

がん対策加速化プランへの対応状況

1. 予防 ～避けられるがんを防ぐ～

(1) がん検診

1) 受診率対策

<実施すべき具体策>

受診率を上げるため、以下の施策を実施する。

- 市町村が提供するがん検診について、受診勧奨の方法、精度管理、検査項目等を継続して把握する。

平成 28 年度においても引き続き、受診勧奨の方法、精度管理、検査項目等について、状況を把握していく。【対応中】

- 検診受診率のみならず、精密検査受診率等についても目標値を設定する。
- 目標値を達成するには、モニタリングが重要であることから、各市町村が全国での位置づけを確認し施策に役立てるため、各市町村のがん検診受診率、がんの死亡率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表する。
- 検診対象者、市町村それぞれの特性に応じて、行動変容を起こすためのインセンティブ策及びディスインセンティブ策を導入する。

「がん検診のあり方に関する検討会」において、順次検討を進める。【今後対応】

子宮頸がん及び乳がん検診については、クーポン券を配布することによる受診率向上に向けた事業を引き続き実施する（新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業：平成 28 年度予算案 15 億円の一部）。【対応中】

- 胃がんの死亡率減少効果が新たに認められた胃内視鏡検査を対策型検診として普及するため、医療関係団体と協力して、運用マニュアルの周知や受診者が受けやすい環境づくり等、精度や安全性を担保した実施体制の整備を進める。

平成 27 年度厚生労働科学研究において、胃内視鏡検診の運用マニュアルを作成し、平成 28 年 2 月に日本消化器がん検診学会のホームページに掲載するとともに、市町村に周知した。【対応済】

- 一部自治体において、厚生労働省のがん検診に関する指針（ガイドライン）に基づかないがん検診が行われていることを踏まえ、推奨する検査項目のみならず、効果が明らかでない検査項目等も明示したガイドラインを策定し、関係団体と協力して普及啓発を進める。

「がん検診のあり方に関する検討会」において、順次検討を進める。【今後対応】

- 医療関係団体と協力し、かかりつけ医が対象者の受診状況を確認した上で、未受診者にパンフレットを配布する等、かかりつけ医による検診及び精密検査の受診勧奨を進める。

市町村が、かかりつけ医と連携し、積極的に個別の受診勧奨を行う取組を開始する（新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業：平成 28 年度予算案 15 億円の一部）。【今後対応】

- 健康サポート薬局におけるかかりつけ薬剤師を通じた受診勧奨を進める。

平成 28 年 4 月 1 日から健康サポート薬局公表制度を開始し、健康サポート薬局の周知や啓発活動を行うことを通じて、順次検討を進める。【今後対応】

- 市町村が継続して効率よく受診勧奨を実施できるよう、受診勧奨の事例集（対象者の特性に応じたメッセージ、受診履歴の分析結果を用いた受診勧奨、申込み方法の工夫等）の作成、受診勧奨に関するマニュアルの作成・周知、市町村への研修を通じて、受診勧奨の方法を徹底的に普及する。

平成 28 年 2 月に、受診勧奨の事例集・マニュアルとして、がん検診受診率を向上させるための効果的な方法や好事例等をまとめた「がん検診受診率向上施策ハンドブック」を作成し、市町村を対象としたセミナーを通じて、受診勧奨の方法を普及した。【対応済】

