

～みんなでがんの施策と予算を考えよう～

がん対策に関するタウンミーティング

有効かつ現場のニーズに沿ったがん予算の提案や仕組みの改善などに関して、意見聴取することを目的として、タウンミーティングを開催します。対象は、市民や各地のがん計画を考える都道府県がん対策推進協議会の委員、都道府県庁のがん対策担当者などです。

厚生労働省がん対策推進協議会委員からなる「提案書取りまとめ担当委員」（いわゆる「がん施策・予算提言ワーキンググループ」）が、主催いたします。

13:30 開会（13:00 開場）

ご挨拶 厚生労働省担当者

がん対策と予算の現況 ワーキンググループからの基本説明

意見シート記入 来場者からの意見募集

—— 休憩 ——

ご意見聴取(1) 都道府県がん担当者から

ご意見聴取(2) 都道府県がん対策推進協議会委員から

ご意見聴取(3) 一般患者、市民、医療関係者
その他ご来場者から

— 閉会の辞 —

16:30 閉会

事前申し込みは不要で、参加無料です
席数を超えた場合は、お立ち見となる場合があります
プログラムの内容は一部変更になる可能性があります



開催日 2009年2月7日(土)

時 間 13:30 – 16:30 (開場 13:00)

会 場 宮城県医師会館(仙台市青葉区大手町1-5)

主 催 厚生労働省がん対策推進協議会 がん施策・予算提言ワーキンググループ

CANCER POLICY TOWN MEETING TOKYO

～みんなでがんの施策と予算を考えよう～ がん対策に関するタウンミーティング

有効かつ現場のニーズに沿ったがん予算の提案や仕組みの改善などに関して、意見聴取することを目的として、タウンミーティングを開催します。対象は、市民や各地のがん計画を考える都道府県がん対策推進協議会の委員、都道府県庁のがん対策担当者などです。

厚生労働省がん対策推進協議会委員からなる「提案書取りまとめ担当委員」（いわゆる「がん施策・予算提言ワーキンググループ」）が、主催いたします。

13:30 開会（13:00 開場）

ご挨拶 厚生労働省担当者

がん対策と予算の現況 ワーキンググループからの基本説明

意見シート記入 来場者からの意見募集

—— 休憩 ——

ご意見聴取(1) 都道府県がん担当者から

ご意見聴取(2) 都道府県がん対策推進協議会委員から

ご意見聴取(3) 一般患者、市民、医療関係者
その他ご来場者から

— 閉会の辞 —

16:30 閉会

事前申し込みは不要で、参加無料です
席数を超えた場合は、お立ち見となる場合があります
プログラムの内容は一部変更になる可能性があります



開催日 2009年2月1日(日)

時間 13:30 – 16:30 (開場 13:00)

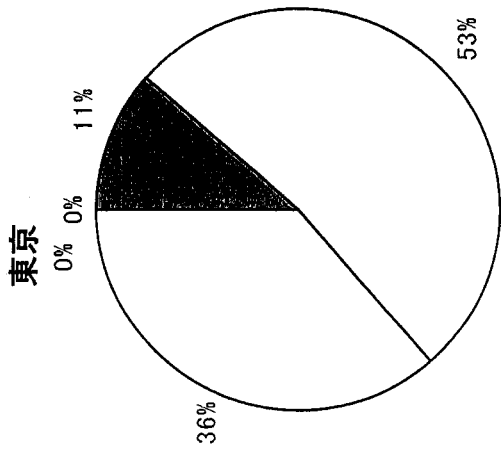
会場 国立がんセンター築地キャンパス 国際研究交流会館 3階 国際会議場
(中央区築地5-1-1 大江戸線築地市場駅から徒歩3分 日比谷線築地駅から徒歩6分)

