

患者の立場に立ったがん治療の重点的な推進のための要望事項

総額 927億4000万円

(1) がん予防・早期発見の強力な推進 60億円

現在、我が国のがん検診については臓器別に様々な方法が存在する。しかし、検診を受ける国民にとっては、どの方法をとれば最も効果的であるのか情報が錯綜し、ともすればそのために検診を受けること自体を避けるケースも多い。

国はこれまで受診率、精度について一切の正確な調査、把握を行ってこなかった。この際、罹患率の高いがん（臓器）について、最も効果的な検診法を国が適切に研究・評価し、国民に明示することで、国民が積極的に選択して検診を受け、がんを早期に発見、予防できる体制を確立する。

○がん検診受診率、精度向上に関する調査、研究 (10億円)

- ・国民全体の検診受診率の正確な把握
- ・部位別の効果的な検診方法の評価、研究
- ・国民に対する情報提供、受診率の向上

○特に罹患率の高いがんに対する検診の促進 (50億円)

- ・がん患者全体の約60%を占める胃、肺、大腸、前立腺、乳腺、子宮、それぞれのがん検診に関する機器整備
- ・特に女性の乳がんに対してマンモグラフィ・超音波併用検診に関する機器整備
- ・肺がんに対するヘリカルCT検診に関する機器整備

- ・ 機器整備に平行して専門医、撮影技師、専門看護師の養成

○国民の積極的な受診の促進

- ・ がん検診受診のための休暇取得を制度化
- ・ 受診医療機関の選択権（バウチャー）の付与
- ・ 教育・啓発活動

(2) 患者にとって本当に必要ながん治療の提供

36億円

○コールセンター（仮称）の設置

(20億円)

- ・ がん患者とその家族にとって、そもそも「がん」とはどのような病気なのか、居住地域にどのような専門医がいるのか、どんな治療法があるのか、どのくらいの治療実績があるのかなど、わからないことが多い。国立がんセンターの「コールセンター」はこうした患者の疑問や不安、悩みに応える相談機能を持つことを明確にする。
- ・ センターの発信内容は、既存のHPでは得ることのできない情報、国立がんセンターに設置された情報提供機関としてのみ提供可能な情報についての収集と分析、提供に努め、同時に既存の情報提供サイトとの連携をすすめる。
- ・ 診療連携拠点病院に設置する「相談支援センター」との連携をはかり、情報共有、集約に努める。
- ・ がん情報センター創設に係る設備費、システム接続経費、システム運用経費、コンテンツ作成経費、情報等処理委託経費等については、廃止も含め、抜本的に見直す。

○わかりやすいがん治療のガイドライン普及事業

- ・ 患者ががん治療を受ける際、医師からの説明のみならず、治療方法

などが掲載されたわかりやすいガイドライン冊子があれば、患者もより安心・納得できる。

- ・ガイドラインについては医師向け、患者向けそれぞれに作成される必要があり、その作成については学会に委ねる。その際、学会内にガイドライン作成専門委員会（仮称）を立ち上げ、ガイドラインの作成、および定期的更新を専任でできる体制整備を援助する。

（（一学会 5 0 0 0 万円× 2 0 学会） 1 0 億円）

- ・一方、各部位ごとのガイドライン以前に、患者はがんに罹ったその時、非常な不安に苛まれる。これに対応する統一的ながん治療ガイドラインについても作成、および更新を行っていく。

（（日本癌治療学会に委託） 1 億円）

- ・民間企業にも、精密な調査、研究に基づいた情報を広く提供する努力をしているものも多数存在する。このような企業に対し、資金援助を行うと共に、情報共有化に努める。 (5 億円)

(3) がん治療水準向上のための人材養成 1 0 0 億円

- ・放射線治療の向上のため、医学物理士、放射線技師を養成する。
- ・放射線療法のみならず抗がん剤療法の専門医養成を強力に支援する。
- ・看護師、薬剤師の専門的研修、知識の向上

(4) がん診療連携拠点病院の強化（3 5 8 箇所） 5 3 8 億 4 0 0 0 万円

○院内がん登録の整備

（（一箇所につき 3 0 0 0 万円） 1 0 7 億 4 0 0 0 万円）

- ・法律上は未整備ではあるものの、正確な根拠に基づいた標準治療確立のため、各拠点病院におけるがん登録および、他の病院との統一

的な書式および情報の共有化をはかる。

○相談支援センターへの支援

((一箇所につき5000万円) 179億円)

- ・患者一人一人の相談に対応できることはもちろん、地域のがんに関する情報の発信窓口とする。また、同時に常勤医師によるセカンドオピニオンも求めることができるようはかる。

○外来化学療法部の充実

(252億円)

- ・外来化学療法部の立ち上げを支援する。これはがん診療連携拠点病院(358箇所)に限らず、大学病院(146箇所)も支援対象とする。初年度費用として1病院に対して5000万円相当を補助する。

(5) 緩和ケアの強力な推進

188億円

○都道府県緩和ケアセンターの設置

- ・都道府県ごとに緩和ケアセンターを設置、痛みの除去のみならず、精神的苦痛、不安まで含めた総合的ケアを行う。それに対し、人件費として援助を行う。

((一箇所につき2億5000万円) 117億5000万円)

- ・同時に、各地域ごとに診療所などを利用した緩和ケアネットワークの構築を目指す。

((一箇所につき5000万円) 23億5000万円)

- ・また、緩和ケアについての専門的知識を有する医師、看護師をセンターで研修、養成する。

((一箇所につき1億円) 47億円)

(6) 喫煙率の減少

5億円

がんのみならず生活習慣病の罹患率を高めている喫煙に対し、予防の観点から喫煙率減少を図るための啓発、教育活動に取り組む。

患者の立場から、確認すべき内容

○協議会委員への患者の声の反映

- ・全体の人員構成はどうなるのか。
- ・患者はどのような人選になるのか。
- ・専門家はどのような構成になるのか。

患者の立場から、予算執行を減額ないし停止すべきと思われる予算項目

○重粒子線研究の推進

○国立がんセンターの情報センターのテレビ会議に関連する機器の更新、運用保守経費

○学会等で根拠がないことの明らかとなった、がん検診方法の廃止