- 上記の受診率向上のための施策については、実施されているかどうかを把握し、より実効性のある仕組みを講じる。

「がん検診のあり方に関する検討会」において、順次検討を進める。【今後対応】

2) 職域のがん検診

<実施すべき具体策>

職域において保険者が提供するがん検診が、今やがん対策において重要な役割を担っていることを踏まえ、以下の施策を実施する。

- 保険者と協力し、職域において保険者が提供するがん検診の実態を早急に把握する。

平成 27 年 12 月に全国の健保組合に対して、職域におけるがん検診の実施状況についての調査を実施。結果については現在集計中。【対応中】

- 職域においても、検診受診率のみならず、精密検査受診率等に関する目標値を設定する。
- 目標値を達成するには、モニタリングが重要であることから、各保険者が全国での位置づけを確認し施策に役立てるため、各保険者のがん検診受診率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表する。
- 検診対象者、保険者それぞれの特性に応じて、行動変容を起こすためのインセンティブ策及びディスインセンティブ策を導入する。
- 上記の実態調査結果を踏まえて、保険者が提供する職域におけるがん検診に対するガイドラインを早急に策定する。
- 時間がない人でも簡便にがん検診を受けられるよう、特定健診とがん検診を同時に実施するため、都道府県、市町村及び保険者の協力を得て、同時実施体制が取られている取組事例を収集し、広く普及することにより、さらに同時実施を推進する。
- 上記の受診率向上のための施策については、実施されているかどうかを把握し、より実効性のある仕組みを講じる。

調査の結果を踏まえ、「がん検診のあり方に関する検討会」において、順次検討をすすめる。【今後対応】

特定健診とがん検診の同時実施については、平成 27 年度中に保険者宛に同時実施を促す事務連絡を発出する予定。【対応中】

(2) たばこ対策

1) 禁煙対策

<実施すべき具体策>

喫煙率を下げるため、以下の施策を実施する。

- たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 (FCTC) や海外のたばこ対策の状況を踏まえつつ、必要な対策を検討する。

平成25～27年度の厚生労働科学研究において、FCTCで求められている内容（受動喫煙防止対策等）について、より効果的な施策を検討し、他省庁等への情報提供も進めている。平成28年度においても、上記の取組を継続する。【対応中】

なお、財務省の財政制度等審議会たばこ事業等分科会において、平成28年2月より、たばこパッケージの注意文言等に関する議論を開始した。【対応中】

- 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望する。

引き続き、税制改正要望において、厚生労働省からたばこ税の引上げを要望する。

【対応中】

- ニコチン依存症に対する禁煙治療の保険適用の拡大を検討する。

平成28年診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料の対象拡大について、若年層のニコチン依存症患者にもニコチン依存症治療を実施できるよう、対象患者に関する要件を見直したところ。【対応済】

- 未成年者・妊産婦等に対する健康教育を推進する。

引き続き、都道府県等における未成年者、若年女性等への喫煙防止対策等に係る経費について、「たばこ対策促進事業」（平成28年度予算案4,000万円）により補助する。【対応中】

- 日本人におけるたばこの健康影響を体系的に評価し、たばこの健康影響と対策の重要性について、普及啓発を推進する。

平成27年11月に立ち上げた「喫煙の健康影響に関する検討会」において、引き続き、日本におけるたばこの現状と科学的知見に基づいた体系的な評価による日本人のたばこの健康影響、及び日本でのたばこ対策についての報告書作成に向けて検討する。【対応中】

2) 受動喫煙対策

<実施すべき具体策>

受動喫煙を減らすため、平成31年のラグビーワールドカップ及び平成32年の東京オリンピック・パラリンピック開催までに、関係府省庁や都道府県等と連携しつつ、受動喫煙防止対策を強化する。

平成28年1月に立ち上げた「受動喫煙防止対策強化検討チーム」において、引き続き、幅広い公共の場等における受動喫煙防止対策の強化に向けて検討する。【対応中】

(3) 肝炎対策

<実施すべき具体策>

肝炎対策を進め、肝がんを予防するため、以下の施策を実施する。

- 抗ウイルス治療に係る患者の自己負担の軽減を通じ、医療のアクセス機会を担保し、重症化予防を図る。

インターフェロン治療、核酸アナログ製剤治療及びインターフェロン治療を必要とする肝炎患者に対して医療費助成を引き続き行う。(肝炎治療特別促進事業(肝炎医療費助成):平成28年度予算案104億円)【対応中】