主催 厚生労働省がん対策推進協議会 がん施策・予算提言ワーキンググループ

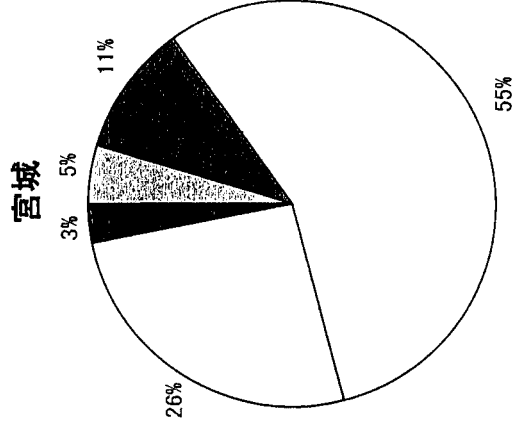
選択肢設問等の解析結果

1. がん対策の満足度は、東京、宮城ともに15%程度

【問1】現在の「がん対策」に満足されていますか。一つ選んで○を付けてください。

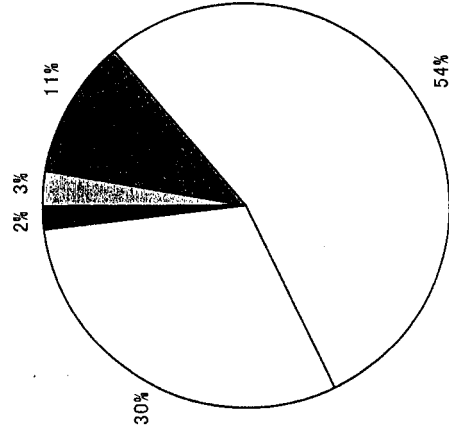


n: 44

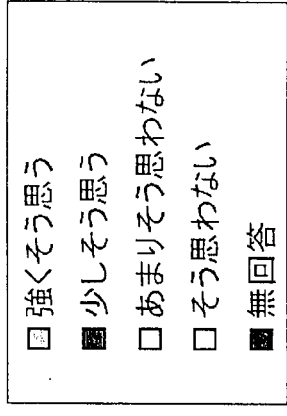


n: 65

合計



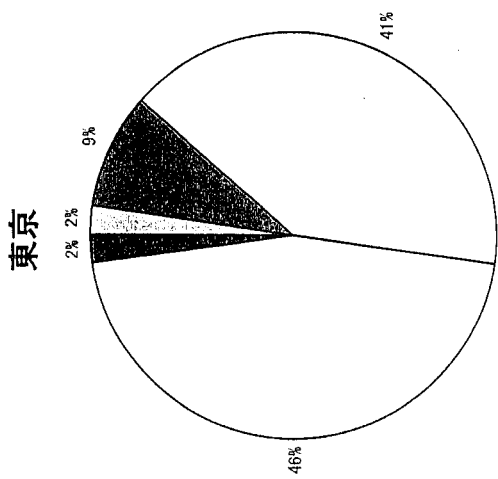
n: 109



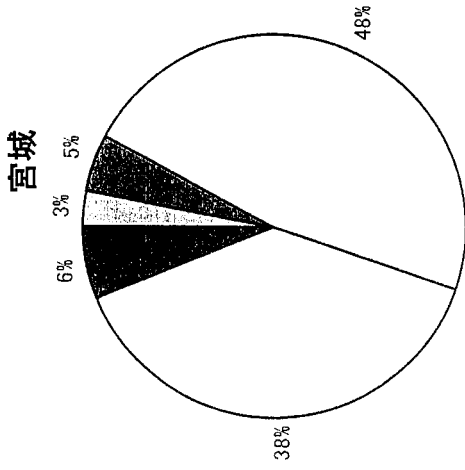
がん対策推進協議会
平成22年度がん予算 提案書取りまとめ担当委員会
がん対策に関するタウンミーティング集計結果

