

「がん研究 10 か年戦略」について

我が国のがん研究は、昭和 59 年度に開始された「対がん 10 か年総合戦略」、平成 6 年度に開始された「がん克服新 10 か年戦略」及びそれに引き続き平成 16 年度に開始された「第 3 次対がん 10 か年総合戦略」を基軸として戦略的に推進されるとともに、難治性がんの克服や患者の QOL 向上に資する研究など臨床的に重要性の高い研究や、がん医療の均てん化など政策的に必要性の高い研究に重点的に取り組んできた。その結果、がん患者全体の 5 年生存率は、平成 5 から 8 年では 53.2% であったが、平成 15 から 17 年では 58.6% と改善傾向にある。

一方で、人口の高齢化とともに、日本のがんの罹患患者の数、死亡者の数が今後も増加することが見込まれる中、依然として多くのがんについてその本態は未だ解明されていない部分も多く、特に難治性がんや小児がんを含めた希少がんについては、創薬や機器開発をはじめとして、有効な診断・治療法を早期に開発し、実用化することが必要である。

このため、我が国においては、これまで以上に、がんの本態解明研究と、これに基づく革新的な予防、早期発見、診断、治療に係る技術の実用化をめざした臨床研究とともに、充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究、がん対策の効果的な推進と評価に関する研究等を推進することにより、がんによる死亡者を減少させるとともに、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を図り、がんになっても安心して暮らせる社会を構築することが強く求められている。

文部科学大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣は、平成 26 年度からの 10 か年のがん研究戦略について、「がん対策推進基本計画」（平成 24 年 6 月閣議決定）に基づき、別紙のとおり「がん研究 10 か年戦略」を定め、健康・医療戦略推進本部において進めている医療分野の研究開発に関する方針の下、がん研究の総合的かつ計画的な推進に全力で取り組んでいくことを確認した。

平成26年3月31日

文部科学大臣

下村 博文

厚生労働大臣

田 村 憲久

経済産業大臣

高 木 敏充

(別紙)

根治・予防・共生 ～患者・社会と協働するがん研究～

(がん研究10か年戦略)

1. はじめに

我が国において、がんは昭和56年より死因の第1位を占めており、平成23年には年間約36万人が亡くなっている。また、平成20年には約75万人ががんに罹患し、生涯のうちに約2人に1人ががんにかかると推計されている。年代別にみても、小児の病死原因の1位はがんであり、働く世代の死因の約40%ががんである。さらに、急速な高齢人口の増加に伴う高齢のがん患者の急増によりがん死亡者数は増加することが懸念される。一方、がん患者全体の5年生存率は、平成5から8年では53.2%であったが、平成15から17年では58.6%と改善傾向にあり、今後がん経験者の数はさらに増加することが予想される。

我が国のがん対策は、その基礎となるがん研究を中心に進められており、昭和59年度から、「がんの本態解明を図る」をテーマとした「対がん10か年総合戦略」が、平成6年度からは「がんの本態解明から克服へ」をテーマとした「がん克服新10か年戦略」が推進された。さらに、平成16年度からは、「がん罹患率と死亡率の激減を目指して」をテーマとした「第3次対がん10か年総合戦略」が推進されており、平成25年度で最終年度を迎える。

この間、平成18年に「がん対策基本法」（以下「基本法」という。）が制定され、我が国のがん対策は、患者・家族、国民の声を踏まえた「がん対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）に沿って展開されており、平成24年6月に見直された「基本計画」では、全体目標として以下が掲げられ、総合的かつ計画的に推進されている。

- ・ 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
- ・ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

また、平成25年6月に策定された「健康・医療戦略」において、「がん研究分野に対して関係府省が連携して戦略的かつ一体的に推進するため、がん対

策推進基本計画の示すとおり、今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等を明示する新たな総合的ながん研究戦略を平成25年度に策定し、平成26年度からは新たながん研究戦略に基づいた研究を推進する。」ことが明記されている。

平成25年8月9日の「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議」報告書を踏まえ、我が国全体で進めるがん研究の今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等を明らかにし、がん対策の基礎となる研究の推進を一層加速させるため、「基本計画」に基づき「がん研究10か年戦略」を策定し、これを強力に推進することとする。

