

平成29年度予算概算要求について

事務局提出参考資料

総合的ながん対策の推進

29年度要求額 364億円(28年度予算額 356億円)

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

予防



- 改 ・受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

治療・研究



- 新 ・がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者を育成するとともに、がん相談支援センターにおけるゲノム医療に関する相談の対応方法について検討する。
- 新 ・小児がん拠点病院などで小児・AYA世代(※)の長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成する。
※小児・AYA(Adolescent and Young Adult)世代・・・思春期世代と若年成人世代
- ・がん診療連携拠点病院などにゲノム医療や集学的治療の臨床試験を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)を配置する。
- ・ライフステージやがんの特性に着目した研究(小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がんなど)、ゲノム医療の実現に資する研究、支持療法(がんの治療に伴う副作用・合併症・後遺症に対する予防とケア)に関する研究などを重点的に推進する。

がんとの共生



- 新 ・すべての医療従事者が基本的な緩和ケアの知識と技術を身につけるため、緩和ケア研修を再構成し、がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る。
- 新 ・がん患者の療養生活の最終段階における実態を把握するため、遺族を対象とした調査の予備調査を実施する。

がん対策をさらに推進しがんにも負けない社会を実現

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

29年度要求額:20億円
(28年度予算額:15億円)

がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

事業の概要

1. 個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、**郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う(注)**とともに、**かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。**

- 注)個別受診勧奨・再勧奨の対象
- 子宮頸がん検診:20~69歳の女性
 - 乳がん検診:40~69歳の女性
 - 胃がん検診:50~69歳の男女(胃部エックス線検査は40歳以上も可)
 - 肺がん検診:40~69歳の男女
 - 大腸がん検診:40~69歳の男女



2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度受診対象者(子宮頸がん検診:20歳、乳がん検診:40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

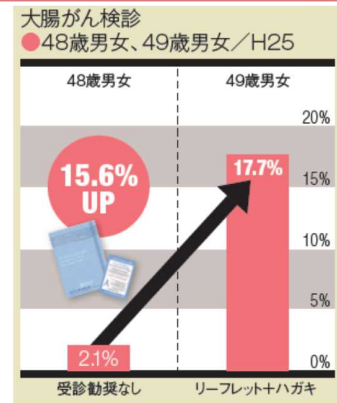
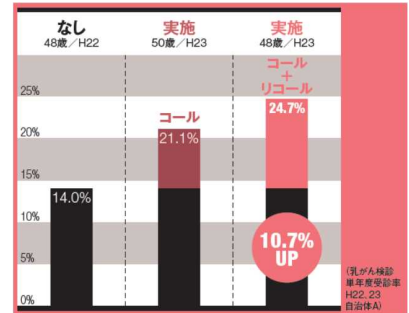
3. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の**精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。**

実施主体:市区町村 補助率:1/2

がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

(受診勧奨の効果の事例)



※よりよい取組を実施している市区町村を評価するため、補助金の交付に当たって一定の取組を求めることを検討。

※がん検診受診率向上施策ハンドブック(厚生労働省)より

がんのゲノム医療従事者研修事業

29年度要求額
34百万円(新規)

ゲノム医療の人材育成の必要性

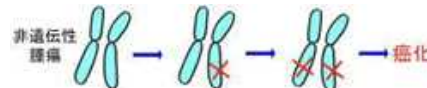
- ゲノム医療の実用化については、内閣官房健康・医療戦略室のゲノム医療推進協議会の下に設置されたタスクフォースにおいて、疾患領域ごとに必要な医療提供体制を踏まえた人材育成の必要性が指摘されている。
- 学会等においてゲノム医療に関する人材の育成が進められているところであるが、家族性腫瘍に重点が置かれており、がん領域で最も重要となる体細胞変異に基づくゲノム医療を担う医療従事者の人材が不足している。
- 「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」においては、がん相談支援センターがゲノム医療に関する相談に対応できるようにすべきと指摘されている。