2. がん対策予算の充足度は、東京、宮城ともに10%程度

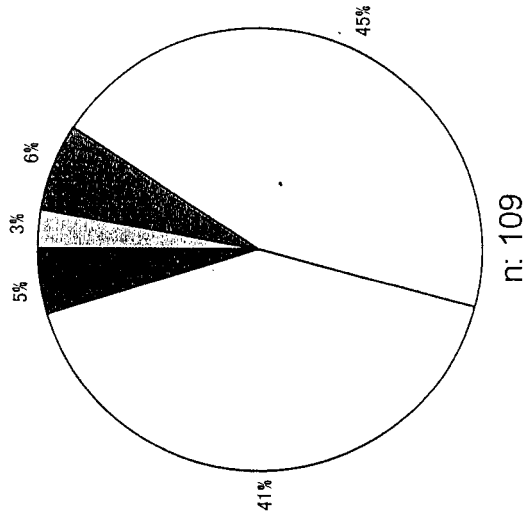
【問2】現在の「がん対策のための予算」は十分だと思いますか。一つ選んで○を付けてください。



n: 44



n: 65



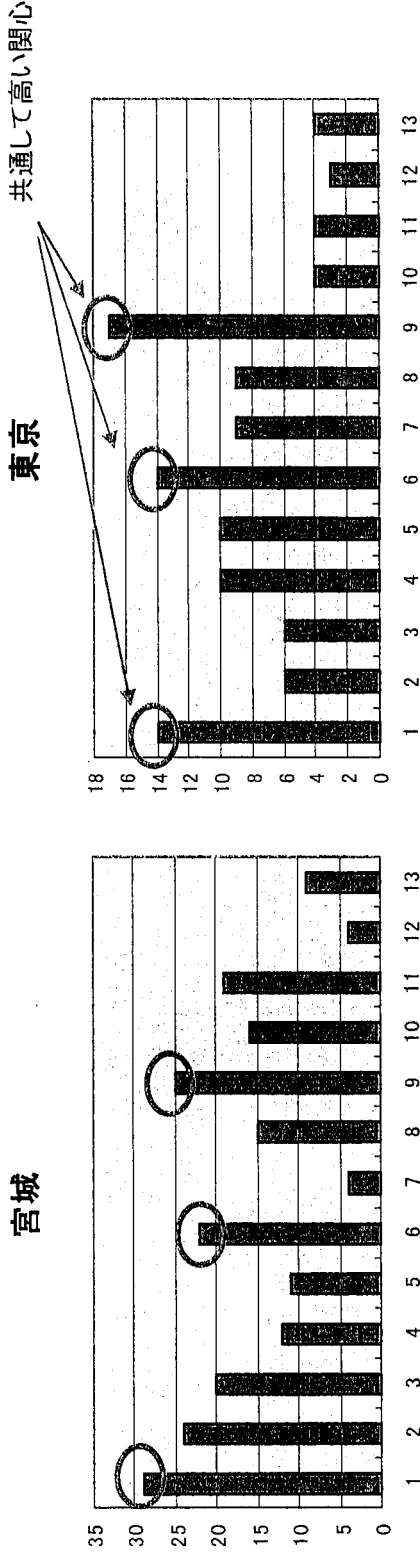
n: 109

- 強く思う
- 少し思う
- あまり思う
- そう思わない
- 無回答

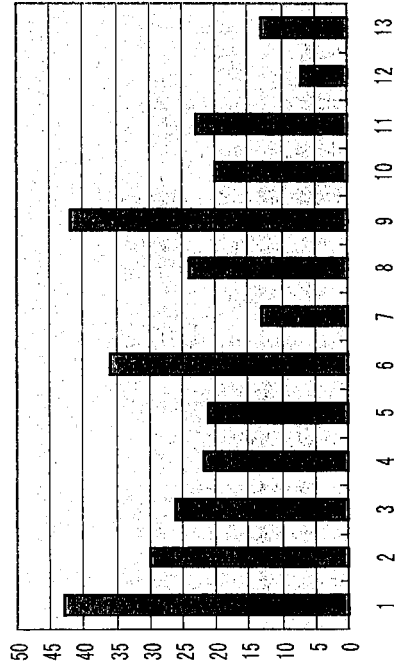
がん対策推進協議会
平成22年度がん予算 提案書取りまとめ担当委員会
がん対策に関するタウンミーティング集計結果