なお、その推進に当たっては、健康・医療戦略推進本部において進めている医療分野の研究開発に関する方針に基づき、取り組むこととする。

2. 戦略目標

我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、「基本計画」の全体目標を達成することを目指す。

3. 今後のあるべき方向性

本戦略に基づいて進められる研究は、国民の視点に立ち、これまでも取り組みを進めてきた根治をめざした治療法の開発に加え、がん患者とその家族のニーズに応じた苦痛の軽減や、がんの予防と早期発見、がんとの共生といった観点を重視する。その際には、小児、働く世代、高齢者等、患者のライフステージや個々のがんの特性によって患者とその家族のニーズは異なることを認識することが重要である。そのためには、提供されるがん医療について経済的視点も含めてがん患者とその家族のニーズがどの程度満たされているかを社会全体で共有することが求められており、今後は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づくがん登録データをはじめとするがんに係る情報を最大限活用する等し、より詳細にがんに関する現状を分析する。さらに、情報を活用することにより、国民が、がんの統計や予防、早期発見、診断、治療等に対する正しい知識を持ち、がんを自分のこととしてとらえ、予防、早期発見に取り組むとともに、自分や家族ががんになっても適切な情報をもとに価値観に応じた療養生活をマネジメントできる社会を構築する。こうした取組により、個別のニーズに応える医療の提供と、社会全体としてより効果的な資源

の配分を進め、「基本計画」に掲げられた目標の達成を目指す。研究者間でもこういった認識を共有した上でがん研究を推進する。

また、がん研究全体として、長期的視点を持って研究成果を産み出すためには、産官学が一体となり、「がんの本態解明研究」と「実用化をめざしたがん研究」とが一体的かつ融合的につながった疾患研究として推進され、研究成果が国や自治体の施策、国民の健康増進行動へとつながることが必要である。さらに、臨床現場から新たな課題や国民のニーズを抽出し研究へと還元する、循環型の研究開発を進めることが必要である。そのため、各省で進められるがん研究を明確に切り分けるのではなく、共通の目標に向かって一体的かつ融合的に連携を図りながら進める必要がある。したがって、文部科学省、厚生労働省、経済産業省は、新たに設立される独立行政法人（日本医療研究開発機構）を活用しつつ、がん研究において協働した課題設定、進捗管理、課題評価の体制を設け一体的に推進し、基礎・臨床研究・創薬開発などの豊富な経験を有するプログラムマネージャー、プログラムオフィサー等の適切な配置や、基礎研究から実用化をめざした研究まで一貫した管理を行う。

加えて、学会との連携等を通じて、研究成果等を国民に積極的に公開し、国民ががん研究に参加しやすい環境を整備するとともに、がん研究に関する教育・普及啓発を進めることが求められる。また、産学連携研究の活性化に伴い、研究推進における利益相反マネジメント体制の整備は重要な課題であり、その適正な運用に関して、国民・患者の参画が求められるとともに、その透明性の維持が必須である。

こうしたことを念頭に「基本計画」に掲げられた目標の達成へ向け、省庁連携のみならず産官学連携を確保した上で、必要な研究資源を確保し、総合的かつ計画的に推進することとする。

4. 具体的研究事項

- (1) がんの本態解明に関する研究
- (2) アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発に関する研究
- (3) 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究
- (4) 新たな標準治療を創るための研究
- (5) ライフステージやがんの特性に着目した重点研究領域

- ① 小児がんに関する研究
- ② 高齢者のがんに関する研究
- ③ 難治性がんに関する研究
- ④ 希少がん等に関する研究
- (6) がんの予防法や早期発見手法に関する研究
- (7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究
- (8) がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

上記の具体的研究事項のがん研究を継続的に推進していくためには、幅広い分野の柔軟な発想を持った若手の人材をがん研究領域に取り込み、積極的に育成することが必要であり、大学および大学院等におけるがんに関する教育の充実を図りながら、一貫した戦略的な研究者育成システムを確立することを目指す。さらに、がん研究への女性研究者の参画促進と、安定したポストを国内に創出することによる若手研究者支援に取り組む。加えて、近年、停滞がみられる国際化の推進のためにも、留学支援を含む若手研究者による国際交流を強力に支援する。なお、こうしたがん研究者の育成は、バイオベンチャーを含む企業を巻き込むことで、幅広い議論を行い、キャリアパスの育成支援を行う必要がある。

5. 研究の評価体制

各研究事項等において目標設定を常に明確に行うとともに、その成果を国民の視点を含めて客観的に評価し、その評価結果を踏まえた適切な研究課題の企画立案と各課題の継続的な進捗管理に基づくPDCAサイクルを構築し、限られた研究資源を有効活用して最大限の効果を産み出す等、患者・社会との協働を推進する。

