

2022年9月5日

第 81 回がん対策推進協議会	資料 9
令和 4 年 9 月 5 日	

第4期がん対策推進基本計画策定への参考意見

静岡がんセンター総長 山口 建

【スケジュール】

余裕がない。質疑では、議事終了後のメール送付に対し、後日、事務局が回答し、協議会資料として残すといった工夫が必要。

【第3期基本計画・評価に関する参考項目】

第1 全体目標

- (1) 「がんを知り、がん克服を目指す」という大目標については、「克服」という語で議論が割れた。議論の時間が必要。
- (2) 第3期基本計画では、三つの基本目標に死亡率低減目標を置かなかった。この数値は、基本計画の効果に直結せず、他の要因の影響を受けやすいこと、また、第2期計画実践の中間段階で未達の可能性が指摘され、「がん対策加速化プラン」の策定が必要になったことなどを考慮した。

第2 分野別施策

2. がん医療の充実

- (1) がんゲノム医療：全ゲノム解析など新技術の診療実装
 - (2) 手術・放射線・薬物・免疫療法：最も重要な項目だが、計画期間中のロボット支援手術、高精度照射、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの普及を成果として取り込めなかった。
 - (5) 支持療法：対象が多彩で、個々の項目の明確化と選択・集中が必要。
 - (7) 高齢者のがん：高齢者のがんは前期・後期高齢者を合わせがん患者の7割を占める重要課題。積極的な取り組みが必要。
- ##### 3. がんとの共生：日本のがん対策の最大の特徴で堅持すべき。
- (1) 緩和ケア：医療スタッフが提供する医療の一環であり、“がん医療の充実”への移動がふさわしい。支持療法や緩和ケアによる患者・家族のQOL向上ががんとの共生でのアウトカム。

4. 基盤整備

(2)人材育成：がん医療全般に必要な人材の包括的な議論が十分ではなかった。

【基本計画・中間評価において改善を要する点】

1. 基本計画の各項目での「取り組むべき施策」において、「・・・を検討する」、「・・・を推進する」、「・・・を充実させる」、「・・・の対策を講ずる」という記載が多い。「個別目標」が記載され、達成時期、数値目標などが明確にされている場合もあるが、「個別目標」のまとめ方が不適切であったり、漠然とした記載に止まっている項目もあり評価が困難であった。正しい評価には「個別目標」の充実が必要。
2. 上記の事情で、基本計画策定後に評価項目を定めざるを得なかったが、結果的に評価困難な項目が散見された(例：難治がん、高齢者がんなど)。基本計画策定時に、項目評価を意識して記載し、それに応じた評価項目を明確にしておくことが望ましい。
3. 正しい評価のため、当該項目について、基本計画実施前の実態、数値が存在することを確認し、また、計画開始後の一定期間で、中間評価前に実態、数値の変化を調査することが望ましい。
4. 基本計画のボリューム、77頁が多すぎる。中間評価報告書も同様。簡潔明瞭を心がければ1/2～2/3に圧縮できると思う。

【第4期基本計画で取り上げることが望ましい事項】

1. 中間評価において、第3期基本計画の達成状況が不十分と判断された項目を重視。
2. 「がん医療の均てん」とともに「がん情報の均てん」への進化。
3. 高齢者がん医療や難治がん治療に関する項目。
4. がん医療全般の評価に「質の評価」を加えること。
5. がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院の指定要件が8月通知された。その他の部会の議論も終了する。その内容を計画に取り入れ、整合性を保つことが必要。

(以上)