3. 重要テーマは、「医療従事者育成」「患者支援と相談」「早期発見」

【問3】【個別テーマについて】がん対策でもっとも重要であると思うテーマを選ぶ(3つまで)。



合計

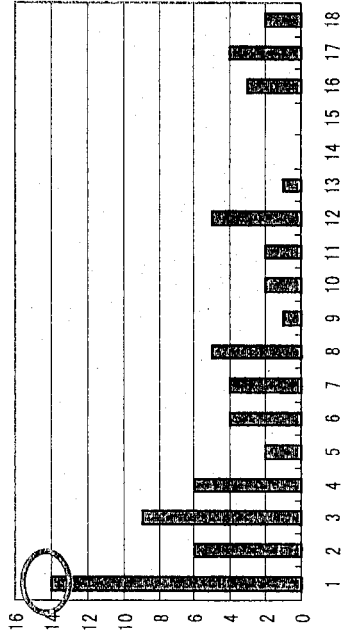


- (1)医療従事者の育成(医師など)
- (2)緩和ケアの充実(緩和ケアチーム、ホスピスなど)
- (3)在宅医療の充実
- (4)最適な(標準)治療の浸透
- (5)医療機関と連携体制の整備
- (6)患者支援と相談/情報提供体制整備
- (7)がん登録の整備・推進
- (8)がんの予防(たばこ対策など)の推進
- (9)がんの早期発見(がん検診)の推進
- (10)がんの研究の推進
- (11)がん計画の進捗管理と評価
- (12)がんの種類別の対策
- (13)その他の個別テーマ

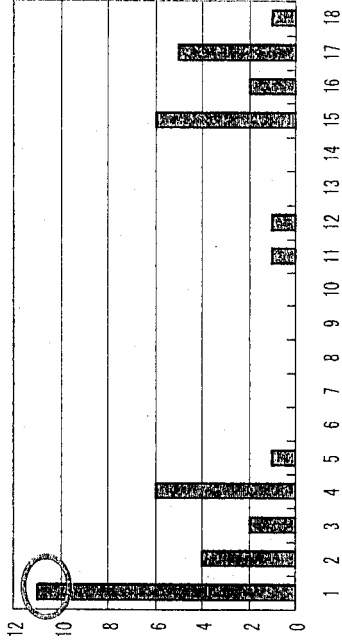
4. 患者関係者をはじめ、多様なステークホルダーから参加があった

【回答者の属性】

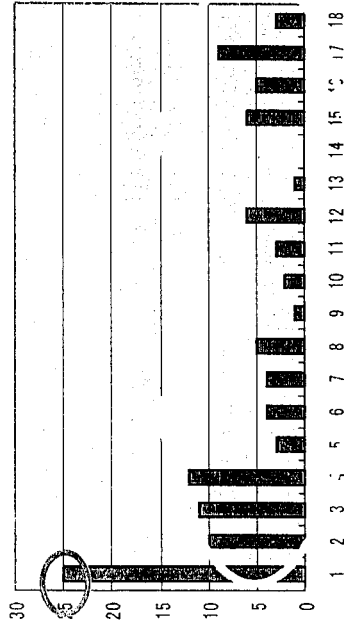
宮城



東京



合計



- (1) がん患者、がん経験者
- (2) がん患者家族、近しい友人など
- (3) ご家族などを、がんで亡くされた方
- (4) がん患者支援者、ボランティアなど
- (5) 1~4に該当しない市民
- (6) 医師会、看護協会などの職能団体
- (7) 都道府県がん診療連携拠点病院関係者
- (8) 地域がん診療連携拠点病院
- (9) その他の病院
- (10) 診療所
- (11) 在宅緩和ケアスタッフ
- (12) 都道府県庁関係者
- (13) 市町村関係者
- (14) 政治家、議員
- (15) メディア/マスコミ関係者
- (16) 学者/研究者
- (17) 医療関連産業
- (18) その他