また、がん研究の進捗状況や、国内外のがん研究の推進状況の全体像、がん患者をはじめとする国民のニーズを正確に把握した上で、「基本計画」の見直しも踏まえ、本戦略の中間評価と見直しを行う。

【具体的研究事項】

(1) がんの本態解明に関する研究

がんの本態解明はがん克服の根幹であり、がん生物学としての基礎研究と、臨床応用を強く意識したがん研究が融合しながら推進されることが必須である。がんが発生し、治療抵抗性等の生物学的悪性度を獲得しながら、浸潤、転移をしていく多段階過程の分子機構の全貌を明らかにし、がん予防の確立やがん医療の開発のために、その理解を基盤として、適切で革新的な治療や予防の介入点を同定することが強く求められている。そのためには個別のがん関連分子の同定・解析に留まらず、各分子が構成するシステムの破綻としてがんを理解する必要がある。がんの本態を構成する病理学的特性、生化学・代謝系特性、免疫学的特性、幹細胞性等を含む多様性・可塑性等の生物学的特性を、がんと宿主（患者）の相互作用の観点を交えて明らかにすることで、広く生命現象の根幹に関わるがんの本態を深く理解し、得られる知見に基づいて、がんの発生・進展を強力に制御することのできる予防法や治療法の開発につなげることが求められる。これを実現するためには、従来からの学問領域に加えて、iPS細胞等の幹細胞生物学等、異分野の知識や技術を積極的に取り入れることで研究の新たな切り口を創成し、世界を主導する優れたがんに関する知の創出を実現することが重要である。

- i 未知の内的・外的な発がん要因の同定などがん発生の原因と、その形質の維持機構を究明する研究
- ii 浸潤、転移をはじめとするがん細胞の生物学的特徴に基づくがんの発生・進展機構を解明する研究
- iii 転移、再発、治療抵抗性の獲得などの臨床病態を中心に、がん細胞・がん組織の多様性や可塑性をはじめとする生物学的・病理学的特徴に基づく、個体内におけるがんの動態を解明する研究
- iv iPS細胞、ゲノム生物学、幹細胞生物学をはじめとする先端的生命科学と、イメージング工学、計算科学、材料工学、物理学、工学、情報科学等の先端分野との異分野融合によりがんの本態を解明する研究
- v がん幹細胞、がん微小環境、循環腫瘍細胞をはじめとするがん細胞・がん組織の性質および動態に関する新しい概念の実証及びがん治療への応用研究
- vi がんの原因究明・本態解明に基づく、がん予防・がん治療のイノベーティブな標的の探索・同定研究及びその成果の医療応用を推進するための研究
- vii 小児がん、高齢者のがん、希少がん等の特徴的な生物学的性質の基盤を解明する研究

(2) アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発に関する研究

新規薬剤開発においては、現在直面しているドラッグ・ラグ（開発ラグ）解消へ向けた研究を強力に推進すべきである。加えて、日本発の個別化治療に資する診断薬、治療薬の研究開発や、免疫療法及び遺伝子治療等をはじめとする新しい治療開発を強力に推進すべきである。これらの薬剤開発を進めることにより、アンメットメディカルニーズに対応することが求められている。

このためには、我が国において高度に発達している腫瘍病理学と、臨床試料に対する至適化が進むゲノム・エピゲノム解析をはじめとする多層的分子網羅的解析技術、高度な臨床情報の収集・解析等の組合せにより、臨床情報を基礎研究へフィードバックするリバーストランスレーショナル・リサーチを推進するとともに、がんの本態解明に基づいたアカデミア発のイノベーティブな創薬標的に対するがん医療シーズの効率的な創出と育成を継続的に推進することが求められる。

また、産官学の協力体制をさらに強化するとともに、創薬開発におけるいわゆる「死の谷」を乗り越えるために、これまで以上にトランスレーショナル・リサーチを推進するとともに、「創薬支援ネットワーク」を活用し主に応用研究や非臨床試験までの創薬研究に対して切れ目のない実用化支援を行うことが求められる。

さらに、民間主導の研究開発が進みにくい領域を中心に、臨床研究中核病院をはじめとする臨床試験実施体制の整備された施設において実施される、医師主導治験等に対する支援を行うことが求められる。

