

国のがん対策推進基本計画の新旧比較

※下線部は主な改正点

項目	新計画 (平成24年度～平成28年度) 計画期間 (平成24年度～平成28年度)	旧計画 (平成19年度～平成23年度) 計画期間 (平成19年度～平成23年度)
趣旨	<p>がん対策推進基本計画(以下「基本計画」という)は、がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき政府が策定するものであり、平成19年6月に策定され、基本計画に基づきがん対策が進められてきた。今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっており、見直しを行い、新たに平成24年度から平成28年度までの5年間の対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにするものである。これにより「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに向き合えない社会」を目指すこととする。</p>	<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、長期的視点に立ちつつ、平成19(2007)年度から平成23(2011)年度までの5年間の対象として、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。今後は、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに向き合えない社会」の実現を目指すこととする。</p>
基本方針	<p>○がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施 ○重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施 ○目標とその達成時期の考え方</p>	<p>○「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。 ○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>
重点的に取り組むべき課題	<ol style="list-style-type: none"> 放射線療法、化学療法、手術療法、緩和ケアの更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 がん医療を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、チーム医療を推進し、放射線療法、化学療法、手術療法やこれらを組み合わせた集学的治療の質の向上を図る。 がんと診断された時からの緩和ケアの推進 がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時からの患者とその家族が、精神的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させる。 がん登録の推進 がん登録はがんの種類毎の患者の数、治療内容、生存期間などのデータを収集、分析し、がん対策の基礎となるデータを得る仕組みであるが、未だ、諸外国と比べてもその整備が遅れており、法的措置も含めて、がん登録を円滑に推進するための体制整備を図る。 (新)働く世代や小児へのがん対策の充実 我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。 	<ol style="list-style-type: none"> 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 我が国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及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、放射線療法及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。 治療の初期段階からの緩和ケアの実施 がん患者の多くは、がんと診断された時から身体的な苦痛や精神的な苦痛を抱えており、また、その家族も様々な苦痛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。 がん登録の推進 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、我が国では、諸外国と比較して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。
全体目標【平成19年度からの10年目標】	<ol style="list-style-type: none"> がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少) 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上 (新)がんになっても安心して暮らせる社会の構築 	<p>○がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%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</p>
	<ol style="list-style-type: none"> がん医療 (1)放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進 3年以内(全ての拠点病院)にチーム医療の体制を整備する。 (2)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成 がん医療を担う専門的医療従事者を育成し、がん医療の質の向上を目指す。 緩和ケアの推進 (1)がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する。3年以内に拠点病院を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来の充実を図る。 (2)地域の医療・介護サービス提供体制の構築 3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内にその機能をさらに充実させる。また、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指す。 (新)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組 有効で安全な医薬品を迅速に国民に提供するための取組を着実に実施する。 その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション) 	<ol style="list-style-type: none"> 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 ○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【5年以内】 ○少なくとも都道府県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【5年以内】 ④診療ガイドラインの作成 ○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 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基本的な知識を習得【10年以内】 在宅医療 ○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 がん医療の整備等(※セカンドオピニオンの推進も含む) ○原則すべての2次医療圏に概ね1箇所程度拠点病院を整備【3年以内】 ○すべての拠点病院において5次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】
分野別施策と個別目標	<ol style="list-style-type: none"> がんに関する相談支援と情報提供 患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。 がん登録 法的措置の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。 がんの予防 平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年者の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。 がんの早期発見 がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。 ※健康増進法に基づきがん検診の対象年齢は、上限の年齢制限を設けず、ある一定年齢以上の者としているが、受診率の算定に当たっては、海外籍も勘案し、40～69歳(子宮頸がんは20～69歳)を対象とする。 ※がん検診の項目や方法は別途検討する。※目標値については、中間評価を踏まえ必要は見直しを行う。 がん研究 がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。 (新)小児がん 5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。 (新)がんの教育・普及啓発 子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。 (新)がん患者の就労を含めた社会的な問題 就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。 	<ol style="list-style-type: none"> がん医療に関する相談支援及び情報提供 ○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】 ○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】 がん登録 ○院内がん登録を実施している医療機関数の増加 がんの予防 ○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】 ○未成年者の喫煙率を0%とすること【3年以内】 ○禁煙支援プログラムのさらなる普及【3年以内】 がんの早期発見 ○がん検診の受診率を50%以上とすること【5年以内】 がん研究 ○がん対策に資する研究をより一層推進
がん対策を総合的かつ計画的に推進するための必要な事項	<ol style="list-style-type: none"> 関係者等の連携協力の更なる強化 2. 都道府県による都道府県計画の策定 3. 関係者等の意見の把握 4. がん患者を含めた国民等の努力 5. 必要なる財政措置の実施と予算の効率化・重点化 6. 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定 7. 基本計画の見直し 	<ol style="list-style-type: none"> 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化 (2) 都道府県による都道府県計画の策定 (3) 関係者等の意見の把握 (4) がん患者を含めた国民等の努力 (5) 必要なる財政措置の実施及び予算の効率化・重点化 (6) 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価 (7) 基本計画の見直し