- 肝炎ウイルス検査陽性者の効果的な受診勧奨・フォローアップの方法を開発するとともに、初回精密検査及び定期検査費用の助成の充実を図る。

肝炎ウイルス検査で陽性と判定されながらも医療機関未受診の者が見られることから、医療機関への受診勧奨を行うとともに、検査費用に対する助成により、肝炎患者を早期治療に結びつけ、重症化の予防を図る事業を継続する(肝炎患者の重症化予防推進事業及び健康増進事業:平成28年度予算案38億円の一部)。【対応中(一部拡充)】

- 身近な医療機関での検査実施や職場での健診の場の活用などを進め、一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けるように促す。

保健所等における利便性に配慮した検査体制の確保や、市町村における個別勧奨等の実施により肝炎ウイルス検査の受検促進を図る事業を継続する(肝炎患者の重症化予防推進事業及び健康増進事業:平成28年度予算案38億円の一部)。【対応中】

- B型肝炎及び肝硬変の創薬研究を推進する。

B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発を目指した基盤技術の開発を含む創薬研究や臨床研究、また、肝硬変に対する新規治療薬・治療法を開発を引き続き進める。(肝炎等克服実用化研究事業：平成28年度予算案34億円の一部)【対応中】

(4) 学校におけるがん教育

<実施すべき具体策>

- 児童生徒ががん及びがん患者に対する正しい知識、認識及び命の大切さに対する理解を深めるため、「がんの教育総合支援事業」において、国が発達段階に応じて作成した教材を活用したがん教育を実施する。また、地方自治体において、教育委員会及び衛生主管部局が連携し、関連団体とも協力する等により、学校医、がん専門医やがん患者・経験者等の外部講師の活用等、地域連携体制構築を図るよう、国は必要な支援を行う。

「がんの教育総合支援事業」(平成28年度予算案3,200万円)を拡充し、都道府県、指定都市において、国が平成27年度に作成した教材や外部指導者等を活用したパイロット事業を進める。【対応中】

2. 治療・研究 ～がん死亡者の減少～

(1) がんのゲノム医療

<実施すべき具体策>

ゲノム医療を実現するため、以下の施策を実施する。

- ゲノム医療等タスクフォースにおいて、改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱い、ゲノム情報に基づく差別の防止、遺伝子関連検査の品質・精度の確保、遺伝子関連検査の結果の伝え方等について、検討を進める。

ゲノム医療等タスクフォースで検討を進め、平成28年夏頃を目途に報告書を取りまとめる。【対応中】

- ゲノム医療の医療現場におけるより詳細な課題を明らかにするため、国内外のゲノム医療の詳細な実態調査を実施する。

日本医療研究開発機構(以下「AMED」という。)が主体となって実態調査を行い、平成28年春頃に調査結果を得る。【対応中】

- 家族性腫瘍等の遺伝子変異陽性者に対する検査・治療・支援のあり方を検討するとともに、拠点病院等に遺伝カウンセラー等の配置を促進する。

平成 28 年度厚生労働科学研究において、遺伝子変異陽性者に対する検査・治療・支援のあり方を検証する。【今後対応】

平成 28 年度より、新たに「がんのゲノム医療・集学的治療推進事業」（平成 28 年度予算案 1.2 億円）を立ち上げ、拠点病院への遺伝カウンセラー等の配置を進める。【今後対応】

- 国立がん研究センターが、国内外の研究機関・医療機関と協働し、我が国のゲノム医療の実現化に向けて主要な役割を果たせるよう、国は必要な支援を行う。

必要な研究開発、医療の提供等を実施できるよう同センターに対して運営費交付金を交付する。【対応中】

- 関係府省庁等が協力して、ゲノム医療の実現に資する研究を推進する。また、大学病院等医療機関の疾患ゲノム情報等を集約するため、「全ゲノム情報等の集積拠点」を整備する。