- i 薬剤候補物質の探索・同定のための研究
- ii 薬剤候補品を臨床試験に橋渡しするための研究
- iii 難治性がん、希少がん等を中心とした、欧米では標準となっているが国内ではエビデンスの不足している、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究
- iv 日本発のコンパニオン診断薬を含むがん診断薬や、分子標的治療薬をはじめとした個別化治療に資する治療薬の実用化をめざした臨床研究
- v 免疫療法、遺伝子治療をはじめとする新しい治療薬の実用化をめざした臨床研究
- vi 支持療法のための薬剤の実用化をめざした臨床研究

(3) 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究

患者に優しい医療技術とは、治癒可能な早期の段階でがんを発見するための

技術や、身体に負担の少ない低侵襲治療を可能とする技術、治療の奏効率を高め、かつ副作用を抑えるドラッグデリバリー技術である。こういった観点から、新規医療技術開発においては、現在早期発見が困難なことにより難治性となっているがんの早期発見を可能とするイメージング技術等を含む医療機器開発や、患者にとってより負担の少ない低侵襲治療を可能とする根治性の高い手術療法の開発、ロボット、粒子線や次世代X線治療等の放射線治療、内視鏡等の国内の優れた最先端技術を応用した次世代の革新的医療機器開発を促進することが重要である。また、患者のQOL向上のために、副作用を抑えるドラッグデリバリーシステムの確立が重要となる。

加えてデバイス・ラグの解消へ向けて、より質の高い臨床試験を実施することが必要である。また、医工連携をはじめとする学問横断的な研究実施体制を構築し、国内の優れた要素技術を結集することが求められている。

- i 早期発見が困難ながんや転移・再発例等に対する早期診断のための革新的なバイオマーカーや高度画像診断技術など、がんの存在診断の開発研究
- ii 画像技術とバイオマーカーの組み合わせによる分子イメージングの開発研究
- iii 放射線損傷・修復メカニズムの機序解明の研究を基礎とした放射線治療、粒子線治療、次世代のX線治療等革新的放射線治療技術の実用化をめざした研究
- iv 先端技術の応用による手術の高度化・低侵襲化をめざした研究
- v 機能補完など再生医療を活用した、根治をめざした治療の高度化をめざした研究
- vi 薬物の投与方法や形態を工夫することにより、体内での薬物分布を制御するドラッグデリバリー技術の開発研究

(4) 新たな標準治療を創るための研究

がん治療には、手術療法、放射線療法、薬物療法等を適切に組み合わせた集学的治療が最大の治療効果を発揮することから、個々の治療法開発のみならず、これらの最適な組み合わせによる標準治療の開発のため、多施設共同臨床試験を推進することが重要である。特に、ゲノム等の分子情報を活用し、個別化・層別化の視点を組み入れた、個人により最適化された治療法を開発するための臨床試験を推進していく必要があり、今後は個別化治療の対象となる小さい集団に対し、効率的な研究の推進を図るため、がん診療連携拠点病院等による全国規模の多施設共同臨床試験の実施体制の確立を推進するとともに、アジアを中心とした国際共同研究に積極的に取り組み、我が国が先導的役割を担うこと

が求められる。また、新しい治療として期待されている免疫療法や遺伝子治療等についても、臨床試験を推進し、治療効果について科学的な評価を行うことが求められる。

さらに、治療の有効性向上のみならず、安全性や治療中・治療後のQOL向上をめざした支持療法等を含め、科学的根拠に基づく標準治療の開発を推進すべきである。支持療法の新規開発にあたっては、治療の効果判定法の確立についての研究も同時に推進すべきである。

- i 治療の有効性向上をめざした、より個人や集団に最適化された標準治療開発のための多施設共同臨床研究
- ii 治療の安全性、QOL向上をめざした標準治療開発のための多施設共同臨床研究
- iii がん患者に対する苦痛の緩和、栄養療法、リハビリ療法などの支持療法の開発とその効果判定手法開発に関する研究
- iv 支持療法の有効性を検証するための多施設共同臨床研究

(5) ライフステージやがんの特性に着目した重点研究領域

①小児がんに関する研究

小児の病死原因の第1位である小児がんについては、乳幼児から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種からなるといった多様性に着目した治療開発研究とともに、未承認薬や適応外薬の早期実用化をめざした臨床研究が求められる。研究の効果的推進のため、小児がん拠点病院を中心とした研究ネットワークを構築するとともに、データ管理部門等、臨床研究支援体制の強化も求められる。

