ・ がん診療連携拠点病院を中心として、二次医療圏ごとに「緩和ケアの地域ネットワーク」を設置し、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション・薬局等の地域ごとの連携を推進し、切れ目のない緩和ケアを提供していく。 ・ がん診療連携拠点病院等は、開催指針に準拠したがん診療に携わる医師に緩和ケア研修会をはじめとした医療従事者に対する緩和ケアに関する研修を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職の質の向上のための研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

④在宅医療の充実

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療における診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の連携に関するモデル事業の立ち上げ ・在宅医療を担う医療機関の把握、医療計画への反映 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 ・がん患者の要介護認定の手続きをさらに迅速化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏ごとに「在宅医療のネットワークに関する地域連絡会」を設置し、医療機関同士の連携を推進するとともに、緩和ケアに関するネットワークと有機的な連携体制を構築。 ・在宅医療の充実を目的に、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、保険薬局に従事する医療従事者等に対し、研修等を実施。 ・要介護認定に用いる資料（主治医意見書等）を速やかに提出する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職の質の向上のための研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案 ・要介護認定にかかると調査を迅速に受けられるよう協力する。

⑤地域連携の充実

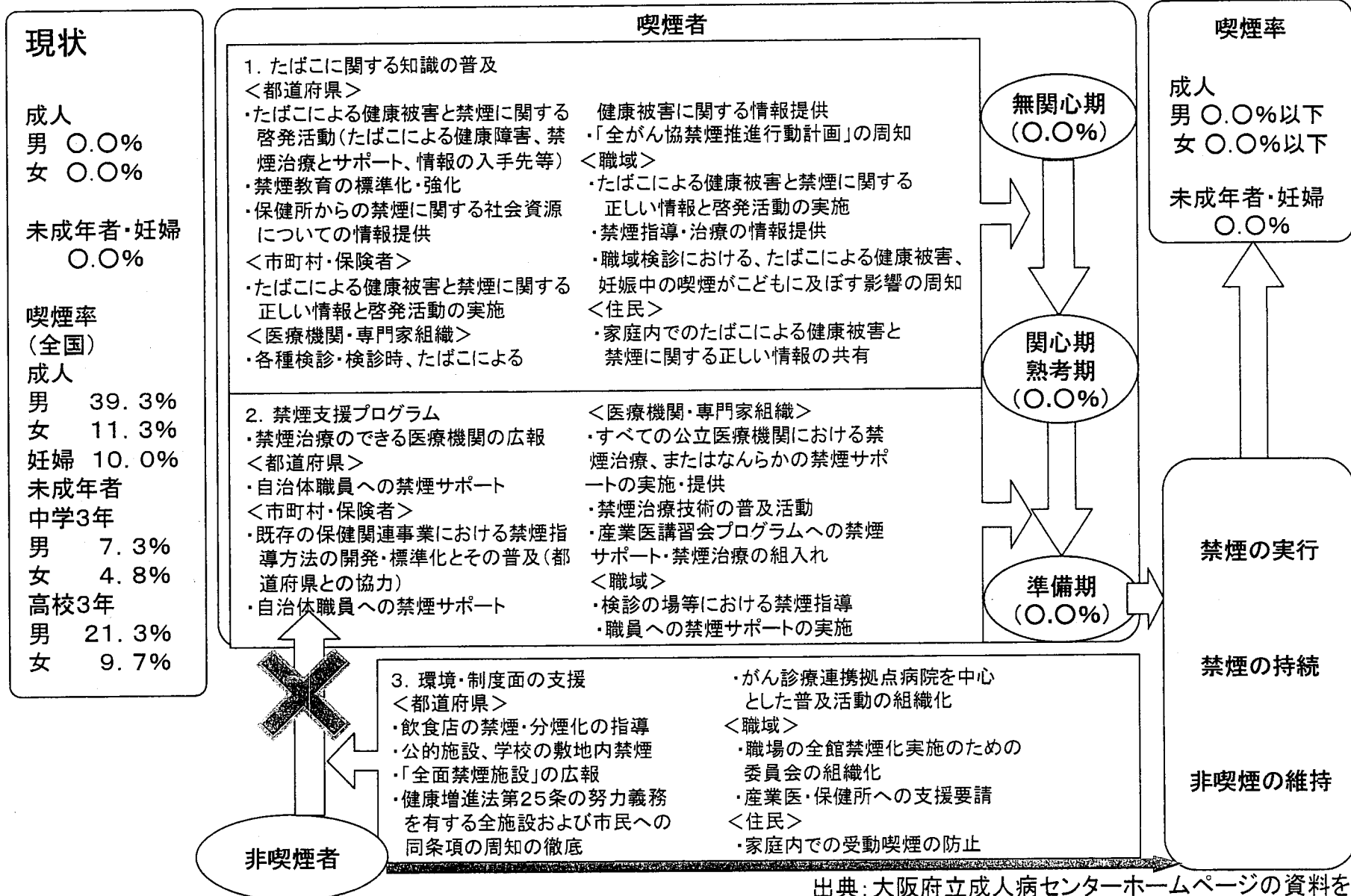
行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 都道府県がん診療連携協議会の支援や、地域ごとに設置される診療ネットワークの支援を行う 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県がん診療連携協議会を設置するとともに、必要に応じて緩和ケア部会等の部会を設置することにより、地域の特性に応じた連携体制を構築。 がん診療連携拠点病院を中心に、二次医療圏ごとに、①互いに足りない診療機能の補完等により医療機関の役割分担・連携を強化するとともに、専門的な医療機関による地域の医療機関に対する支援体制の強化、②医療従事者（医師、診療放射線技師、看護師、薬剤師など）の育成のための研修及び指導体制を整備していく。必要に応じて、がんの種類ごとに、地域の診療ネットワークの構築を行う。 がん診療連携拠点病院を含む専門的ながん医療を提供する医療機関は、セカンドオピニオンを提示する体制を整備するとともに、セカンドオピニオンを実施する医療機関の一覧表を共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職の質の向上のための研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

