

# 第1回がん対策推進本部会議 議事次第

平成17年5月13日  
17時35分～  
場所：省議室（9階）

- 1 厚生労働大臣挨拶
- 2 本部の概要及びがん対策の現状等について
  - (1) がん対策推進本部の概要
  - (2) がん対策の現状
- 3 我が国における総合がん対策への希望と展望
- 4 自由討議
- 5 今後の検討の方法やスケジュールについて
- 6 その他

## がん対策推進本部の概要

### 1. 本部の設置

がん対策については、発症予防、検診、治療、緩和ケアなどのがんの病態（ステージ）に応じた部局横断的な連携が求められることから、がん対策全般を総合的に推進するため、がん対策推進本部を設置する。

### 2. 構成員等

#### (1) 本部

- ・ 本部長 尾辻厚生労働大臣
- ・ 本部長代理 西厚生労働副大臣、森岡厚生労働大臣政務官
- ・ 副本部長 厚生労働事務次官、厚生労働審議官
- ・ 本部員 技術総括審議官、医政局長、健康局長、  
医薬食品局長、労働基準局長、  
老健局長、保険局長、国立がんセンター総長、  
国立がんセンター運営局長

#### (2) 幹事会

- 本部を補佐するため幹事会を設置。
  - ・ 幹事長 国立がんセンター運営局長
  - ・ 幹事長代理 大臣官房厚生科学課長、  
大臣官房参事官(健康担当)
  - ・ 幹事 別紙1の職にある者

#### (3) 事務局（がん対策推進室）

- 大臣官房厚生科学課にがん対策推進本部に係る関係部局等との総合調整及び事務局事務を担う「がん対策推進室」を設置。
  - ・ 室長 国立がんセンター運営局長
  - ・ 次長（がん医療・予防推進担当） 大臣官房健康危機管理官
  - ・ 次長（がん研究担当） 国立がんセンター政策医療企画課長
  - ・ 室員 別紙2の職にある者

大臣官房統計情報部企画課長  
医政局総務課長  
医政局指導課長  
医政局研究開発振興課長  
医政局国立病院課長  
健康局総務課長  
健康局総務課生活習慣病対策室長  
健康局疾病対策課長  
医薬食品局総務課長  
医薬食品局審査管理課長  
労働基準局総務課長  
労働基準局安全衛生部計画課長  
労働基準局安全衛生部労働衛生課長  
雇用均等・児童家庭局母子保健課長  
老健局総務課長  
老健局老人保健課長  
保険局総務課長  
保険局医療課長  
社会保険庁医療保険課長

大臣官房厚生科学課長補佐（技術調整担当）  
大臣官房厚生科学課長補佐（企画法令担当）  
大臣官房厚生科学課長補佐（研究担当）  
医政局研究開発振興課長補佐（技術調整担当）  
医政局研究開発振興課医療機器・情報室長補佐（技術調整担当）  
医政局国立病院課長補佐（技術調整担当）  
健康局総務課長補佐（技術調整担当）  
健康局生活習慣病対策室長補佐（技術調整担当）  
健康局生活習慣病対策室長補佐（技術調整担当）  
医薬食品局総務課長補佐（技術調整担当）  
医薬食品局審査管理課長補佐（技術調整担当）  
労働基準局安全衛生部労働衛生課中央労働衛生専門官（産業保健担当）  
老健局老人保健課長補佐（技術調整担当）  
保険局医療課長補佐（技術調整担当）  
国立がんセンター運営局政策医療企画課専門官  
国立がんセンター運営局調査課統計係長

## 検討の方向性について（案）

## 【基本的な考え方】

- 1 がん対策について、省横断的な検討を行い、国民に分かりやすく、実効性のある政策をとりまとめる。
- 2 検討は中長期視野に立ちつつ、当面の課題である平成 18 年度の予算要求・組織要求や制度改正を念頭に精力的に対応する。
- 3 各部局は相互に連携して対応することとし、対策本部は関連する事項について調整を行う。

## 【課題素案】

具体的には、以下のような課題（素案）に基づいて、各局の縦割りを廃した検討を行う。

- ① 国民の不安解消へ向けた具体的方策
- ② 国民個人の立場に立った「予防」と「医療」の連携推進方策
- ③ 国民の期待を踏まえた最新科学のがん対策への導入推進方策
- ④ これらを効率的に生み出すシステム・制度改革
- ⑤ その他

# 我が国におけるがん対策の経緯

- 「健康日本21」
  - 「対がん10か年総合戦略」
  - 「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」報告について
- (参考) 健康フロンティア戦略(概要)