がん対策推進協議会
 平成22年度がん予算 提案書取りまとめ担当委員会
 がん対策に関するタウンミーティング集計結果

みなさんのご意見をお寄せください。下記にご記入ください。簡単に付けてください。

みなさんのご意見をお寄せください。下記にご記入ください。簡単に付けてください。

【問1】現在の「がん対策」に満足されていますか。一つ選んで○を付けてください。
1 () 強く思う 2 () 少し思う 3 () あまりそう思わない 4 () そう思わない

【問2】現在の「がん対策のための予算」は十分だと思えますか。一つ選んで○を付けてください。
(あなたが現職や暮らしの中で感じるところで結構です)
1 () 強く思う 2 () 少し思う 3 () あまりそう思わない 4 () そう思わない

【問3】【個別テーマについて】がん対策でもっとも重要であると思うテーマを、下記から選んで○を付けてください。(3つまで)
1 () 医療従事者の育成 (医師など) 8 () がんの予防 (たばこ対策など) の推進
2 () 緩和ケアの充実 (緩和ケアチーム、ホスピスなど) 9 () がんの早期発見 (がん検診) の推進
3 () 在宅医療の充実 10 () がんの研究の推進
4 () 最適な(標準)治療の提供 11 () がん計画の進捗管理と評価
5 () 医療機関と連携体制の整備 12 () がんの種類別の対策 (具体的な種類：
6 () 患者支援と相談/情報提供体制整備 13 () その他の個別テーマ (具体的に：
7 () がん登録の整備・推進

【問4】がん対策について、あなたのご意見をお聞かせください。まず、上記の18分種のうち該当する番号を記入してから、ご意見を書いてください。(8つまで)。なお、同じテーマ番号が書いてもけっこうです。

●ご意見1 テーマ番号()ー上記の1～13からひとつ選んで記入してください。
◇現在の問題点、課題

実施してほしい対策と予算措置

●ご意見2 テーマ番号()ー上記の1～13からひとつ選んで記入してください。

◇現在の問題点、課題

実施してほしい対策と予算措置

実施してほしい対策と予算措置

【問5】【全体について】がん対策の立案プロセス、がん対策のための予算(財政)措置などの全般に関して、あなたのご意見をお聞かせください。

◇現在の問題点、課題

実施してほしい対策と予算措置

*ご自身に関して：

- 1 () 下記からひとつも近いもの一つ選んで○を付けてください。
10 () 診療所
11 () 在宅療養
12 () 緩和ケアスタッフ
13 () 都道府県庁関係者
14 () 市町村関係者
15 () 政治家、議員
16 () メディア/マスコミ関係者
17 () 学者/研究者
18 () その他 (具体的に：)

いただいたご意見は、個人が特定されない形で、がん対策推進協議会の会議資料等に反映させ、がん対策の推進に活かしていきます。ご協力、ありがとうございました。

3-3 タウンミーティング

公開の席で幅広い意見を聴取することを目的に、タウンミーティングを実施した。「がん対策に関するタウンミーティング～みんなでがんの施策と予算を考えよう～」とのタイトルで、東京と宮城の2カ所で開催した。プログラムの構成は、厚生労働省がん対策推進室からの「がん対策の概要」、ワーキンググループによる「がん対策と予算の現況」の解説の後、来場者に「ご意見シート」にがん対策と予算に関する問題点と実施してほしい措置を記入していただいた。その後、来場者から都道府県がん対策担当者、都道府県がん対策推進協議会委員、それ以外の一般の来場者（患者・市民、医療従事者、その他）の順に意見を聴取した。閉会時に記入されたご意見シートを回収し、集計・分析した（参考資料参照）。