AMED の下、がんのゲノム医療の実現に向けた取組を推進する（平成 28 年度予算案 167 億円の一部）。【対応中】

その中で、「臨床ゲノム情報統合データベース整備事業」（平成 28 年度予算案 25.9 億円）等で集積拠点の整備を開始する。【今後対応】

- 従来のがん種別の治療を提供する時代から、「私のゲノム情報」に基づいた「私のがん治療」を提供する時代に移りつつあることを踏まえ、患者を含めた国民に対して、ゲノム医療やその実現のために必要な研究等に関する普及啓発を進める。

平成 28 年度厚生労働科学研究において、がんのゲノム医療を国民に知ってもらうためのパンフレットを作成する。【今後対応】

(2) 標準的治療の開発・普及

<実施すべき具体策>

標準的治療を普及させるとともに、高齢者や他の疾患を持つがん患者も適切ながん医療を安全に受けられるよう、以下の施策を実施する。

- 関係学会と協力し、診療ガイドラインに示されている標準的治療の医療現場での運用等の実態調査及び標準的治療の実施に影響を与える因子を分析する。
- 関係学会と協力し、診療ガイドラインの標準的治療が、高齢者や他疾患を持つ患者にも、有効かつ安全なものであるか検証する。
- 関係学会と協力し、診療ガイドラインの標準的治療が、地域の医療提供体制を考慮したものであるかどうか検証する。

平成 28 年度厚生労働科学研究において、上記事項を検証する。【今後対応】

- 特定機能病院に対する集中検査の結果や承認要件の見直し等も参考にしつつ、拠点病院等において備えるべき医療安全に関する要件の見直しを行う。

平成 28 年度に、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において、拠点病院等において備えるべき医療安全に関する要件を検討する。【今後対応】

(3) がん医療に関する情報提供

<実施すべき具体策>

- がん患者や家族が必要とする情報のうち医療機関に関する情報を提供するため、拠点病院等の院内がん登録や現況報告で得られる情報を活用し、希少がんや小児・AYA (Adolescent and Young Adult) 世代 (思春期世代と若年成人世代) のがんも含め、診療実績や医療従事者の配置等、患者や家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療施設同士の比較も可能なシステムを構築し、広報・周知する。

平成 28 年度厚生労働科学研究において、上記事項を検証する。【今後対応】

(4) 小児・AYA世代のがん・希少がん対策

1) 小児・AYA世代のがん対策

<実施すべき具体策>

小児・AYA世代のがん患者に対し、専門的な治療を提供することのできる施設の整備や、情報提供、晩期合併症や後遺症などの長期フォローアップ体制、がん患者の療育・教育・就労環境の整備を充実するため、以下の施策を実施する。

- 「小児がん拠点病院連絡協議会」等を活用し、小児がん拠点病院の専門的医療の提供、地域医療機関との連携、相談支援、情報提供等、小児がん医療提供体制や長期フォローアップ体制等のあり方を検証する。

「小児がん拠点病院機能強化事業」（平成28年度予算案3億円）において、相談体制の充実を図るとともに、「小児がん中央機関機能強化事業」（平成28年度予算案5,600万円）において、長期フォローアップ体制のあり方を検証する。【対応中（一部拡充）】

- AYA世代固有の詳細な課題を明らかにするため、AYA世代のがん医療等に関する実態調査や研究を進める。

平成28年度厚生労働科学研究において、引き続きAYA世代固有の課題を明らかにする。【対応中】

2) 希少がん対策

<実施すべき具体策>

平成27年9月にとりまとめた「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書」を踏まえ、以下の施策を実施する。

- 国立がん研究センターを事務局とした「希少がんワーキンググループ（仮称）」を設置し、個別のがん種について、当該希少がんに関する治療法や治療を受けられる医療機関等の情報の収集・提供、ガイドライン普及のための対策等を検討する。
- 病理診断の質を向上させるため、バーチャルスライドや映像を集積するデータベースの構築や、病理コンサルテーションの際に、依頼する医師と診断する専門の医師をつなぐ仕組みの構築を目指す。