⑥がん医療に関する相談支援及び情報提供

行政		医療機関	関係団体 (看護協会、 薬剤師会等)	県民、患者・ 家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 相談支援センターにおける情報提供体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療を行っている医療機関の医療機能を都道府県などからの情報をもとに把握 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援センターにおける情報提供体制の充実。 各医療機関は、診療の実施状況等について、ホームページ等により情報公開をしていく 	<ul style="list-style-type: none"> がんに関する正しい知識についての普及啓発に取り組むことにより、地域住民の適切な受療行動を促すとともに、誤解に基づく不安等を解消していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内のがん医療機能の現状を知るとともに、今後必要な医療機能について提案

たばこ対策に関する取組(例)

【目標】たばこの健康影響についての普及啓発、未成年者の喫煙防止、受動喫煙対策のための環境整備、禁煙指導の充実



出典:大阪府立成人病センターホームページの資料を改変

2. たばこ対策

(1) 目標項目

- ・ たばこの健康影響についての普及啓発
- ・ 未成年者の喫煙防止
- ・ 受動喫煙対策のための環境整備
- ・ 禁煙指導の充実

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン（例）

到達目標	現状	目標（平成24年）
喫煙する者の割合（男性）	〇.〇%	〇.〇%以下
（女性）	〇.〇%	〇.〇%以下

① たばこに関する正しい情報と啓発活動

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこによる健康被害の啓発 ・ 禁煙治療と禁煙サポートの啓発 ・ 禁煙に関する情報の入手先の啓発 ・ 広報紙へのニコチン依存度チェック表の掲載 ・ 健康づくり応援店をHPで紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の保健関連事業（住民健診／妊婦健診／妊婦教室等）における喫煙者への禁煙支援の実施 ・ 広報紙へのニコチン依存度チェック表の掲載 ・ 継続して喫煙している妊婦に、妊娠5ヶ月目に喫煙の害についてのパンフレットを送付 ・ 母子手帳交付時の禁煙相談、パンフレットの配布 ・ 健康づくり応援店をHPで紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会・病院協会等での委員会の組織化、行動計画策定 ・ 目標達成度の定期的なモニタリング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実施のための委員会の組織化 ・ 禁煙指導・治療に関する情報提供 ・ 職域検診における、たばこによる健康被害、妊娠中の喫煙がこどもに及ぼす影響の周知 	

② 学校における禁煙教育の標準化・強化

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 保健部局と教育部局による喫煙対策協議会の組織化 依頼のあった学校の児童・生徒に対して喫煙防止教育の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 保健部局と教育部局による喫煙対策協議会の組織化 依頼のあった学校の児童・生徒に対して喫煙防止教育の実施。 			

