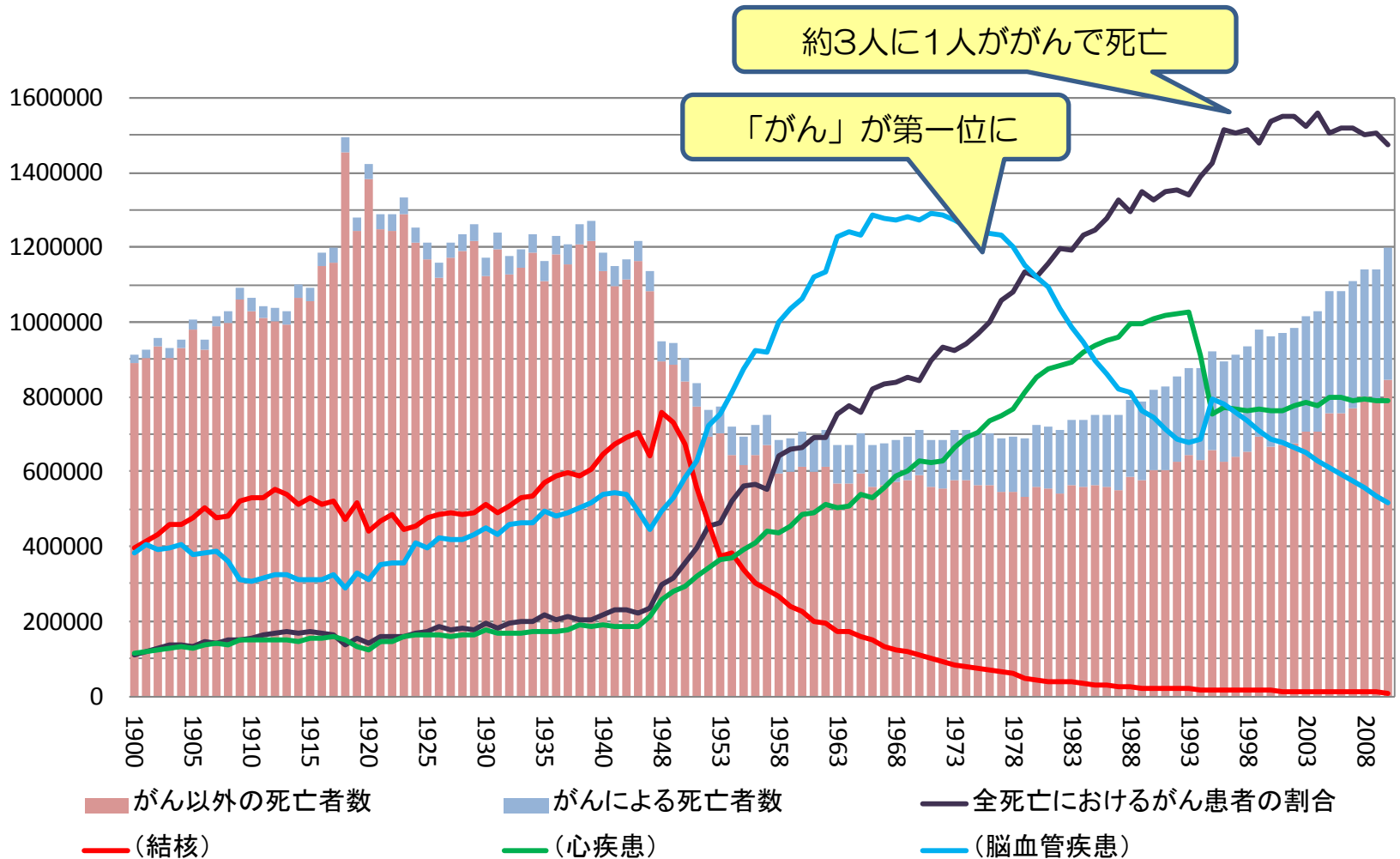


# がん対策について

健康局がん対策推進室

# がん死亡者数と全死亡者に対する割合



# がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

## 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法・化学療法の推進、  
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの  
緩和ケアの実施

(3) がん登録の推進

## 全体目標【10年以内】

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)

全てのがん患者及びその家族の  
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

## 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

### 1. がん医療

- ①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成
- ②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全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【10年以内(運用上5年以内)】