資格	対象	概要	人数
臨床遺伝専門医	医師	<ul style="list-style-type: none"> 基本領域の専門医資格に上乗せで認定。 特定の領域での専門家であり、かつ他の領域でもシネラルな遺伝医療ができる幅広い遺伝医学的知識。 あらゆる場面における基本的遺伝カウンセリング能力。 ゲノム情報を正しく解釈し、適切かつ明快に医師や患者に伝えられる。 	1,263
認定遺伝カウンセラー	主として非医師	<ul style="list-style-type: none"> 最新の遺伝医学的知識と、専門的なカウンセリング技術を身につけている。 倫理的・法的・社会的課題(ELSI)に対応できる。 常に患者サイドにたつが、主治医や他の診療部門との協力関係を維持できる。 全国12の大学院修士課程で養成される。 	182
家族性腫瘍カウンセラー	医師・非医師	<ul style="list-style-type: none"> 臨床遺伝専門医または認定遺伝カウンセラーの資格(遺伝医療の専門職)を有し、日本家族性腫瘍学会家族性腫瘍セミナーを3回受講した者。 	71
家族性腫瘍コーディネーター	医師・非医師	<ul style="list-style-type: none"> 医療・福祉に関わる職種(医師、看護師等々)であり、家族性腫瘍あるいはがん医療について2年以上医療機関での実務経験を有し、日本家族性腫瘍学会家族性腫瘍セミナーを3回受講した者。 家族性腫瘍が疑われる患者を扱い、院内内外の各種部門と連携し、患者とその家族に必要な遺伝医療を受けられるように調整(コーディネーション)する。 患者と血縁者の生涯にわたるサーベイランス(多重発がんの早期発見と治療および予防)に必要な医学的管理を受けられるように支援する。 	71
がん体細胞変異のゲノム医療の認定資格		無し	

出典:平成28年3月11日 第6回ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース資料

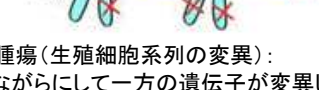
体細胞変異:

もともと正常な体細胞の遺伝子に変異が起き、がん化すること



家族性腫瘍(生殖細胞系列の変異):

生まれながらにして一方の遺伝子が変異しており、がん化すること



出典:四国がんセンターホームページ

平成28年度

がんの個別化医療へ向けたモデル研究を実施し、全国規模で利用できる新規解析システムを構築し、臨床現場へのフィードバックを検討する(研究費)。

平成29年度

平成28年度の研究成果も踏まえ、**がん診療連携拠点病院等の医療従事者を対象とした研修を実施し、がんのゲノム医療の特殊性に対応できる人材を育成するとともに、がん相談支援センターでゲノム医療に関する相談にどのように対応すべきか検討する。**

※研修プログラムの内容...遺伝子関連検査、患者・家族への伝え方、多職種との連携、意思決定支援 等

※研修形式...OJT支援やロールプレイ研修が効果的

(関係学会等への委託費)

小児・AYA世代の長期フォローアップ体制整備事業

29年度要求額
32百万円(新規)

現状と課題

- 小児・AYA(Adolescent and Young Adult)世代(思春期世代と若年成人世代)のがんについては、**晩期合併症(※)に対処するために適切なタイミングでの告知やアドバイスが重要であること**、小児がん患者・小児がん経験者は療養生活を通じた心の問題や就労・自立などの社会的問題を抱えていることから、**多職種協働のトータルケアによる長期間のフォローアップが必要になる。**
- 現在、全国15か所の小児がん拠点病院に長期フォローアップ外来が設けられているが、その体制は多様であり、**対象患者、フォローの頻度、人員、支援内容等にバラツキが見られる。**
- このため、「がん対策加速化プラン」(平成27年12月)において、小児がん拠点病院連絡協議会等を活用し、**長期フォローアップ体制のあり方を検証することとしている。**

※晩期合併症…小児がんは、患者が発育途中であることなどから、成長や時間の経過に伴って、がんそのものからの影響や、薬物療法、放射線治療など治療の影響によって生じる合併症がみられる。これを「晩期合併症(晩期障害)」という。晩期合併症は、小児がん特有の現象である。