③ 健康増進法25条の努力義務を有する全施設における受動喫煙防止策の実施

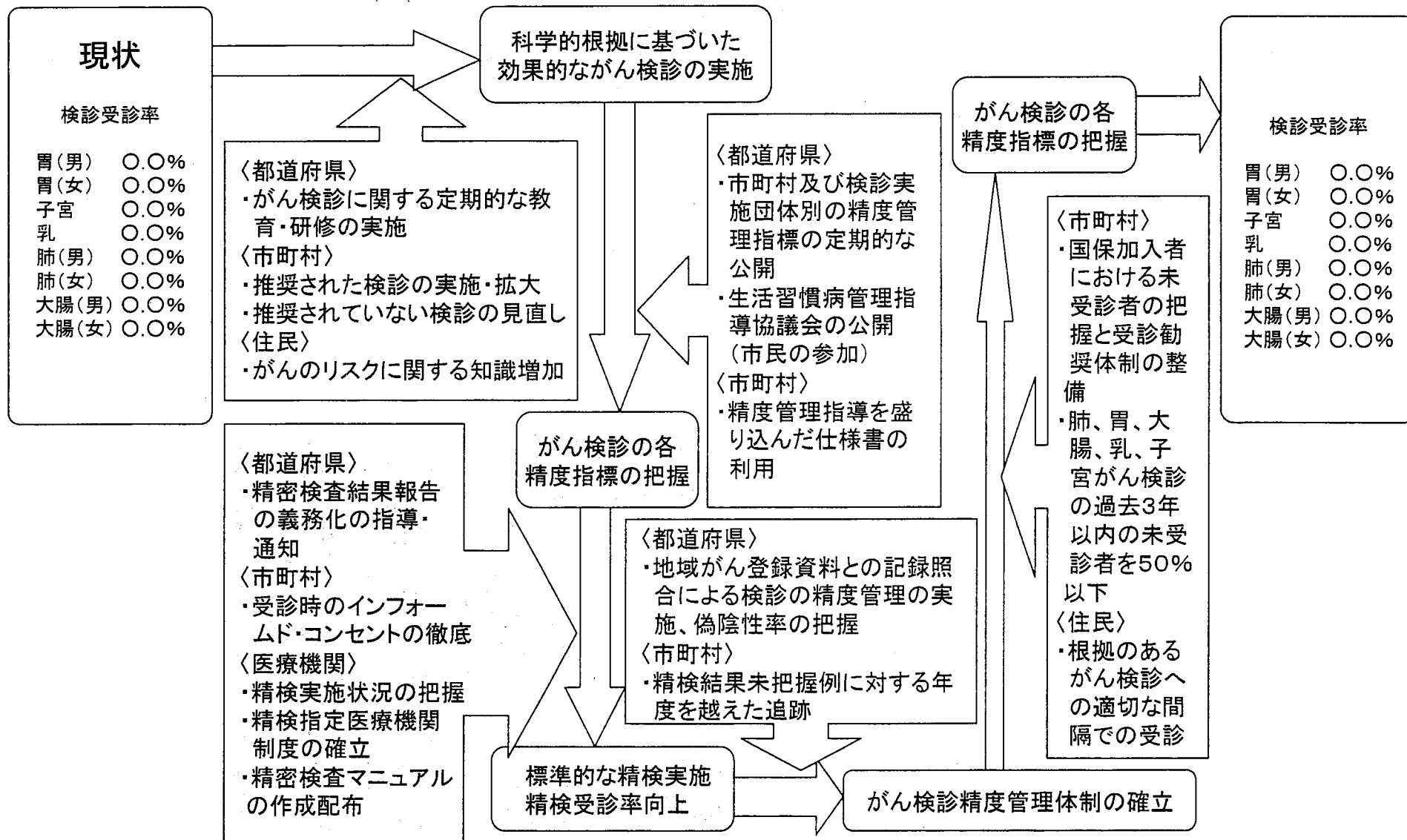
行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 目標達成度の定期的なモニタリング 自治体内の「全面禁煙施設」の広報 健康増進法25条の努力義務を有する全施設及び市民への同条項の周知の徹底 長時間の受動喫煙の可能性のある飲食店における禁煙・分煙化の指導 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 目標達成度の定期的なモニタリング 自治体内の「全面禁煙施設」の広報 健康増進法25条の努力義務を有する全施設及び市民への同条項の周知の徹底 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	<ul style="list-style-type: none"> 施設禁煙化の行動計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙場所の制限、喫煙場所の使用時間の制限 	