平成28年3月に「希少がん対策ワーキンググループ 第1回四肢軟部肉腫分科会」を開

催する。【対応中】

新たに「希少がん医療提供体制等強化事業」（平成 28 年度予算案 7,600 万円）を立ち上げ、取組を推進する。【今後対応】

- 研究については、「がん研究 10 か年戦略」を踏まえつつ、引き続き適応外や未承認の薬剤及び医療機器の開発ラグの解消をめざした研究を含む治療開発に取り組む。

AMED の下、「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」において、適応外や未承認の薬剤及び医療機器の開発ラグの解消を目指した研究を含む希少がんに関する研究を「がん研究 10 か年戦略」に基づいて推進する（平成 28 年度予算案 167 億円の一部）。

【対応中】

（５）がん研究

＜実施すべき具体策＞

がんの本態解明に基づく革新的ながんの予防・診断・治療法の研究開発を推進し、その実用化を加速するため、以下の施策を実施する。

- AMED の下、「がん研究 10 か年戦略」を踏まえた「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」による基礎から実用化までの切れ目のない一体的な研究を推進する。

AMED の下、「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」において、基礎研究の有望な成果を厳選し、実用化に向けた医薬品・医療機器を開発する研究等を「がん研究 10 か年戦略」に基づいて推進する（平成 28 年度予算案 167 億円の一部）。【対応中】

- 平成 32 年頃までの目標を達成するため、難治性がん、小児・AYA 世代のがん、高齢者のがん、希少がん等の研究開発に対する支援を充実させる。臨床研究への患者参画を進めるため、患者会等の関係団体と協働しながら、がん研究に関する情報を国民やがん患者に対して積極的に発信する。

AMED の下、「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」において、平成 32 年頃までの目標を達成するため、難治性がん、小児・AYA 世代のがん、高齢者のがん、希少がん等の研究開発を「がん研究 10 か年戦略」に基づいて推進する（平成 28 年度予算案 167 億円の一部）。【対応中】

患者会等の関係団体と協働しながら、患者を含む一般市民向けシンポジウム「すすむがん

研究「変わる未来-がん研究者たちの挑戦」を開催（平成 28 年 3 月 19 日予定）し、がん研究の成果を積極的に発信することで、がん研究への理解を得られるように努める。【対応中】

3. がんとの共生 ～がんと共に生きる～

（1）就労支援

<実施すべき具体策>

がん患者の仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援等を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会を構築するため、以下の施策を実施する。

- 拠点病院等のがん相談支援センターを活用した仕事の継続を重視した相談支援の実施、就労相談を重視した地域統括相談支援センターの設置を進めていく。

「がん患者の就労に関する総合支援事業」（平成 28 年度予算案 1.8 億円）において、取組を推進する。【対応中】

- ハローワークが拠点病院等と連携して実施する就職支援モデル事業を全国展開していくとともに、事業主向けセミナーや就職支援ナビゲーターの交流会の実施なども進めていく。

「がん患者等に対する就職支援事業」（平成 28 年度予算案 2.5 億円）において、取組を推進する。【対応中（一部拡充）】

- すでに仕事を持っている患者が、就労の継続が可能であるにもかかわらず、本人の理解不足や企業の支援体制の不足などにより、がんに罹患したことだけをもって直ちに辞職したり解雇されたりすることがないように、がん等の疾病を有する患者が治療と職業生活を両立できるよう支援するための企業向けガイドラインを策定し、事業者団体等と協力しながら、ガイドライン等の普及啓発を推進する。

「治療と職業生活の両立等の支援対策事業」（平成 28 年度予算案 1.4 億円）において、取組を推進する。【対応中】

また、平成 28 年 2 月 23 日に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表したところ。【対応済】

- 全国の産業保健総合支援センターに所属する専門の相談員がモデルケースとして、必要に応じて医療機関や企業に出向きながら、がん患者等が就労を継続することができるよう、関係者間の調整や相談対応等を支援する。