成長・発達への影響	身長伸び、骨格・筋・軟部組織、知能・認知力、心理的・社会的成熟、性的成熟
生殖機能への影響	妊娠可能か、子孫への影響
臓器機能への影響	心機能、呼吸機能、腎機能、内分泌機能、消化管機能、視力・聴力
二次がん(抗がん剤や放射線治療により別のがんが二次的に発生すること)	良性腫瘍、悪性腫瘍



出典:小児がん情報サービス(国立がん研究センター)



小児がん拠点病院をけん引する小児がん中央機関において、小児がん拠点病院連絡協議会等を活用し、長期フォローアップ体制のあり方を検証するとともに、**試行的に研修を実施する。**

平成28年度の検証結果も踏まえ、**小児がん拠点病院等で長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成するための研修プログラムや教材等を作成し、研修を実施する。**
(一般社団法人日本小児血液・がん学会への委託費)

がんのゲノム医療・集学的治療推進事業

29年度要求額:158百万円
(28年度予算額:125百万円)

背景と課題

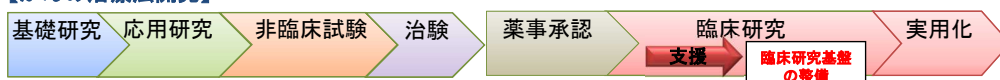
- ✓ ゲノム医療とは、個人のゲノム情報等を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことである。**個人のゲノム情報等に基づき、副作用の少ないがん治療等を行うことが可能になると期待されることから、ゲノム医療の研究開発や医療現場での実用化をさらに進める必要がある。**
- ✓ また、**がん治療においては、手術療法、放射線療法、薬物療法等を適切に組み合わせた集学的治療が最大の治療効果を発揮することから、「がん対策推進基本計画」および「がん研究10か年戦略」の中で集学的治療の臨床研究を実施する体制の支援・確立を推進することとしている。**
- ✓ 現在、多くのがん診療連携拠点病院等で治験を含む臨床研究が実施されている。臨床研究の実施にあたっては、データ管理や被験者対応、治験関連部門との連絡・調整など様々な業務が発生するが、**特にゲノム医療や集学的治療の臨床研究において、このような業務を支援する遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター(CRC)が十分配置されておらず、病院の医師にとって過剰な負担となっており、臨床研究の推進に支障をきたしている。**

事業内容

○臨床研究基盤の整備

臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院等に、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターを配置することで、国際基準に対応した多施設共同臨床研究をより効率的・効果的に実施するための体制を強化し、迅速なゲノム医療・集学的治療の確立を実現する。

【がんの治療法開発】



補助先:がん診療連携拠点病院等(1施設につき2人まで) 補助率:定額



※特に企業資金が入らない臨床試験を支援するための人材として配置する。

成果

- 臨床研究の科学的・倫理的な向上
(データ精度の向上、安全性情報の共有、等)
- 医師の負担軽減



ゲノム医療・集学的治療の確立を加速
がん医療の質の向上

がん等における新たな緩和ケア研修等事業

29年度要求額
129百万円(新規)

事業の概要

- 「がん対策推進基本計画」において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師に対し研修を実施してきた。
- 「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」の議論も踏まえ、平成29年度から**緩和ケア研修を再構成するとともに、緩和ケアに関する普及啓発を行う**ことで、**がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る**。

緩和ケア研修

- がん診療に携わる医師が緩和ケアに関する知識等を身につけることができるよう、より効果的な研修内容について検討
- 講義部分にeラーニングを導入することを検討
- すべての医療従事者が受講するのにふさわしい内容を検討
- がん以外の疾患に関する緩和ケアの内容を追加
- 教材等の作成
- 緩和ケア研修修了者バッジの配付



指導者の育成

緩和ケア研修会において講師を務めることができる能力を有する指導者の育成



普及啓発

ホームページ等を通じた緩和ケアに関する正しい知識やその必要性等に関する普及啓発



(特定非営利活動法人日本緩和医療学会への委託費)

がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業

29年度要求額
11百万円(新規)

