資料１

第3次対がん10か年総合戦略に基づく「研究開発」府省への質問事項

1. 「対がん総合戦略」における研究開発の推移

過去20年間および平成16年度概算要求で「対がん総合戦略」に基づき推進されてきた研究開発（制度・プロジェクト等）の推移と、各研究開発の位置付けおよび年度別予算規模はどのようになっているか。

2. 達成度の評価について

「第3次対がん10か年総合戦略」の達成度はどのような仕組みで評価するのか。目標の達成度を測る項目や方法（定量・定性）は何か。成果の一般および研究者への広報について、どのような計画があるか。

同様に、「第3次対がん10か年総合戦略」に基づき実施される主要な研究開発（制度やプロジェクト等）は、各々どの様な目標と期間の設定がなされ、どのような評価を予定しているのか。

3. トランスレーショナル・リサーチについて

新規に開始を予定するトランスレーショナル・リサーチは、支援形態や課題採択方法、成果評価を具体的にどの様に予定しているのか。また、従来行われてきた臨床研究の支援とどの様に異なるのか。

臨床研究・治験としての信頼性や安全性、倫理性等を確保する為に、適切な支援が可能な専門機関等との連携構築が予定されているが、具体的にどの様な仕組みとなるのか。トランスレーショナル・リサーチをリサーチで終わらせることなく、実用化に到達させる為には、バイオベンチャーとの連携や製薬企業への円滑な橋渡しを初め、様々な工夫が必要となるが、どの様な仕組みを考えているのか。

各種疾患でトランスレーショナル・リサーチは必要だが、そのような中で「がん」だけを取り上げることをどの様に捉えているのか。「がん」の中でも、特に重点化する部分はあるのか。

厚生労働省が実施する臨床基盤研究との関係は、役割分担等どのように整理され、具体的にどの様な連携調整の仕組みを予定しているのか。

厚生労働省のがんセンターを中核とする治験ネットワーク（JCOG）に対し、大学はどの様に組み込まれており、どこが連携をモニターしているのか。また、研究予算はどのように配分される仕組みか。

4. 喫煙の問題について

現状で国全体として禁煙活動が行われていないのは極めて遺憾であるが、対がん総合戦略において、喫煙の問題に対しより積極的な姿勢が必要ではないか。例えばタバコ自動販売機やタバコ広告への規制等は、対がん総合戦略においてどのように取り扱われているのか。

喫煙の発がん性については、科学的および実証的に何処まで明らかであるのか。禁煙が発ガン予防にどの程度の効果があり、医療経済上どの程度の影響となると分析しているのか。喫煙の発がん性をさらに科学的に分析し、社会に啓発してゆく必要は無いのか。

5. 戦略司令塔による省際的マネジメント

対がん総合戦略は、研究者はもとより納税者の関心が高く、予算規模も大きい。効率的に資金を活用し、着実に成果を出し、国民の期待に応えるためには、省際的な意思決定や管理・運営のための定常的な組織が必要である。厚生労働省と文部科学省の両省で展開される研究開発の省際的な意思決定や管理・運営は、誰がどの様な仕組みで行う予定か。その為の予算や人材はどの様に確保するのか。

国際的な協調と競争の視点から、省際的な連携はどのように図られるべきと考えるか。また、EORTC(European Organization for Research and Treatment for Cancer)はどの様な組織なのか、参考とすべき処ははいか、解っている範囲内で情報提供を願いたい。

6. ポストゲノム研究等との連携・分担について

生命科学の進展が著しい中で、科学技術上、特に連携していく必要が想定されているプロジェクトにどの様なものがあるか。主要なプロジェクトとの連携や分担について、どのように考えているか。研究者間の交流による調整に加え、仕組みとしての調整機能はどの様に担われることが適当と考えるか。

7. ネットワークと均てん化について

がんの実態把握と情報発信について、どのようなネットワークをどのような時間軸で整備するのか。これまでのネットワーク整備でどこまでが出来ていて、今後どこを新しくするのか。情報のセンターやアクセスはどうなるのか。「がん情報ネットワーク」（多地点TVカンファレンスなど）を大学など厚生労働省管轄以外の組織までに拡大する計画はあるのか。

臨床家へのがんの標準的治療、麻薬や抗がん剤使用等に関する情報発信について、どの程度の情報が発信され、今後医師教育や技術指導を含め、どのような取り組みを予定しているのか。一般国民や患者への情報発信はどのようになるのか。

8. 国際的な協調や医療標準化について

国際的な視点からの医療の標準化は何処まで進み、「第3次対がん10か年総合戦略」において、今後どのような取り組みを予定しているのか。国際共同研究はどの程度行われており、今後どの様な取り組みを予定しているのか。

9. がんの疾患動態について

高齢者人口の増加や平均寿命の延長を背景に、がんが死因1位というのは当然であり、もっと専門的で説得力のある記述が必要である。がん発生年齢の変遷、がん死亡年齢の変遷、年齢階級別がん死亡率の年次変化等を示して欲しい。

10. 医療経済的に効率的な医療の実現について

「第3次対がん10か年総合戦略」が、我が国の医療費にどのような影響を与えると分析しているのか。安い薬、高齢者でのがん治療のあり方、禁煙等の予防を含め、コストパーフォーマンスの良い「がんの予防・医療」の実現に向けて、研究開発および関連政策全般において、総合的にどの様な取り組みを考えているか。

また、重粒子線治療は相当高額となることが予想されるが、その医療経済性をどの様に考えているか。既存の治療法との費用と効果の比較の中で、小型加速器の実用性をどのように考えるのか。

11. がんの終末期医療について

平均寿命が延長し、高齢社会を迎える中で、がんが主要な死因であり続ける可能性は高い。この様な中で国民や患者を中心とした視点からは、特に高齢者におけるがんの終末医療において、例えばペインコントロールや各診療科や精神的支援を含む総合的な医療の必要性が考えられる。

「第3次対がん10か年総合戦略」では、科学技術面および政策一般として、このような観点からどの様な取り組みを予定しているのか。