「産業保健活動総合支援事業」(平成 28 年度予算案 1.3 億円)において、取組を推進する。

【今後対応】

- がん患者等に対する総合的な支援の提供を図るため、関係機関等とのネットワークを強化し、がん患者等が抱える複合的な課題に対する適切なアセスメントや支援のコーディネート、調整に至る一貫した支援の仕組の構築を進める。

新たに「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」(平成 28 年度予算案 5.0 億円)を立ち上げ、取組を推進する。【今後対応】

(2) 支持療法の開発・普及

<実施すべき具体策>

療養生活の質を向上させ、さらに患者が無理なく仕事と治療を両立できるようにするため、以下の施策を実施する。

- 治療に伴う副作用・合併症・後遺症の実態を把握し、それを踏まえた支持療法に関する研究を進める。
- 特に術後の合併症・後遺症を軽減する観点から、栄養療法、リハビリテーション療法や漢方薬を用いた支持療法に関する研究を進める。
- 患者視点の評価も重視した、支持療法に関するガイドラインの作成に向けた研究を進める。

AMED の下、「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」において、患者視点の評価を重視しつつ、支持療法に関する研究を推進する(平成 28 年度予算案 167 億円の一部)

【対応中】

(3) 緩和ケア

<実施すべき具体策>

入院患者のみならず、外来患者に対する緩和ケアも充実するため、以下の施策を実施する。

- 緩和ケアチームの質の向上のため、緩和ケアチームの年間新規診療症例数が多い等、診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチームの医療従事者を受け入れて、実地研修を提供する。

平成 28 年度、「がん診療連携拠点病院機能強化事業」において、他病院の緩和ケアチームの医療従事者を受け入れる実地研修を実施する。【今後対応】

- 苦痛のスクリーニングの事例集等を作成し、医療現場に普及する。

平成 27 年度厚生労働科学研究において、苦痛のスクリーニングの事例集を作成し、平成 28 年度に拠点病院等に対して情報提供を行う。【対応中】

- 人材育成に関しては、関係学会や都道府県と協力して、引き続きがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講を進める。

関係学会及び都道府県の協力の下、研修会開催回数の増加等を通じて受講を促進する。

【対応中】

平成 28 年診療報酬改定において、がん性疼痛緩和指導管理料については、緩和ケアに係る研修を受けた医師が実施することを要件としたところ。【対応済】

- 関係団体と協力して、入院、外来、在宅等の診療の場を問わず、適切な緩和ケアを提供できるよう、緩和ケアに関するガイドブックの改訂を進める。

平成 28 年度厚生労働科学研究において、ガイドブックの内容を検証する。【今後対応】

- 終末期の療養生活の質を向上させるため、関係団体等と協力し、遺族調査を通じて終末期の医療・介護サービスの実態を分析する。

関係団体等と連携しつつ、調査方法を含めて検討する予定。【今後対応】

- がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるよう、関係団体と協力し、緩和ケアに携わる者や施設間の調整を担う人材の研修や、訪問看護ステーション等の看護師を対象とした研修を実施する。

平成 28 年度より、新たに「地域緩和ケアネットワーク構築事業」(平成 28 年度予算案 1,500 万円)、「がん医療に携わる看護師に対する地域緩和ケア等研修事業」(平成 28 年度予算案 2,100 万円)を立ち上げ、取組を推進する。【今後対応】

- 近年、外来で治療を受けるがん患者が増えていることに鑑み、病院の外来から在宅医療への移行や、がん患者が安心して自宅等で療養できるよう緊急の症状緩和目的の入院を受け入れる緩和ケア病棟の評価を検討する。

平成 28 年度診療報酬改定において、在宅緩和ケアを実施する医療機関への外来患者の紹介に対する評価や緩和ケア病棟における在宅患者の受入れに対する評価を新設したところ。

【対応済】

※平成 28 年度の厚生労働科学研究の内容は、専門家より構成される評価委員会の評価を踏まえ採択することとしており、予算成立後に決定する。