現状と課題

- がん療養生活の最終段階において適切な緩和ケアが実施されたかどうかは当事者にしかわからないため、その評価を行い、患者及びその家族のQOL(Quality of Life: 生活の質)を向上させるためには、遺族に対して実態把握の調査を行う必要がある。
- これまで研究班等でいくつかの遺族調査が実施されているが、調査施設ががん診療連携拠点病院等に限定されているなど、偏った調査結果になっているとがん対策推進協議会で指摘されている。
- 海外では、死亡届等を元に代表性のあるサンプルを対象にした調査が行われている。
- 「がん対策加速化プラン」(平成27年12月)では、「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」こととしている。

○調査方法により結果に一貫性がない

	A研究			B研究		
調査方法	医療機関を通じて遺族に調査			一般市民から遺族を抽出して調査		
特徴	拠点病院や緩和ケア病棟中心			一般病院中心		
医師は患者のつらい症状に速やかに対処していた	拠点病院	緩和ケア病棟	在宅ホスピス	病院	緩和ケア病棟	在宅ケア
	56%	78%	77%	39%	56%	52%

○海外の遺族調査(死亡届を元にした調査)

国	イギリス	アメリカ	イタリア
調査対象者数	22,292人	1,578人	1,289人
調査方法	郵送	電話インタビュー	インタビュー
調査項目	ケアの質 疼痛・症状・治療 コミュニケーション 意思決定 サービス利用 等	身体的苦痛 心理的サポート 意思決定 尊厳 家族ケア 等	ケアの質 疼痛・症状・治療 コミュニケーション 全体的な満足度 社会経済問題 等

事業の概要

人口動態統計の死亡小票から調査対象者をサンプリングし、患者会等の協力も得て、**がん患者のQOL向上を図ることを目的とした大規模な遺族を対象とした調査を実施する**。平成29年度はまず予備調査を実施し、調査の妥当性を検証する。

(国立がん研究センターへの委託費)

平成29年度がん対策予算概算要求の概要

平成29年度要求額 364億円（平成28年度予算額 356億円）

基本的な考え方

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

1. がんの予防

186億円(187億円)

- 改・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 19.8億円
 - ・がん対策推進企業等連携事業 0.8億円
 - ・がん検診従事者研修事業(胃内視鏡検査研修) 0.6億円
- ※上記のほか、肝炎対策関係の経費150億円が含まれる。

2. がんの治療・研究

168億円(158億円)

- 新・がんのゲノム医療従事者研修事業 0.3億円
- 新・小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業 0.3億円
- ・がんのゲノム医療・集学的治療推進事業 1.6億円
- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 19.2億円
- ・小児がん拠点病院機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 3.0億円
- ・小児がん中央機関機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 0.6億円
- ・地域がん診療病院等機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.0億円
- ・がん登録推進事業(国立がん研究センター委託費) 6.6億円
- ・都道府県健康対策推進事業(がん登録、相談支援関係等) 9.6億円
- ・希少がん医療提供体制等強化事業(国立がん研究センター委託費) 0.4億円
- ・革新的がん医療実用化研究等(※厚生科学課計上) 92.5億円

3. がんとの共生

11億円(11億円)

- 新・がん等における新たな緩和ケア研修等事業 1.3億円
- 新・がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業(国立がん研究センター委託費) 0.1億円
- ・緩和ケア推進事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 2.3億円
- ・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア関係) 1.1億円
- ・地域緩和ケアネットワーク構築事業(国立がん研究センター委託費) 0.1億円
- ・がん患者の就労に関する総合支援事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.8億円

(再掲)

- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業(全体) 27.9億円
- ・都道府県健康対策推進事業費(全体) 10.8億円
- ・国立がん研究センター委託費(全体) 7.7億円

※がん・疾病対策課計上の主な事業を記載。 ※複数の柱に重複する事業については、主な柱に一括して計上。
 ※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

平成29年度がん対策予算概算要求について

364億円（356億円）

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんと共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年6月に見直す予定の次期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

1. がんの予防【一部推進枠】

186億円（187億円）

がんを早期に発見し、がんによる死亡者を減少させるため、がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査受診率向上のため、精密検査未受診者に対する受診再勧奨を実施する。

（主な事業）

㊟・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業【推進枠】 20億円
がん検診受診率や精密検査受診率の向上を推進し、がんの早期発見、がんによる死亡者の減少につなげるため、以下の経費について補助を行う。