### 2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

### 3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

### 4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

### 5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

### 6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【5年以内】

### 7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

# がん対策推進基本計画の見直しについて

- がん対策推進基本計画は、**がん対策基本法(平成18年法律第98号)**に基づき、政府が策定するものであり、**平成19年6月**に、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、**がん対策の基本的方向**について定めた。
- 基本法において基本計画は少なくとも**5年ごとに必要に応じて変更すること**とされており、**がん対策推進協議会の意見を聴き**、見直しを行うものである。
- また、専門的な知見を要する分野である「**小児がん**」、「**緩和ケア**」、「**がん研究**」については協議会の下に**専門委員会が設置され**、**報告書が協議会へ提出された**。
- 今後のスケジュール(案)

12月26日	がん対策推進協議会	(基本計画骨子案の提示)
2月1日	がん対策推進協議会	(基本計画案の提示)
3月1日	がん対策推進協議会	(予備日)
3~4月	パブコメ	
4~5月	各省協議	
5~6月	閣議決定	

# がん対策推進基本計画見直しのポイント

## (1) 全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を追加。

がん患者やがんの経験者は身体的な痛みのみならず、不安などの心の問題、家族や周囲の人との関係、就労や経済負担など多様な「痛み」を抱えていることから、がん患者・経験者を社会全体で支え、安心して暮らせるような社会を構築するための取組を推進する。

## (2) 重点課題に「働く世代へのがん対策の充実」を追加。

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、検診受診率の向上、さらに将来の働く世代である小児がん対策等を重点的に取り組み、がんになっても安心して働き暮らせるような社会づくりを進める。

## (3) 分野別施策に主に以下を追加・修正。

① **小児がん**：小児の病死原因1位である小児がんについて小児がん拠点病院(仮称)の整備、全国の中核となる機関のあり方の検討等の新たな取組を実施する。

② **がんと診断された時からの緩和ケア**：従来の「治療の初期段階」からの緩和ケアからより早期から適切な緩和ケアを実施するため「がんと診断された時」からの緩和ケアへ変更。

③ **がんの教育・普及啓発**：国民・患者・家族等への普及啓発に加えて、子どもに対する健康教育全体の中でがん教育のあり方を検討し、関係者の協力を得ながら子どもに対するがん教育を進める。

④ **がん患者の就労を含む社会的な問題**：就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

⑤ **医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組**：いわゆる「ドラッグ・ラグ」、「デバイス・ラグ」の問題については、引き続き、医薬品・医療機器を早期開発・承認等に向けた取組を着実に進める。

⑥ **がんの予防**：成人喫煙率の低下、受動喫煙の防止を目標とする。

# がん対策の推進について

平成24年度予算案 357億円（23年度当初予算額 343億円）

## 基本的な考え方

放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成	29億円	36億円	がんに関する研究の推進	102億円	68億円
(1)がん医療専門医等がん医療専門スタッフの育成	0.1	1.1	・第3次対がん総合戦力研究経費	37.1	46.3
(2)がん診療連携拠点病院の機能強化	28.7	34.3	・難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費（がんワクチン分）	12.6	14.0
(3)国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進	0.04	0.8	・難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費（がんワクチン分以外）	16.0	—
<b>治療の初期段階からの緩和ケアの実施</b>	<b>5億円</b>	<b>4億円</b>	・がん臨床試験基盤整備事業	1.5	—
(1)緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進	3.4	3.6	<b>小児がん対策を推進するために必要な経費</b>	<b>4億円</b>	<b>—億円</b>
(2)在宅緩和ケア対策の推進	1.6	0.3	・がん診療連携拠点病院機能強化事業（小児がん拠点病院機能強化事業）	2.5	—
<b>新</b> 在宅緩和ケア地域連携事業 <b>重</b>	1.1	—	・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業（小児がん緩和ケアに係る分）	0.3	—
<b>がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備</b>	<b>10億円</b>	<b>9億円</b>	・小児がん拠点病院整備費	1.0	—
・院内がん登録の推進及び地域がん登録の推進	0.6	—	・小児がん病院のあり方調査事業	0.2	—
・がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業	0.5	0.5	<b>独立行政法人国立がん研究センター</b>	<b>82億円</b>	<b>87億円</b>
・都道府県がん対策推進事業（緩和ケア研修を除く）	8.2	8.2	・(独)国立がん研究センター運営費交付金	82.0	87.6
<b>がん予防・早期発見の推進と医療水準均てん化促進</b>	<b>125億円</b>	<b>139億円</b>	(うち、日本再生重点化措置事業：3.0億円) <b>重</b>		
(1)がん予防の推進と普及啓発	14.3	17.8	<b>重</b> 「日本再生重点化措置事業」		
(2)がんの早期発見と質の高いがん検診の普及	110.0	120.3			
・がん検診推進事業	104.9	113.0			
(3)がん医療水準均てん化の促進	0.8	0.8			