- i 未承認薬や適応外薬を対象とした小児がん治療薬の実用化をめざした臨床研究
- ii 難治性小児がん等に対する治癒率の向上をめざした新規治療開発研究
- iii 治療の安全性、QOL向上をめざした小児がんの治療開発研究
- iv AYA (Adolescent and Young Adult) 世代のがんの実態解明と治療開発のための研究

②高齢者のがんに関する研究

高齢者のがんについては、自律機能の低下や他疾患の併存、加齢による個体差の拡大という高齢者の特性に適した予防、診断、治療法の開発が必要であるとともに、高齢者に発生するがんの生物学的な特徴解明のための研究を推進す

る必要がある。

また、高齢者に最適な根治をめざした治療法の組み合わせやQOLを維持向上させるための支持療法の開発のための臨床試験の推進が求められる。

- i 生物学的な視点を含む、高齢者のがんの特性を解明するための研究
- ii 高齢者に対して最適でより有効性の高い標準治療開発のための臨床研究
- iii 高齢者に対して最適でより安全性が高く、QOLを維持するための支持療法を含む標準治療開発のための臨床研究
- iv 高齢者に特有の機能補完など再生医療を組み込んだ研究

③難治性がんに関する研究

がん患者全体の5年生存率が約60%と改善してきた一方で、肺がんをはじめとする難治性がんの治療成績向上は喫緊の課題である。適応外薬や未承認薬の開発ラグの解消をめざした研究の推進とともに、日本発の治療開発をめざした研究を強力に推進する必要がある。また、早期発見が困難であることから難治となっているがんについては、がんの存在診断のための革新的技術を開発するとともに、現在克服できていない転移・再発したがんを克服するための第一歩として、浸潤・転移といったがんの特性を解明する研究をさらに推進することが求められる。

- i 難治性がんに対する、適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究
- ii 効果的な治療法が開発されていない難治性がんに対する新規治療開発研究
- iii 現在早期発見が困難ながんの早期発見をめざした革新的なバイオマーカーや高度画像診断等、がんの存在診断の開発研究
- iv 転移・再発といったがんの特性に着目した新規治療の開発研究

④希少がん等に関する研究

これまで患者数の多い5大がん等を中心に研究資源が投下されてきたが、今後は民間主導の研究開発が進みにくい、肉腫、悪性脳腫瘍、口腔がん、成人T細胞白血病などをはじめとする希少がんについても、適応外薬や未承認薬の開発ラグの解消をめざした研究を含む治療開発に、積極的に取り組む必要がある。また、がん発生の国民性の違いを考慮し、日本をはじめとするアジアに多いがんの研究について積極的に取り組む必要がある。さらに、希少がんを対象とした情報集積基盤を最大限活用し、個々のがん種に着目した研究開発を推進することが重要である。その際、こうした希少がん研究により得られる知見が、他

の多くのがん種に対しても適応可能である可能性に留意することも重要である。

- i 希少がんに対する適応外薬や未承認薬の実用化をめざした臨床研究
- ii 民間主導の研究開発が進みにくい希少がんに対する新規治療開発研究
- iii 日本をはじめとするアジアに特徴的ながん等に対する新規治療開発研究
- iv 遺伝性腫瘍等、個々のがん種に着目することによる原因究明、予防、早期発見、治療、それらに関する情報提供の実現に関する研究
- v 少数例での各種解析における科学的妥当性担保を目指す生物統計学的研究
- vi 希少がんに関するヒトがん動物モデルの研究開発とそれを用いたエビデンスの妥当性評価に関する研究

(6) がんの予防法や早期発見手法に関する研究

がんの予防・早期発見については、簡便かつ幅広く実施できる手法を新たに開発するとともに、未知の発がん要因の探索やこれまでの研究成果を用いて、遺伝素因をはじめとする固定リスクや生活習慣、感染、環境要因をはじめとする変動リスク等、個別の要因に関する発がんリスクの層別化・個別化を的確に行い、個人に最適化された手法を確立することで、個々の実践を可能にすることが求められている。

そのためには、基礎研究や小規模の観察研究、介入研究で抽出され、実証されたエビデンスに基づいた、予防介入による有効性を検証するための大規模疫学研究の推進が必要である。また、今後は発がんの分子機構を直接阻害する方向性が主流となることが予想されることを踏まえ、がんの発症前や臨床現場から得られる生体試料を活用した研究の推進が必要である。

