

今日の一問 (やまだ塾)

(2008年7月31日掲載)

No.60	「がん対策推進基本計画」および「2008年度以降のがん対策」について述べよ。						
解答	<p>【1】がん対策の経緯</p> <p>がんは、1981年より日本人の死因の第1位であり、現在では、年間30万人以上の国民が亡くなっている。また、生涯のうちにがんに罹る可能性は、男性の2人に1人、女性の3人に1人と推測されている。</p> <p>このような状況の中、2006年6月に「がん対策基本法」が成立(議員立法)し、2007年4月より施行され、2007年6月には、同法に基づき、「がん対策推進基本計画」が策定(閣議決定)された。</p> <p>【2】「がん対策推進基本計画」の概要</p> <table border="1" data-bbox="363 981 1347 1989"> <tr> <td data-bbox="363 981 612 1317">(1)趣旨</td> <td data-bbox="612 981 1347 1317"> <p>■がん対策推進基本計画は、がん対策基本法に基づき政府が策定するものであり、具体的には、長期的視点に立ちつつ、2007年度から2011年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものである。</p> <p>■「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現をめざす。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1317 612 1509">(2)基本方針</td> <td data-bbox="612 1317 1347 1509"> <p>①「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策を実施すること。</p> <p>②全体目標の達成に向け、重点的に取り組むべき課題を定め、分野別施策を総合的かつ計画的に実施すること。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1509 612 1989">(3)重点的に取り組むべき課題</td> <td data-bbox="612 1509 1347 1989"> <p>①放射線療法およ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</p> <p>・日本のがん医療については、手術の水準が世界の中でもトップクラスであるのに対して、相対的に放射線療法および化学療法の提供体制等が不十分であることから、これらの推進を図り、手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を実現する。</p> <p>②治療の初期段階からの緩和ケアの実施</p> <p>・がん患者の多くは、がんと損傷された時から身体的な苦痛や精神心理的な苦痛を抱えており、また、その家族も様々な苦痛</p> </td> </tr> </table>	(1)趣旨	<p>■がん対策推進基本計画は、がん対策基本法に基づき政府が策定するものであり、具体的には、長期的視点に立ちつつ、2007年度から2011年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものである。</p> <p>■「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現をめざす。</p>	(2)基本方針	<p>①「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策を実施すること。</p> <p>②全体目標の達成に向け、重点的に取り組むべき課題を定め、分野別施策を総合的かつ計画的に実施すること。</p>	(3)重点的に取り組むべき課題	<p>①放射線療法およ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</p> <p>・日本のがん医療については、手術の水準が世界の中でもトップクラスであるのに対して、相対的に放射線療法および化学療法の提供体制等が不十分であることから、これらの推進を図り、手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を実現する。</p> <p>②治療の初期段階からの緩和ケアの実施</p> <p>・がん患者の多くは、がんと損傷された時から身体的な苦痛や精神心理的な苦痛を抱えており、また、その家族も様々な苦痛</p>
(1)趣旨	<p>■がん対策推進基本計画は、がん対策基本法に基づき政府が策定するものであり、具体的には、長期的視点に立ちつつ、2007年度から2011年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるものである。</p> <p>■「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」の実現をめざす。</p>						
(2)基本方針	<p>①「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策を実施すること。</p> <p>②全体目標の達成に向け、重点的に取り組むべき課題を定め、分野別施策を総合的かつ計画的に実施すること。</p>						
(3)重点的に取り組むべき課題	<p>①放射線療法およ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</p> <p>・日本のがん医療については、手術の水準が世界の中でもトップクラスであるのに対して、相対的に放射線療法および化学療法の提供体制等が不十分であることから、これらの推進を図り、手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を実現する。</p> <p>②治療の初期段階からの緩和ケアの実施</p> <p>・がん患者の多くは、がんと損傷された時から身体的な苦痛や精神心理的な苦痛を抱えており、また、その家族も様々な苦痛</p>						

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2008 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