### 平成24年度に新規に要求した理由

小児においてがんは**病死原因の第1位**であるにもかかわらず、**がん対策推進基本計画に小児がん対策はほとんど盛り込まれておらず**小児がんに対する対応が遅れている状況になっている。このことから、**現在がん対策推進協議会においても、次期基本計画(平成24年度～)に小児がん対策を含めるべく計画の見直しを行っているところであり**、新たに小児がん患者及び家族が、安心して治療等が受けられるよう療養環境の整備を図るものである。

### 背景と課題

#### ○成人のがんと比較した場合の特異点

小児がんは小児から思春期、若年成人にまで発症するため**多種多様ながん腫と幅広い年齢層を念頭に置いた対策が必要**。また、治癒しても強力な治療による合併症に加え、**成長発達期の治療による合併症(発育・発達障害、内分泌障害、臓器障害等)**への対応が必要であり、成人がんとは異なる取り組みが必要。

#### ○主な課題

- 現状**2000～2500人の患者が約200の施設で治療**されており、専門施設に集約することが必要。
- 小児の抗がん剤については**企業治験は皆無に近く**、小児がんに適応のある薬剤は極めて限定されている。
- 治療に関する**正確な情報提供・相談支援体制等の整備**。
- 治療中の**療養環境や教育体制**の整備、治療後、**長期にわたり支援する診療・相談体制**の確立。
- 小児がん患者及び家族に対する**緩和ケア**について取り組みが必要。

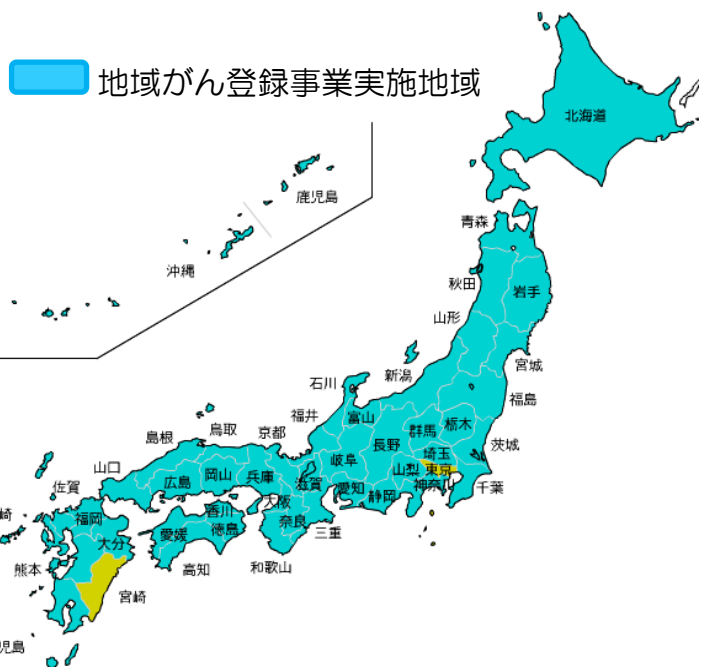
### 必要となる小児がん対策

- 患者を集約し、最新かつ最適治療を提供し、地域の医療機関との連携に基づいた治療後のフォローアップを行うとともに、医療イノベーションと連動した**小児がん拠点病院の整備**。
- 国民に理解しやすくかつ信頼性の高い小児がん・思春期がんの情報、とくに診療ガイドラインや専門医・専門施設の診療実績や相談支援先などの情報を一元的に発信するシステムの構築。
- 地域の医療機関と国・地方公共団体との連携のもと、患者・家族を含めた関係者が一体となって、小児がん患者・家族が診断時から切れ目のない**安心・納得した緩和ケア等支援が受けられる体制整備**。

