

2010年4月吉日

国会議員各位

「がん政策サミット 2010 春～患者と議員が作るマニフェスト～」
参加患者関係者一同（参加者名別紙）

「患者が求めるがん対策」実現のお願い

謹 啓 平素より医療の向上にご尽力いただき、がん患者・家族など患者関係者として厚く御礼を申し上げます。

今や「3人に1人ががんで死亡、2人に1人ががんに罹患する」といわれており、がんは、国民の関心が最も高い医療分野のひとつとして挙げられています。その一方で、がん対策の根幹をなす「がん対策基本法」施行（2007年4月）から4年目を迎えようとしているものの、がん対策における課題は依然として山積しており、日々がん患者と向き合うわれわれは、患者・家族の苦痛を目の当たりにしています。

私たちは、各都道府県のがん対策推進協議会等において、患者関係委員を務める者などの患者アドボケートです。このような現状を打開すべく各地域において活動をしています。このたび、2010年4月10日・11日の2日間、「がん政策サミット 2010 春～患者と議員が作るマニフェスト～」というイベントを通し、患者主体のがん対策を実現すべく議論を重ねてまいりました。厚生労働省がん対策推進協議会が、タウンミーティングやアンケートにより全国の患者・現場・地域の意見をもとに、取りまとめた『平成23年度がん対策に向けた提案書～みんなで作るがん政策～』を参考にしながら、患者・現場視点で、がん対策のマニフェストを作り上げました。

全国のがん患者関係者が、膝を突き合わせ、議論を重ね、紡ぎあげた一言一句です。皆様方のマニフェスト作成にあたっては、ぜひ、本提案をご参照いただき、内容に盛り込んでいただきますよう、何とぞお願い申し上げます。

謹 白

*「がん政策サミット」とは、都道府県のがん対策推進協議会にて患者代表委員等を務められている方などの患者リーダーの方々により構成されており、患者主体のがん対策を目指し、好事例の共有や協議を重ねるイベントです（主催：特定非営利活動法人日本医療政策機構）。

「がん政策サミット 2010 春～患者と議員が作るマニフェスト～」参加患者関係者一同

青森県 赤石敏子／岩手県 千葉武／秋田県 佐藤文夫／秋田県 田口良実／山形県 山
川明子／福島県 海野志ん子／茨城県 八木淳子／埼玉県 持田豊子／千葉県 金井弘子
／千葉県 齋藤とし子／千葉県 藤田敦子／東京都 内田絵子／東京都 川越博美／神奈
川県 三浦秀昭／富山県 谷井笑子／富山県 西田恵子／山梨県 若尾直子／岐阜県 橋
渡智美／岐阜県 横山光恒／静岡県 矢後綾子／愛知県 花井美紀／滋賀県 菊井津多子
／京都府 佐藤好威／大阪府 濱本満紀／兵庫県 黒田裕子／奈良県 高桑次郎／奈良県
吉岡敏子／島根県 多久和和子／島根県 納賀良一／岡山県 宮本絵実／広島県 佐々木
佐久子／広島県 中川圭／広島県 馬庭恭子／山口県 前川育／徳島県 勢井啓介／愛媛
県 松本陽子／高知県 小椋和之／高知県 安岡佑莉子／福岡県 高橋和子／宮崎県 長
友明美／鹿児島県 帖佐理子／鹿児島県 三好綾／沖縄県 三木雅貴／沖縄県 吉田祐子
以上

患者が提案するマニフェスト案

I 総合マニフェスト

「がんになっても不安のない社会を実現するために、当事者の声を反映する仕組みを導入しつつ、すべての国民に、均一化された、最良かつ包括的ながん対策を実施する」

II 分野別マニフェスト

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

「医療現場で不足している放射線療法及び化学療法の専門医療従事者の育成体制を整備することにより集学的治療を日本全国へ普及させ、均てん化を実現する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①医師法の改正（がん治療に関わる専門医の規定）

がん医療に関わる専門医の位置づけと役割を明確にします。

②がんに関わる医療従事者の計画的育成

必要とされる医療者数を算定し、年度別の育成計画や予算等を策定します。

③化学療法とチーム医療の推進

化学療法の専門の医師、看護師、薬剤師の配置や、治療計画管理等を評価します。

2. 緩和ケア

「早期に国が緩和ケアに関わる医療従事者などの教育システムを確立し、がん患者と家族が満足できる緩和ケアを受けられるような社会を実現する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①切れ目のない終末期医療のためのアクションプラン

在宅・緩和に関わる医療資源を算定・公開し、行動計画を策定します。

②緩和医療科外来の充実

全ての拠点病院において、緩和ケアの外来とチームの設置と充実を進めます。

③緩和医療地域連携ネットワークの IT（情報技術）化

在宅緩和医療の関係者を IT 情報網で結び、情報共有と地域連携を進めます。

3. 在宅医療（在宅緩和ケア）

「国が、年度内に、すべての市町村で、自分らしく生き抜くために、患者・家族が希望すればいつでも受けられる在宅緩和ケアシステムを、新たな法整備等によって実現する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