④ 禁煙指導の充実

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体職員への禁煙サポート ・ 保健所職員に対する禁煙サポート・治療に関する研修 ・ 禁煙外来や禁煙支援薬局等の禁煙相談を実施する医療機関窓口一覧を案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体職員への禁煙サポート ・ 既存の事業における禁煙指導方法の開発・標準化とその普及（都道府県との協力） ・ 禁煙外来や禁煙支援薬局等の禁煙相談を実施する医療機関窓口一覧を案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関における禁煙治療技術の普及活動（「禁煙ガイドライン」、「禁煙治療のための標準手順書」の広報） ・ 都道府県・市町村医師会による産業医講習会プログラムへの禁煙サポート・禁煙治療の組み入れ ・ 禁煙治療のできる医療機関の広報 ・ 禁煙希望者への禁煙指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職域健診の場等における喫煙者への禁煙指導 ・ 職員への禁煙サポートの実施 ・ 禁煙治療のできる医療機関の広報 ・ 産業医・保健所等への支援要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭内でのたばこに関する正しい情報の共有 ・ 家庭内での受動喫煙の防止

がん検診に関する取組(例)

【目標】がん検診の精度管理、受診率の向上



出典:大阪府立成人病センターホームページの資料を改変

3. がん検診対策

(1) 目標項目

- ・ がん検診の受診率の向上
- ・ がん検診の精度管理の均てん化

(2) 到達目標と各機関等のアクションプラン（例）

到達目標	現状	目標（平成24年度）
検診受診率		
胃（男）	0.0%	0.0%
胃（女）	0.0%	0.0%
子宮	0.0%	0.0%
乳	0.0%	0.0%
肺（男）	0.0%	0.0%
肺（女）	0.0%	0.0%
大腸（男）	0.0%	0.0%
大腸（女）	0.0%	0.0%

①がん検診の受診率の向上

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診に関する定期的な教育・研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の実施・提供体制の見直しと改善計画策定 ・ 重点的に受診勧奨すべき対象者への受診勧奨 ・ 早期がん発見率が増加するような受診勧奨の工夫（ハイリスク情報の広報等） ・ がん検診担当者の教育、研修の義務化及び情報交換の場の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関（かかりつけ医など）を訪れる患者に対するがん検診の受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診者が増えるような検診の工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハイリスク情報に関する知識の増加

②がん検診精度管理の均てん化

行政		医療機関	職域	県民、患者・家族
都道府県	市町村			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村及び検診実施団体の精度管理指標の定期的な公開 ・ 生活習慣病管理指導協議会の公開又は市民の参加 ・ 地域がん登録資料との記録照合による検診の精度管理の実施、偽陰性率等の把握 ・ がん検診に関する定期的な教育・研修の実施 ・ 医療機関に対する精密検査結果報告の義務化の指導・通知 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的根拠に基づいた検診の実施（ガイドライン等で推奨されていないがん検診の見直し） ・ 精度管理指導を盛り込んだ仕様書の利用 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準的ながん検診精密検査の実施 ・ がん検診精密検査報告体制の確立 ・ 地区医師会におけるがん検診精度管理の実施 ・ がん検診の精密検査実施状況の確認 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正年齢、適正間隔でのがん検診の受診

(各都道府県からの報告のイメージ)

	実績	
県の協議会について	開催回数	〇回
	委員に占めるがん患者・家族の比率	〇%

到達目標	目標（平成24年）	実績
がん年齢調整死亡率の減少	全がん年齢調整死亡率 減少率 〇.〇% 部位別年齢調整死亡率 減少率 胃 〇.〇% 大腸 〇.〇% 肝臓 〇.〇% 肺 〇.〇% 乳房 〇.〇% 食道 〇.〇% 胆のう 〇.〇% 膵臓 〇.〇% 子宮 〇.〇% 卵巣 〇.〇% 前立腺 〇.〇% 膀胱 〇.〇% リンパ組織 〇.〇%	全がん年齢調整死亡率 (人口10万対) 〇.〇 部位別年齢調整死亡率 (人口10万対) 胃 〇.〇% 大腸 〇.〇% 肝臓 〇.〇% 肺 〇.〇% 乳房 〇.〇% 食道 〇.〇% 胆のう 〇.〇% 膵臓 〇.〇% 子宮 〇.〇% 卵巣 〇.〇% 前立腺 〇.〇% 膀胱 〇.〇% リンパ組織 〇.〇%
・緩和ケア研修を行う指導医師数	〇人	〇人
・指針に基づく研修会の終了医師数	〇人	〇人
・在宅療養支援診療所	〇カ所	〇カ所
・がん患者の在宅での死亡割合	〇.〇%	〇.〇%
がん診療連携拠点病院における地域連携クリティカルパス整備率	〇%	〇%
がん対策情報センターによる研修を終了した相談員	〇人	〇人
検診受診率 胃（男） 胃（女） 子宮 乳 肺（男） 肺（女） 大腸（男） 大腸（女）	〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇%	〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇% 〇.〇%
喫煙する者の割合（男性）	〇.〇%	〇.〇%以下
（女性）	〇.〇%	〇.〇%以下