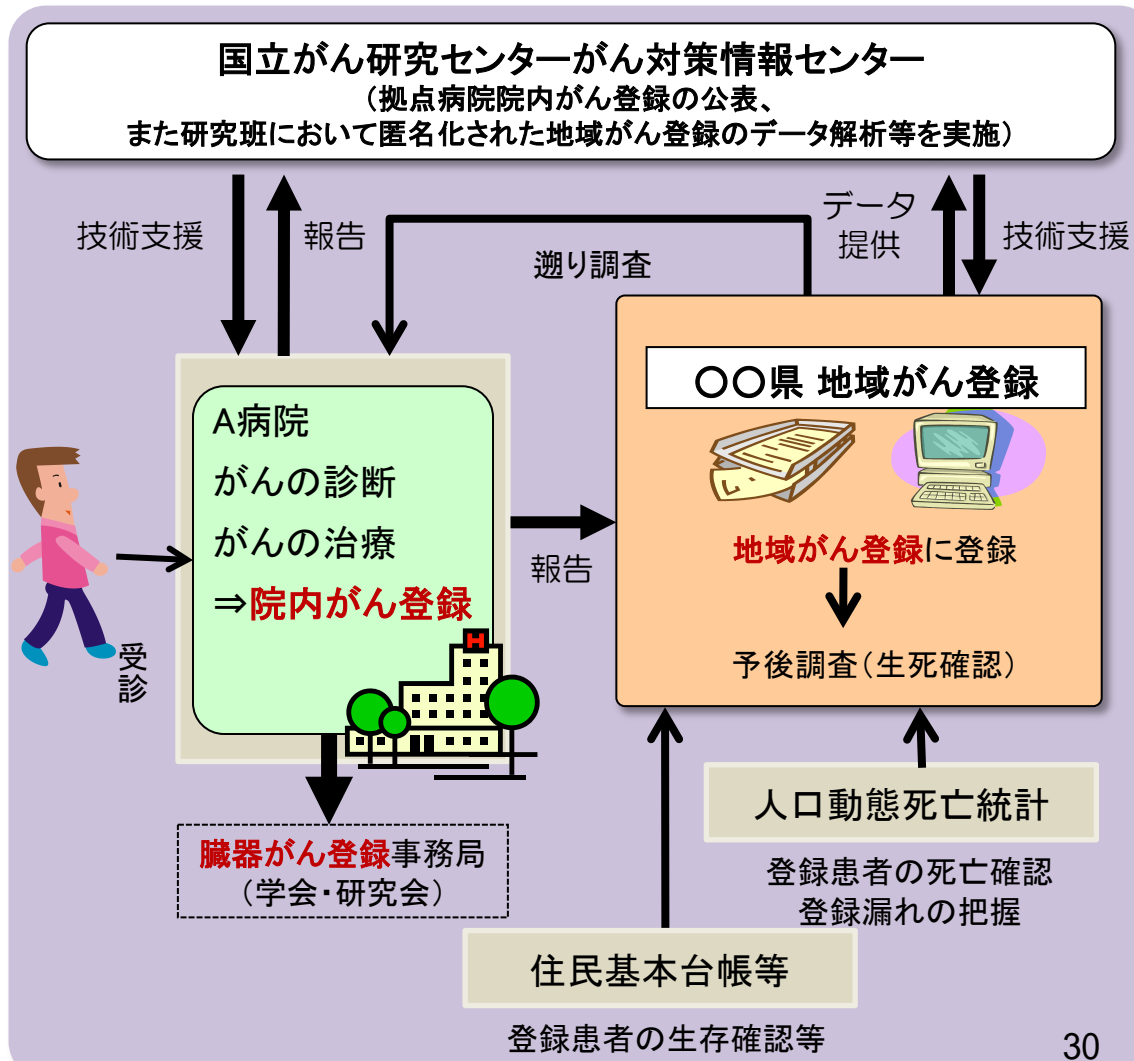
# がん登録の体制

がん登録は、がんの罹患や転帰その他の状況を登録・把握・分析する仕組みであり、**がん罹患数、罹患率、がん生存率、治療効果の把握**など、がん対策の基礎となるデータの構築のために必要である。