- ①医療法の改正（大規模在宅緩和ケア診療所と地域在宅緩和ケア計画の規定）
大規模在宅緩和ケア診療所を規定し、地域在宅緩和ケア計画を作成します。
- ②介護保険法の改正
がん患者の在宅支援にふさわしい介護保険制度のあり方について検討します。
- ③在宅医療の充実
在宅療養支援診療所や、在宅終末期患者の緊急受け入れ病床の確保を評価します。

4. 診療ガイドラインの作成（標準治療の推進と普及）

「年度内に、国が患者・家族が入った作成普及委員会を設立し、患者家族の視点の反映された診療ガイドラインの作成と普及を図ることで、科学的根拠に基づいた安全で質の高い医療を全国どこでも受けられるようにする」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

- ①診療ガイドラインを策定する第三者的な組織の設置
学会や関係者が協力してガイドラインを策定する第三者的な組織を設置します。
- ②DPC データや臨床指標の開示
診療内容を明らかにする DPC や指標データを解析、公開する医療機関を評価します。
- ③副作用に対する支持療法のガイドライン策定
副作用を軽減する治療法のガイドラインを策定し、治療薬の開発も進めます。

5. 医療機関の整備等（がん診療体制ネットワーク）

「早急に都道府県が国の予算で住民が利用しやすい医療機関ネットワークを六位一体（患者、立法、行政、医療提供者、メディア、民間）の視点を入れて作る」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

- ①がん診療連携拠点病院制度の見直し
地域の実情に沿った拠点病院制度を、がん対策推進協議会で検討します。
- ②拠点病院機能強化予算の交付金化（100%国予算）
拠点病院強化予算に対する都道府県負担分をなくし、全額国の予算とします。
- ③がん難民をなくすために努力している医療機関の評価
がん難民の低減に向けた、診療ネットワークの構築に取り組む医療機関を評価します。

6. がん医療に関する相談支援及び情報提供

「速やかに全国で、医療提供者とがん経験者等の参画した相談支援体制を国・行政が構築し、心理・社会的な苦痛のないがん医療を実現する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①相談支援センターと患者・支援団体による協働サポート

拠点病院の相談支援センターと患者支援団体の協働サポートを支援します。

②長期の化学療法に対する助成

長期化学療法を受ける特定疾病患者の窓口負担を、月額1万円程度とします。

③外来長期化学療法を受ける患者への医療費助成

外来で長期化学療法を受けている患者について、窓口負担額を減らします。

④地域統括相談支援センターの設置

拠点病院の既存の相談支援センターと患者支援団体の協働サポートを支援します。

7. がん登録

「がん医療向上のために『がん登録法』の制定等により早期に国が、日本全国でがん登録を実施できる体制にする」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①がん登録法（仮称）の制定

がん登録法の制定や個人情報保護法の改正を検討し、がん登録を進めます。

②がん登録に関わる職員の配置

院内がん登録従事者を配置し、院内がん登録を実施している拠点病院を評価します。

③がん登録法制化に向けた啓発活動

がん登録の立法に向けて啓発を行い、地域がん登録の予算措置を進めます。

8. がんの予防（たばこ対策）

「たばこ税の大幅増税等によるたばこ対策により、たばこ関連死を削減するとともに、税収等により禁煙対策およびがん対策をさらに推進する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①たばこ規制枠組条約の順守に向けた施策

日本でも締結済みである、たばこ規制枠組条約に定められた施策を実行します。

②健康増進法の改正（受動喫煙の防止）

受動喫煙防止と、たばこ規制枠組条例の順守のため法改正を進めます。

③初等中等教育におけるがん教育の推進

全ての小・中・高等学校の保健・体育教員に、がんの教育研修を行います。

9. がんの早期発見（がん検診）

「1秒でも早くどこでも国ががん検診の普及啓発と適正な個別勧奨を強化することで、精度管理された受診率目標を達成する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①がん検診の精度管理方式の統一化

国・学会・都道府県が連携して、がん検診の精度向上を統一的に進めます。

②がん検診促進のための普及啓発

がんに関する啓発冊子配布や学校教育を進め、がん検診への理解を進めます。

③長期的な地域がん検診事業

がん検診に理解のある地域を対象に、検診の有効性を長期的に検証します。

10. がん研究

「患者の意向を企画・評価などに反映させたがん研究を行い、国民の命を守ることができる新たな治療やケアを開発するなどの成果を社会に還元する」

上記を実現するために、下記をはじめとした一連の施策を求めます。

①希少がん・難治がん特別研究費

希少がんや難治がんに対する新規治療法に対して、研究予算を確保します。

②研究費配分機関（ファンディングエージェンシー）による研究審査と成果評価

第三者的な組織を設置し、患者を含むパネルで適正な研究費配分を審査します。

③がん患者の QOL（生活の質）向上に向けた研究の促進

副作用対策や QOL 向上につながる研究に資金を提供します。

【参考】

「平成 23 年度 がん対策に向けた提案書～みんなで作るがん政策～」(がん対策推進協議会、2010 年 3 月 31 日)にある、140 本の推奨施策