・東京都

2月1日（日）に開催した。約60人の来場者があった。44枚のご意見シートを回収した。全国放送のテレビ局、全国紙、地方紙などで当日の会場の様子などについての報道があった。

・宮城県（仙台市）

2月7日（土）に開催した。約80人の来場者があった。65枚のご意見シートを回収した。地元のテレビ局、全国紙地方版、地方紙などで報道があった。

●タウンミーティング(東京)チラシ



●タウンミーティング(仙台)チラシ



●タウンミーティング(東京)会場風景



●タウンミーティング(仙台)会場風景



3-4 アンケート結果

都道府県庁がん対策担当者アンケート、都道府県がん対策推進協議会委員アンケート、およびタウンミーティングご意見シートにおいて、がん予算に関する選択式の質問を行った。その結果は以下のとおり。

「都道府県庁がん対策担当者アンケート」と「都道府県がん対策推進協議会委員アンケート」（質問票は同じ）の回答から。

(1) 予算不足：

「がん予算は充実していますか？」との問いへの回答は、下図のように、「充実している14%」、「充実していない86%」であった。

(2) 予算プロセス改善が必要：

「がん予算決定プロセスの改善は重要か？」との問いへの回答は、下図のように、「改善が必要95%」、「改善は必要ない5%」となった。

(3) 予算決定プロセスに不満足：

「がん予算決定プロセスに満足ですか？」との問いへの回答は、下図のように、「満足16%」、「不満足84%」となった。

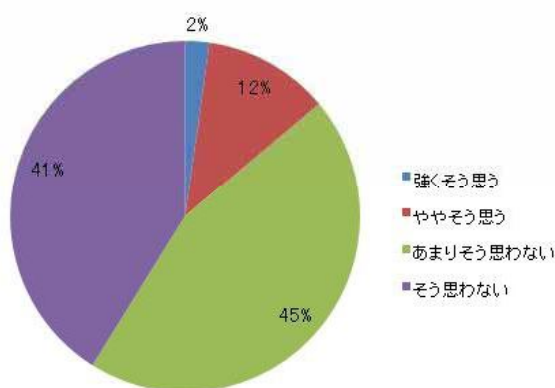
(4) がん予算は現場ニーズに合致していない：