実施 45道府県1市 (H23. 10時点)



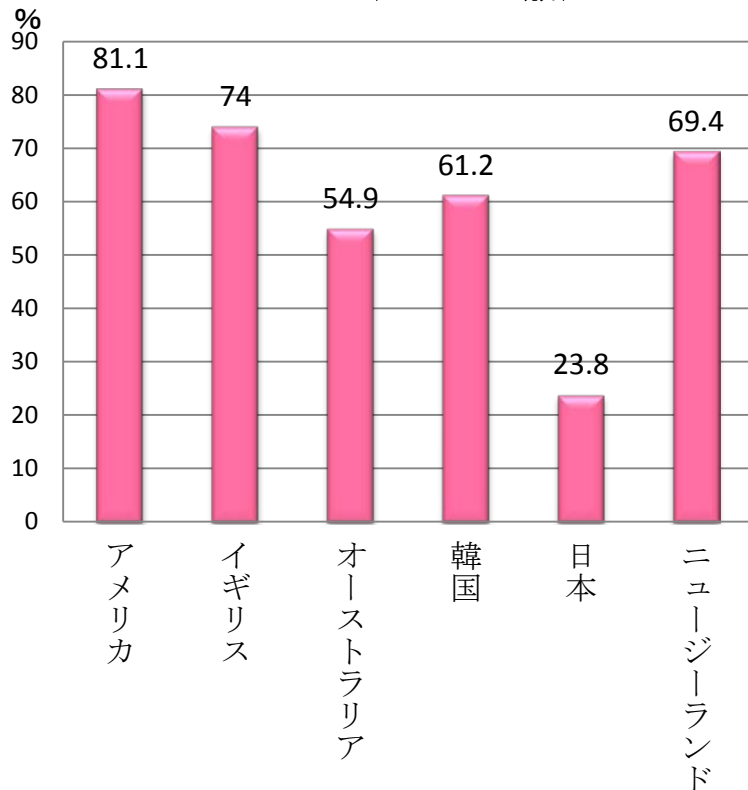
- 未実施は東京、宮崎。  
東京は平成24年7月開始予定。  
宮崎は平成24年度中に開始予定。
- 国立がん研究センターにおいては、標準化した登録様式に適応した地域がん登録の促進を図る。



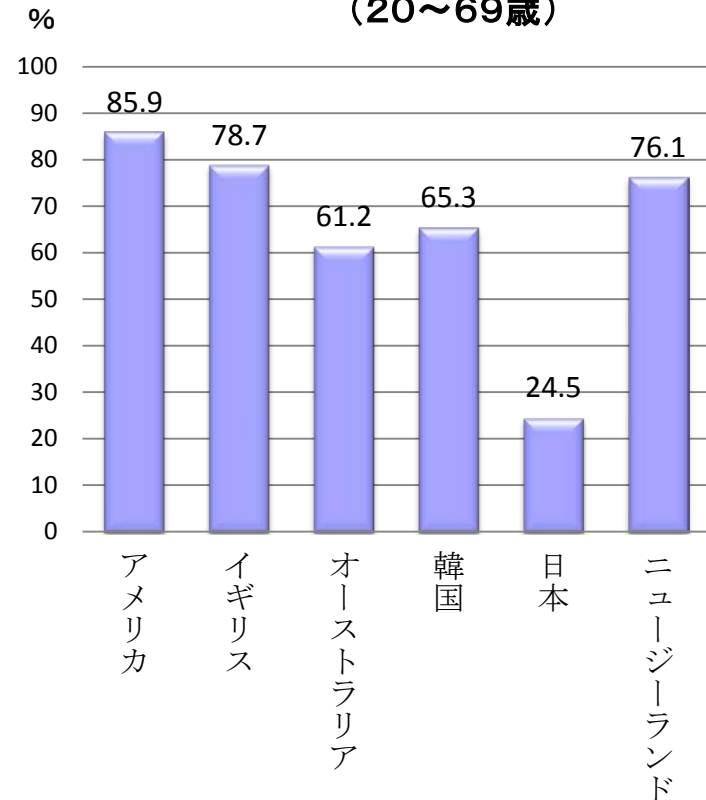


# がん検診受診率の国際比較

## 乳がん検診 (50~69歳)



## 子宮頸がん検診 (20~69歳)



(アメリカ) 2008年調査データ (イギリス) 2009年事業データ (オーストラリア) 2008年事業データ  
(韓国) 2009年調査データ (日本) 2007年調査データ (ニュージーランド) 2010年事業データ