		<p>を抱えていることから、治療の初期段階から緩和ケアが実施されるようにする。</p> <p>③がん登録の推進</p> <p>・がん登録は、がん対策の企画立案や評価に際しての基礎となるデータを把握・提供するために必要不可欠なものであるが、日本では、諸外国と比較してもその整備が遅れていることから、がん登録を円滑に行うための体制を整備する。</p>														
(4)放射線治療実施患者数と緩和ケアの実施	<p>①がん患者のうち放射線治療(併用も含む)実施の患者数</p> <table border="1"> <tr> <td>日本</td> <td>アメリカ</td> <td>ドイツ</td> <td>イギリス</td> </tr> <tr> <td>25%</td> <td>66%</td> <td>60%</td> <td>56%</td> </tr> </table> <p>②治療初期段階からの緩和ケアの実施(WHO1990年)</p> <table border="1"> <tr> <td>現 状</td> <td>がん治療</td> <td>緩和ケア</td> </tr> <tr> <td>今 後</td> <td>がん治療</td> <td>緩和ケア</td> </tr> </table>	日本	アメリカ	ドイツ	イギリス	25%	66%	60%	56%	現 状	がん治療	緩和ケア	今 後	がん治療	緩和ケア	
日本	アメリカ	ドイツ	イギリス													
25%	66%	60%	56%													
現 状	がん治療	緩和ケア														
今 後	がん治療	緩和ケア														
(4)全体目標(10年以内)		<p>①がんによる死亡者数の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)</p> <p>②すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減並びに治療生活の質の維持向上</p>														
(5)分野別施策およびその成果や達成度を測るための主な個別目標		<p>【1】がん医療</p> <p>(1)放射線療法および化学療法の推進並びに医療従事者の育成</p> <p>①すべての拠点病院において放射線療法および外来化学療法を実施<5年以内></p> <p>②少なくとも都道府県拠点病院および特定機能病院において放射線療法部門および化学療法部門を設置<5年以内></p> <p>(2)緩和ケア</p> <p>①すべてのがん診療に携わる医師が研修等により基本的な知識を習得<10年以内></p> <p>(3)在宅医療</p> <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> <p>(4)診療ガイドラインの作成</p> <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の作成・更新</p> <p>【2】医療機関の整備等(※セカンドオピニオンの推進を含む)</p> <p>①原則すべての2次医療圏に概ね1か所程度相談支援センタ</p>														

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

		<p>一を整備<3年以内></p> <p>③すべての拠点病院において5大がんに関する地域連携クリティカルパス(地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画)を整備<5年以内></p> <p>【3】がん医療に関する相談支援および情報提供</p> <p>①原則すべての2次医療圏に概ね1箇所程度相談支援センターを整備<3年以内></p> <p>②すべての相談支援センター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<5年以内></p> <p>【4】がん登録</p> <p>①院内がん登録を実施している医療機関数の増加</p> <p>【5】がんの予防</p> <p>①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<3年以内></p> <p>②未成年者の喫煙率を0%とすること<3年以内></p> <p>③禁煙支援プログラムのさらなる普及<3年以内></p> <p>【6】がんの早期発見</p> <p>①がん検診の受診率を50%以上とすること<5年以内></p> <p>【7】がん研究</p> <p>①がん対策に資する研究をより一層推進</p>
	<p>(6)がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項</p>	<p>①関係者等の有機的連携・協力のさらなる強化</p> <p>②都道府県による都道府県計画の策定</p> <p>③関係者等の意見の把握</p> <p>④がん患者を含めた国民等の努力</p> <p>⑤必要な財政措置の実施および予算の効率化・重点化</p> <p>⑥目標の達成状況の把握および効果に関する評価</p> <p>⑦基本計画の見直し</p>
<p>【3】2008年度以降の「がん対策」</p> <p>・基本計画を確実に達成するため、厚生労働省は、2008年度予算案において、2007年度予算額212億円に対して、24億円増(11.2%増)の236億円が設定された。</p>		

・今後の主な取り組みとしては、基本計画において、
①がん診療連携拠点病院について、「更なる機能強化に向けた検討を進めていく」とされていることを踏まえ、その見直しを行うとともに、②「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」とされていることを踏まえ、全国で「がん診療に携わる医師に対する緩和ケアに関する研修会」を開催していくこととしている。

・各都道府県においては、2008年度からの新たな医療計画等との整合性を図りながら、「都道府県がん対策推進計画」を策定するとされている。

(注)「問題34 2008年度以降の「老人保健事業」および「市町村が実施するがん検診」について述べよ。」および「問題46 2008年度以降の「健診(検診)」の名称・根拠法・実施主体・財源を一覧で示せ。」を参照のこと