「がん予算は現場ニーズに合致していますか？」との問いへの回答は、下図のように、「ニーズに合致11%」、「合致していない89%」となった。

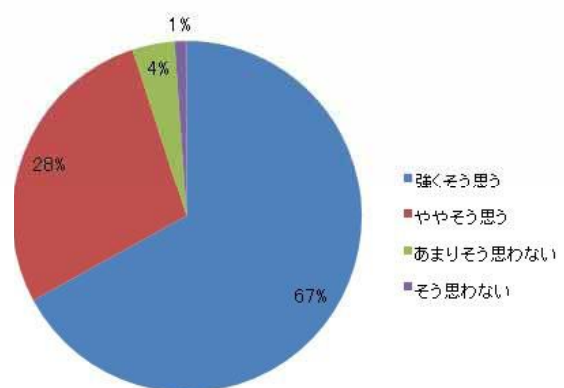
(5) 予算は現場で使いにくい：

「がん予算を現場が使いやすいか？」との問いへの回答は、下図のように、「使いやすい9%」、「使いにくい91%」となった。

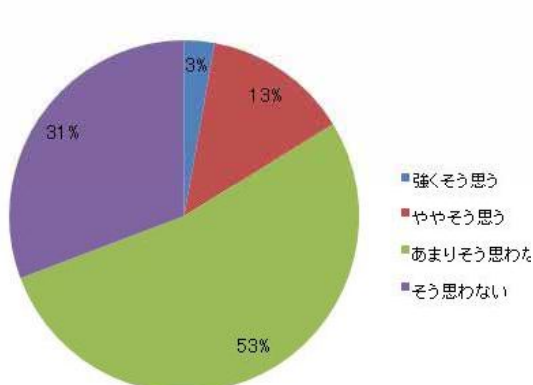
●都道府県庁がん対策担当者アンケートより



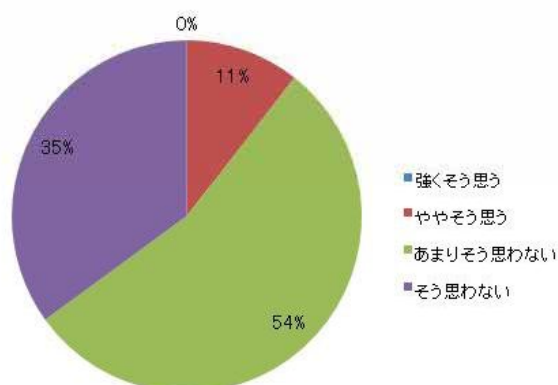
●がん予算は充実？(回答数180)



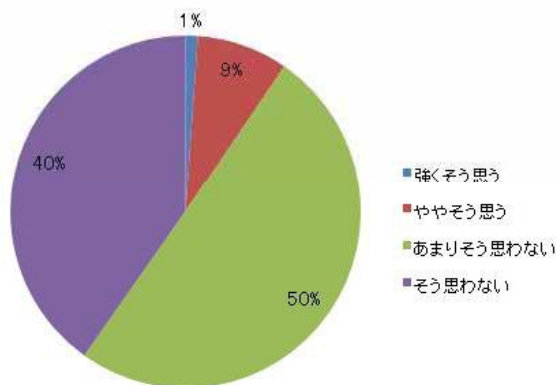
●予算決定プロセス改善は重要？(回答数179)



●予算決定プロセスに満足？(回答数179)



●がん予算は現場ニーズに合致(回答数180)



●予算を現場が使いやすい？(回答数179)

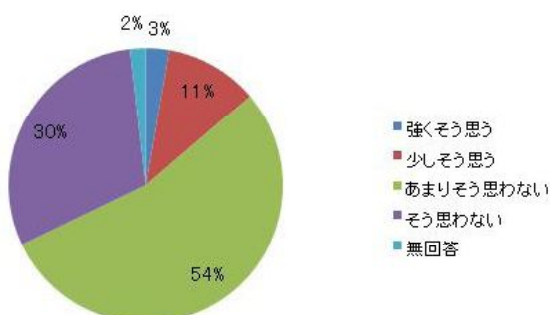
3-5 タウンミーティングでの回答

①「現在のがん対策に満足ですか？」との問いへの回答は、下図のように、「満足 13%」、「不満足 84%」となった。

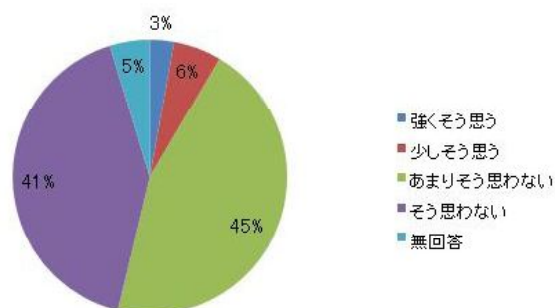
②「現在のがん対策のための予算は十分ですか？」との問いへの回答は、下図のように、「十分 9%」、「不十分 86%」となった。

●タウンミーティングご意見シートから

●現在の「がん対策」に満足されていますか(回答数109)



●現在の「がん対策のための予算」は十分だと思いますか(回答数109)