# がん診療連携拠点病院制度

47都道府県（388カ所） H23年4月1日現在

- ・都道府県がん診療連携拠点病院： 51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院： 335病院
- ・国立がん研究センター中央病院及び東病院

厚生労働省

(独) 国立がん研究センター  
がん対策情報センター

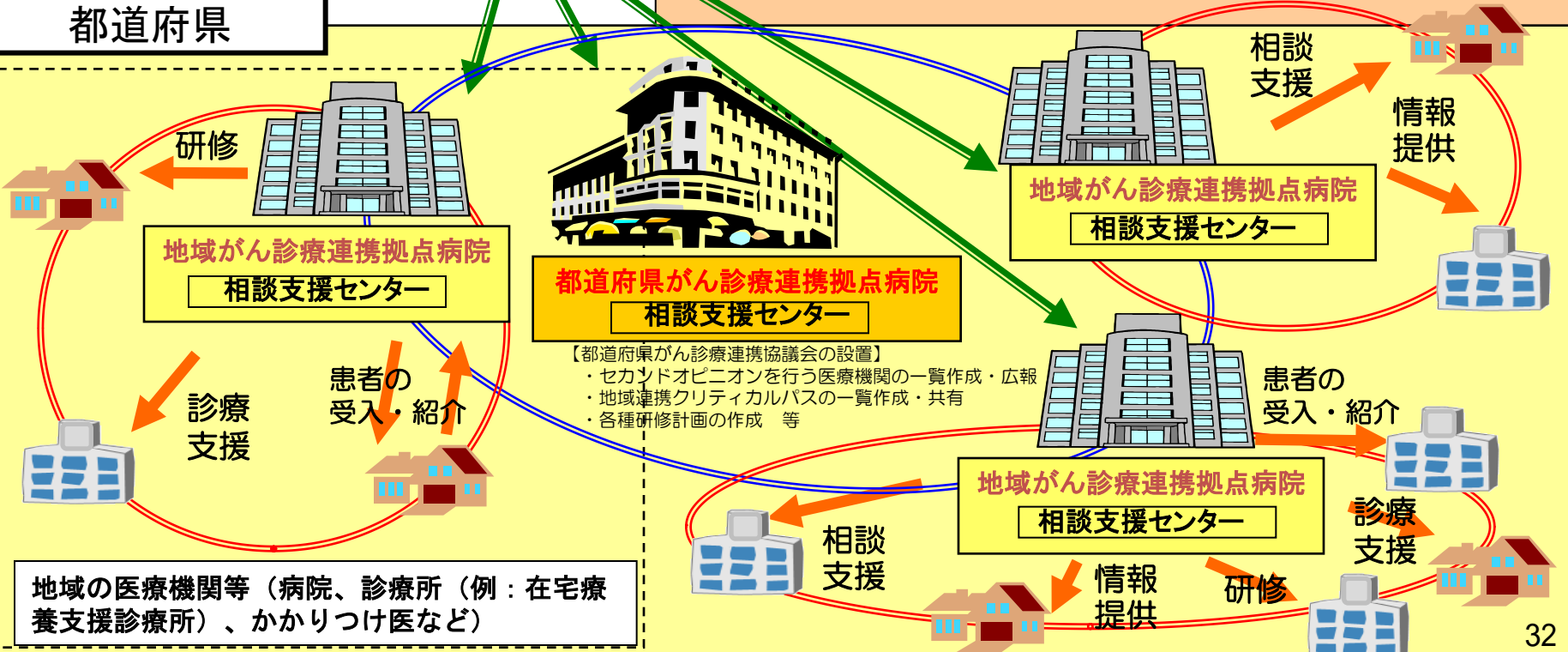


協力・支援

## ＜拠点病院の役割＞

- 専門的ながん医療の提供等 ※ 医師、看護師、薬剤師等によるチーム医療の提供  
(手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施や治療の初期段階からの緩和ケアの実施等)
- 地域のがん診療の連携協力体制の構築  
(研修や診療支援、患者の受入・紹介等)
- がん患者に対する相談支援及び情報提供