また、早期発見に関しては、より簡便で幅広く実施できる手法や層別化・個別化の視点を組み入れた新たな手法について、エビデンスを蓄積するための観察研究や介入研究、有効性を検証するための大規模疫学研究の推進が必要である。

- i 遺伝情報や感染の有無、疾病罹患、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、職住環境等による個人の発がんリスクの同定と層別化・個別化をめざした研究
- ii 個人の発がんリスクに応じたリスク低減手法の開発研究
- iii 検診への導入をめざした診断技術の開発研究
- iv がんの予防法や新たな検診手法の実用化をめざした大規模疫学研究

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

充実したがんのサバイバーシップを実現する社会を構築するためには、がん患者をはじめ、家族、医療者、一般市民を含む国民全体を対象とし、精神心理的不調を含めた様々な問題と、その原因や関連要因になり得る社会的要因にも着目し、その是正をめざした研究や再発予防、合併症予防を含めたがん患者の健康増進に関する研究が求められる。

医療提供体制に関しては、がん医療の均てん化とともに、高齢化社会における在宅医療や緩和ケア等のあり方等、医療資源の適正配置に関する研究等が一体的に推進される必要がある。

また、国民が、がんの疫学や予防、診断、治療等に対する正しい知識を持つためには、がん教育のあり方に関する研究やがんに関する国民への情報提供と相談支援のあり方に関する研究を、より一層推進するべきである。

- i がん患者とその家族の健康維持増進と精神心理的、社会的問題に関する研究
- ii 緩和ケアや在宅医療、標準治療の普及、医療資源の適正配置等を含むがん医療提供体制のあり方に関する研究
- iii 国民に対するがん教育を含めたがんに関する情報提供と相談支援に関する研究

(8) がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

予防・早期発見・診断・治療に関して有効性を示すエビデンスが既に十分にある対策が、必ずしもプラクティスとして普及しておらず、このギャップを埋めるための研究が必要である。

がんの予防や早期発見による根治を実現するためには、革新的な予防法や検診手法の開発のみならず、自分自身で健康を護るための国民の行動変容を促すことが必要である。そのためには、科学的根拠に基づくリスク層別化を組み込んだがんの予防・検診ガイドラインの策定等を含め、国民が適切な情報を基に正しく判断し、実践することができる社会環境のあり方に関する研究が求められる。

また、薬剤の安全かつ効率的な開発に資するレギュラトリーサイエンスに関する研究や、これまで研究開発がなされて来なかった高齢者に特化したがん医療に関して、複数のエビデンスを収集し評価したガイドライン等の策定をめざ

した研究、最期まで安心して療養できる環境やそのための体制整備に関する社会政策的な研究等を推進すべきである。さらに、より良い医療を提供するための医療者の育成やスキルアップに関する研究にも取り組んでいく必要がある。

その他、小児がんを対象とした、強力な治療による合併症や成長発達期の治療による晩期合併症、二次がん等に着目した疫学研究や社会環境整備のあり方に関する研究、希少がん等の原因究明や予防法、治療法の開発を目的とした個々の疾患に着目した情報集積のための研究が計画的に推進される必要がある。

このような行政的ニーズから拾い上げた課題の解決へ向け、多分野の研究者が関与する政策科学研究を推進することにより、それぞれの研究成果が政策立案につなげられるとともに、「基本計画」に掲げられた目標が達成されているか、がん患者をはじめとする国民のニーズが心身だけでなく社会経済的負担を含めどの程度満たされているのかを適切に評価し、新たな課題を抽出するPDCAサイクルの構築が求められている。そのためには、現在進められているコホート研究の成果及びがん登録を含む既存資料の照合による大規模データ解析を活用しながら、今後のより効率的ながん対策のための基礎データを収集する必要がある。加えて、提供される対策についての効果と経済的な観点の双方からバランスが取れているかを評価するための研究も重要である。

- i 予防・早期発見・診断・治療に関するエビデンス-プラクティスギャップを解消するための研究
- ii 薬剤の安全かつ効率的な開発のためのレギュラトリーサイエンス研究
- iii 医療資源の適正配置やがん対策の経済評価研究
- iv 医療者等の育成やスキルアップをめざした研究
- v 小児がんや遺伝性腫瘍等、個々の疾患に着目した情報集積に関する研究
- vi がん登録を基盤とした、診療情報の集積と大規模データ解析を進めるための研究
- vii 患者の QOL をはじめとする目標達成の評価とがん研究を含むがん対策の推進における PDCA サイクルの構築に関する研究