3-6 考察

上記の結果から、がん対策にかかわる関係者には、がん予算は不足していると認識されている。がん予算が不足しているのは明らかである。

一方、現在のがん予算は現場ニーズに合わず、現場で使いにくいと受け止められている。さらに、予算決定プロセスに不満があり、改善が必要と考えられている。

先にみた、国の予算が利用されない、都道府県の予算活用状況にばらつきがあるといった原因には、こうしたミスマッチが存在していることが関連していると考えられる。

4 実施すべき改革（提案の骨子）

上記では、アンケートの選択式の設問の回答のみ紹介したが、アンケートの自由記述式設問に寄せられた多数の意見やコメントを読むと、提案のがん対策の総論（21 ページ）で指摘するように、がん予算の策定および利用に関して、構造的な問題が横たわっていることが明らかだった。

現状では、地域の創意工夫を伸ばす仕組みにはなっていない。また、地域間の格差を助長する可能性もある。現在の仕組みでは、都道府県で財政と人員に余裕があるところの方が国の予算を使い易いという側面があるからだ。

また、国と都道府県などががん対策に取り組む当事者間に、大きな縦割りの壁があり、同じ目標に共に取り組むものとしての共感が乏しく、相互の信頼感が少ないことも浮き彫りになった。

また、努力して先進例を作った際にも特に称揚されることもなく、一方で、がん対策に消極的で全国平均より大きく遅れていても特にとがめを受けることもない。

こうした悪しき循環を抜本的に変革し、よき循環に転換することが必要だ。すなわち、①明確な目標設定と役割分担②壁を越えた協働作業③創意工夫④切磋琢磨——が生じるシステムへの移行である。

がん予算 WG は、大胆なプロセスと手法の変革が必要であると考えます。

・プロセスの透明性：

がん対策は多方面の当事者が参加し、国民的に高めていかなければならない。そのためには、対策および予算の決定プロセスに多くの人参加し、その決定プロセスが見え、多くの人納得できる形でなければならず、そのための努力が必要である。

・リーダーシップ：

国レベルの行政と政治が率先して新しいがん対策と予算の仕組みを構築するとのメッセージを発信し、リーダーシップを示すことが不可欠である。

・地域と現場重視：

がん対策の前線は地域とそれぞれの現場にある。多くの場合、有効な対策はそこで生まれる。地域と現場を重視し、そこでの声を傾聴することを重視し、それを尊重して対策と予算を考える。

・斬新な新施策群：

がんは多くの国民の命と生活を脅かしているにもかかわらず、まだがん対策に関して、確実に有効な施策や普及策がまだ十分に見つかっていない。その課題の大きさを鑑みて、当面はかなりの試行錯誤を許容し、創意工夫を生みだしながら、確実に有効な施策を見出していく作業が不可欠である。

• **壁を破る、つなぐ：**

いたるところに縦割りの障壁、連携不足の弊害が見られる。壁を破り、関係者をつなぐということを多くの施策の共通の基盤として実施する。

• **六位一体のがん対策：**

がん対策は多くの関係当事者が一致団結しなければ成果を上げられない。手ごわい相手である。患者関係者、政治家（立法府）、行政（県庁など）、医療従事者、マスメディア、民間などがいわば六位一体となって取り組むことが必要である。それを実現、補強するための施策と予算措置が重要である。

• **元気の出るがん対策：**

これからのがん対策は、「がんになってもがんと向き合い生きていける社会」を、多くの当事者が一体となって取り組むことから進展していく。その際、キャッチフレーズとなるのは、「元気の出るがん対策」である。「情報共有をしながら、力を合わせていくこと」を、多くの当事者・関係者が意識し念頭におくことが大切と考える。

• **がんから改革を：**

本提案書が指摘する多くの構造問題は、なにもがん領域だけに見られるものではない。しかし、がん対策という大きな領域で解決しなければ他の領域でも解決は困難である。がん領域を変えることによって、他の領域にモデルを示すという発想も大切である。また、がん領域が他の領域にある好事例（ベストプラクティス）を導入し、それを普及させる役割も果たすべきである。