なお、よりよい取組を実施している市区町村を評価するため、補助金の交付に当たって一定の取組を求めることを検討する。

①個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う（注）とともに、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。

（注）個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診：20～69歳の女性

乳がん検診：40～69歳の女性

胃がん検診：50～69歳の男女（胃部エックス線検査は40歳以上も可）

肺がん検診：40～69歳の男女

大腸がん検診：40～69歳の男女

②子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配付

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者（子宮頸がん検診：20歳、乳がん検診：40歳）に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

③精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。

（補助先）市区町村

（補助率）1／2

がんによる死亡者を減少させるため、がんのゲノム医療や小児・AYA（Adolescent and Young Adult）世代（思春期世代と若年成人世代）のがん対策を推進する。

（主な事業）

㊦・がんのゲノム医療従事者研修事業 34百万円

ゲノム医療とは、個人のゲノム情報を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことであり、「がん対策加速化プラン」において、がんのゲノム医療の医療現場での実用化を進めることとしている。

ゲノム医療の実用化については、内閣官房健康・医療戦略室のゲノム医療実現推進協議会の下に設置された「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」において、疾患領域ごとに必要な医療提供体制を踏まえた人材育成の必要性が指摘されている。また、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において、相談支援に携わる者に対して必要な教育を行うべきと指摘されている。

これらを踏まえ、がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者を育成するとともに、がん相談支援センターにおけるゲノム医療に関する相談の対応方法について検討する。

㊦・小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業 32百万円

小児・AYA世代のがんについては、晩期合併症（注）に対処するために適切なタイミングでの告知やアドバイスが重要であること、小児がん患者・小児がん経験者は療養生活を通じた心の問題や就学、就労、自立などの社会的問題を抱えていることから、多職種協働のトータルケアによる長期間のフォローアップが必要になる。

「がん対策加速化プラン」において、小児がん拠点病院連絡協議会などを活用し、長期フォローアップ体制のあり方を検証することとしており、その検証結果も踏まえ、小児がん拠点病院などで長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成する。

（注）成長や時間の経過に伴って、がんそのものからの影響や、化学療法、放射線療法など治療の影響によって生じる合併症

・がんのゲノム医療・集学的治療推進事業 1.6億円

個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、集学的治療（手術療法、放射線療法、化学療法などを効果的に組み合わせた治療）による標準治療の開発を実現するため、臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院などに遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター（CRC）を配置する。

（補助先）都道府県、独立行政法人など

（補助率）定額

・革新的がん医療実用化研究事業等（※厚生科学課計上） 92億円

ライフステージやがんの特性に着目した研究（小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がんなど）、ゲノム医療の実現に資する研究、支持療法（がんの治療に伴う副作用・合併症・後遺症に対する予防とケア）に関する研究などを重点的に推進する。

「がんと共に生きる」ことを支援するため、がんの緩和ケアの底上げ・充実やがん患者の療養生活の最終段階における実態把握を行う。

（主な事業）

⑧・がん等における新たな緩和ケア研修等事業 1.3億円

「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）において、すべてのがん診療に携わる医師が研修などにより、緩和ケアについての基本的な知識を習得することが目標として掲げられていることを受け、これまで、がん診療に携わる医師に対し緩和ケア研修を実施してきた。

今後の緩和ケアをさらに推進するため、平成28年5月から、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」において、すべての医療従事者が基本的な緩和ケアの知識と技術を身につけるための方策などを検討しており、本検討会の議論も踏まえ、緩和ケア研修を再構成し、がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る。

⑨・がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業 11百万円

がん患者の療養生活の最終段階において適切な緩和ケアが提供されたかどうかは当事者にしかわからない。そのため、その評価を行い、患者や家族の療養生活の質を向上させるためには、がん患者の遺族に対して実態把握のための調査を行う必要がある。

このような点を踏まえ、「がん対策加速化プラン」に基づき、関係団体などと協力し、がん患者の遺族を対象とした調査を実施する。まずは予備調査を行い、調査の信頼性・妥当性を検証する。