健康局



健康日本21

# 健康日本21

健康増進法：H15年5月施行

## 理念

21世紀の我が国を、  
すべての国民が健やか  
で心豊かに生活できる活  
力ある社会とするため  
壮年期死亡の減少  
健康寿命の延伸  
生活の質の向上  
を実現する

がんに関する目標等（1次予防の推進）

1. 生活習慣の改善（たばこ、食生活等）
2. がん検診の受診者の増加

地方計画と数値目標

# 健康日本21からの抜粋：現状と目標

## (1) たばこ対策の充実喫煙対策の充実

- ・喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
- ・未成年の喫煙をなくす。
- ・公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及
- ・禁煙支援プログラムの普及

## (2) 食生活の改善

- ・成人の1日あたりの平均食塩摂取量の減少・・・目標値：10g未満
- ・成人の1日あたりの野菜の平均摂取量の増加・・・目標値：350g以上
- ・1日の食事において、果物類を摂取している者の増加・・・目標値：60%以上
- ・20～40歳代の1日あたりの脂肪エネルギー比の減少・・・目標値：25%以下

## (3) 飲酒対策の充実

- ・1日に平均純アルコールで約60gを越え多量に飲酒する人の減少・・・目標値：2割以上の減少
- ・未成年の飲酒をなくす。
- ・「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する。

## (4) がん検診の受診者の増加

- ・次に示す各がん検診\*の受診者の増加  
目標値：5割以上の増加

### 参考値：

胃がん検診=1,401万人

子宮がん検診=1,241万人

乳がん検診=1,064万人、肺がん検診=1,023万人

大腸がん検診=1,231万人



# 「対がん10か年総合戦略」及び「がん克服新10か年戦略」

## ＜対がん10か年総合戦略（昭和59年～平成5年）＞

- (1) 重点研究課題の設定
- ① ヒトがんの発がん遺伝子(オンコジーン)に関する研究
  - ② ウイルスによるヒト発がんの研究
  - ③ 発がん促進とその抑制に関する研究
  - ④ 新しい早期診断技術の開発に関する研究
  - ⑤ 新しい理論による治療法の開発に関する研究
  - ⑥ 免疫の制御機構及び制御物質に関する研究
- (2) 若手研究者の育成、活用を図るための制度(リサーチ・チ・レジデント制度)の整備
- (3) 国際共同研究や国際シンポジウムの実施
- (4) 外国人研究者受入態勢の整備
- (5) がん研究に必要な質の高い研究資材の安定供給のシステム化(リサーチ・リソースバンク)

## ＜がん克服10か年戦略（平成6年～平成15年）＞

- (1) 重点研究課題の設定
- ① 発がん分子機構に関する研究
  - ② 転移・浸潤およびがん細胞の特性に関する研究
  - ③ がん体質と免疫に関する研究
  - ④ がん予防に関する研究
  - ⑤ 新しい診断技術の開発に関する研究
  - ⑥ 新しい治療法の開発に関する研究
  - ⑦ がん患者のQOLに関する研究
- (2) 若手研究者の育成・活用
- (3) 国際協力の推進(欧米諸国に加えて、アジア・太平洋諸国等とのより幅広い国際協力や共同研究を目指す)
- (4) 臨床応用研究体制の整備
- (5) 社会基盤の整備(広報・普及活動の充実、産学官の協体制の推進、実験材料供給等の支援体制の整備、先端機器を用いた研究基盤の整備)

成果を踏まえ

# 第3次対がん10か年総合戦略

(平成16年～25年)

# がんの罹患率と死亡率の激減

がん研究からがん対策につなげる

## 第3次対がん10か年総合戦略

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。



# 第3次対がん10か年総合戦略



# ○対がん戦略に係る予算額について

単位：億円



対がん10か年総合戦略  
(昭和59年度～平成5年度)

がん克服新10か年戦略  
(平成6年度～15年度)

第3次対がん10か年総合戦略  
(平成16年度～25年度)

## ○第3次対がん10か年総合戦略に係る平成17年度の事業について

### がん研究の推進<72.3億>

- 大臣官房厚生科学課、健康局生活習慣病対策室
- ・第3次対がん総合戦略研究
- ・研究推進体制整備
- ・がん研究推進費
- 医政局国立病院課
- ・がん研究助成金
- ・国立がんセンター臨床開発センター等経費

### がん予防の推進<57.6億円>

- 大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課
- ・肝炎等克服緊急対策研究
- ・肝炎等対策費
- 医政局国立病院課
- ・国立がんセンターがん予防・検診研究センター経費
- 健康局生活習慣病対策室
- ・生活習慣病予防対策事業費等
- 老健局老人保健課
- ・マンモグラフィの緊急整備事業
- ・女性のがん検診啓発普及等事業

### がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備<114億円>

- 医政局国立病院課
- ・がん診療総合支援システム構築
- 健康局生活習慣病対策室
- ・がん診療施設情報ネットワーク構築
- ・地方がん診療拠点病院機能強化事業

# 「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」報告について

## 背景

第3次対がん10か年総合戦略  
(平成16年度～25年度)

全国どこでも質の高いがん医療  
を受けられることができるようがん医  
療の「均てん化」を図る

厚生労働大臣の懇談会として「がん  
医療水準均てん化の推進に関する  
検討会」を設置(平成16年9月)

## 検討項目

- (1) がん専門医等の育成
- (2) 各がん専門医療機関の役割分担を踏まえ  
たがん専門医等の人材交流
- (3) 地域におけるがん専門医等の確保
- (4) 地域がん診療拠点病院制度のあり方 等

## 検討状況

- |            |             |   |
|------------|-------------|---|
| 第1回        | 平成16年9月9日   | がん医療の地域格差の現状と課題について                                       |
| 第2回        | 平成16年10月21日 | がん登録制度の現状と課題について  |
| 第3回        | 平成16年11月30日 | がん専門医等の育成の現状と課題について                                       |
| 第4回        | 平成17年1月20日  | がん専門医療機関のネットワークの現状と課題について                                 |
| 平成17年3月7日  |             | がん医療水準均てん化の推進に関する検討会報告書起草委員会<br>メンバーによる参考人(がん患者団体)からの意見聴取 |
| 平成17年3月17日 |             | (起草委員会)がん医療水準均てん化の推進に関する検討会報告書<br>(案)について                 |
| 第5回        | 平成17年3月29日  | がん医療水準均てん化の推進に関する検討会報告書(案)について                            |
| 平成17年4月    |             | 報告書提出   |



## 検討会の提言骨子

### ①がんの専門医等(特に化学療法、放射線療法の領域)の育成

- ・大学におけるがん診療全般を横断的に見ることのできる化学療法及び放射線療法などを専門とする講座設置の検討
- ・下記の地域がん診療拠点病院間のネットワークを踏まえ、国立がんセンター等における研修体制の拡充

### ②医療機関の役割分担とネットワークの構築

- ・地域がん診療拠点病院の整備の促進(二次医療圏に1か所程度)
- ・地域がん診療拠点病院の階層化と役割分担の明確化 →地域がん診療拠点病院のあり方の見直し(インセンティブの検討)
- ・都道府県を中心とする都道府県がん診療拠点病院(仮称)の指定
- ・特定機能病院の地域がん診療拠点病院(特に都道府県がん診療拠点病院(仮称))への位置付け
- ・地域がん診療拠点病院間及び一般医療機関との間の病病連携、病診連携等のネットワークの構築と医療計画への明記

### ③がん登録制度

- ・地域がん診療拠点病院を中心に標準様式に基づく院内がん登録の促進
- ・院内がん登録データの地域がん登録事業への活用

### ④情報の提供・普及

- ・地域がん診療拠点病院の標榜制度導入の検討
- ・地域がん診療拠点病院の医療相談室の機能強化
- ・地域がん診療拠点病院間及び国立がんセンターとのネットワークを活用した情報収集・提供体制の整備(がん情報センター(仮称)の設置を検討)

## 健康フロンティア戦略(概要)

(平成16年5月19日 与党幹事長・政調会長会議)

### I. 戦略の趣旨

超高齢社会への道を歩みつつある我が国において、単なる長寿ではなく、国民一人ひとりが生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」の構築。

このため、国民の「健康寿命(健康で自立して暮らすことができる期間)」を伸ばすことを基本目標に置き、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の政策を展開。

### <戦略の実施期間>

平成17(2005)年から平成26(2014)年までの10年間

### II. 戦略の目標

以下の(1)(2)の目標を達成し、健康寿命を2年程度伸ばすことを目指す。

#### (1) 疾病の罹患と死亡を減らす「生活習慣病対策の推進」

がん対策...5年生存率を20%改善

心疾患対策...死亡率を25%改善

脳卒中対策...死亡率を25%改善

糖尿病対策...発生率を20%改善

#### (2) 要介護になることを防ぐ「介護予防の推進」

要介護者の減少...「7人に1人」を「10人に1人」へ

### III. 政策の柱

国民各層を対象に、重要性の高い政策を重点的に展開。

#### (1) 『働き盛りの健康安心プラン』...働き盛り層が主な対象

「3大死因(がん、心疾患、脳卒中)」と「糖尿病」について食育を含む総合的予防対策を、地域と職域を通じて推進。「心の健康問題(メンタルヘルス)」も積極的に取り組む。

○個人の行う「健康づくり」の支援

○健診データに基づく継続的な健康指導

○迅速な救命救急と専門診断・治療の確保

○身近な地域で安心リハビリ