がん対策推進基本計画の中間報告について

1. 中間報告の項目

(1) 国レベルで収集するもの

(2) 都道府県からの報告によるもの

(3) がん診療連携拠点病院からの報告によるもの

2. 中間報告のスケジュール

(1) 各種統計・調査の公表

(2) 都道府県からの報告

(3) がん診療連携拠点病院からの報告

○ がん対策推進基本計画に掲げる分野別施策に対する把握方法等

【分野別施策】	把握方法等
・ 主な個別目標	
【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】	
・ すべての拠点病院における放射線療法及び化学療法の実施体制の整備（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は部門の設置）	現況報告書等に基づき、リニアックや外来化学療法室の有無等を把握
【緩和ケア】	
・ 緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数の増加	国において把握した修了証書数等に基づき、開催指針に準拠した緩和ケア研修会の修了者数等を把握
【在宅医療】	
・ 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	参考値として、人口動態統計に基づき、がん患者の在宅での死亡割合を把握
【診療ガイドラインの作成】	
・ 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の作成・更新	がん対策情報センターの調査に基づき、作成されている診療ガイドライン数を把握
【医療機関の整備等】	
・ すべての2次医療圏に概ね1箇所程度拠点病院を整備	現況報告書に基づき、拠点病院の整備率等を把握
【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箇所程度整備	現況報告書等に基づき、相談支援センターの整備率等を把握
【がん登録】	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 拠点病院における院内がん登録の実施状況の把握 ・ 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すること ・ 院内がん登録の実施医療機関数の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 拠点病院における予後調査の実施率、がん対策情報センターの研修を受講したがん登録実務者を配置している拠点病院等については、現況報告書等に基づき把握 ・ 院内がん登録を行っている医療機関数は、研究費等において把握することを検討
【がんの予防】	
・ 未成年者の喫煙率0%	厚生労働科学研究において実態調査を行い把握
【がんの早期発見】	
・ がん検診受診率50%以上	国民生活基礎調査等に基づき受診率等を把握
【がん研究】	
・ がん対策に資する研究のより一層の推進	研究費の総額に基づき把握

がん対策推進基本計画における個別目標とその評価について（案）

分野別施策	個別目標	評価		備考 (更新データ把握時期、現状等)
		評価指標 【ベースライン】	評価方法	
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			
	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			
	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			
	なお、放射線療法及び外来化学療法の実施件数を集学的治療の実施状況を評価するための参考指標として用いることとする。			
緩和ケア	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			
	原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させること			
	原則として全国すべての2次医療圏において、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備すること。			

	<p>なお、医療用麻薬の消費量については、緩和ケアの推進に伴って増加するものと推測されるが、それ自体の増加を目標とすることは適当ではないことから、緩和ケアの提供体制の整備状況を計るための参考指標として用いることとする。</p>			
在宅医療	<p>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を増加させること</p>			
診療ガイドラインの作成	<p>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、必要に応じて更新していくこと</p>			
医療機関の整備等	<p>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すること</p>			
	<p>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すること</p>			
がん医療に関する相談支援及び情報提供	<p>原則として全国すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所程度整備すること</p>			
	<p>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すること</p>			
	<p>がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させるとともに、当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加させること。加えて、当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすること</p>			
	<p>拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更</p>			

	に充実させること。			
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させるとともに、すべての拠点病院における院内がん登録の実施状況(診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況など)を把握し、その状況を改善すること			
	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すること			
	がん登録に対する国民の認知度調査を行うとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめること			
がんの予防	発がんリスクの低減を図るため、たばこ対策について、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こと、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙率を0%とすること、さらに、禁煙支援プログラムのさらなる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくこと			
	健康日本21に掲げられている「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」			
がんの早期発見	がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、50%以上(乳がん検診、大腸がん検診等)とすること			
	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			

がん研究	がんによる死亡者数の減少、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			
------	--	--	--	--

がん対策推進基本計画の中間報告・見直しスケジュール