都道府県



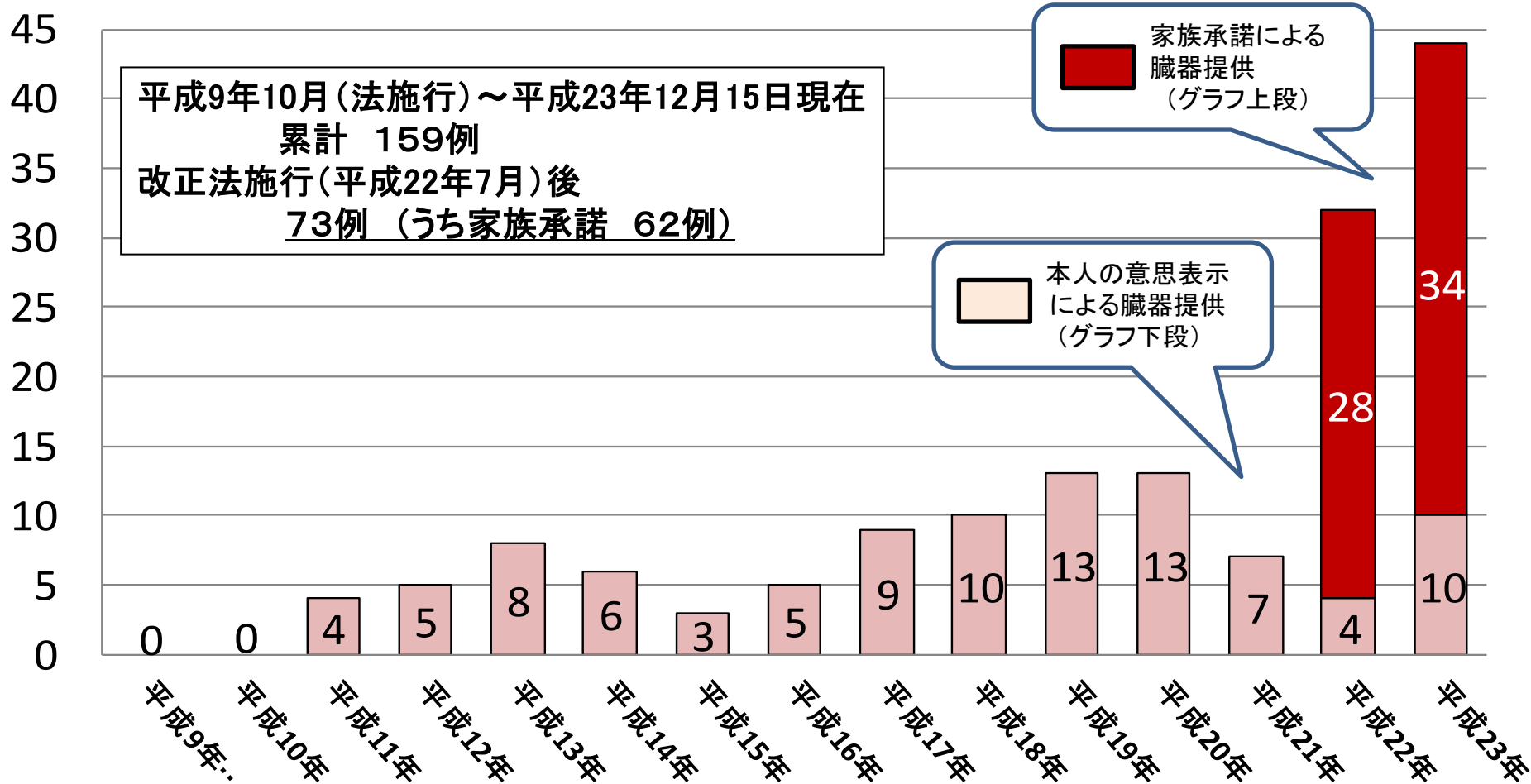
# 移植対策について

健康局臓器移植対策室

# 1. 臓器提供の体制整備について

## 脳死下での臓器提供者数の推移(年別)

平成22年7月の改正法施行後、脳死下臓器提供事例は急増しているが、家族承諾による提供が多く、本人意思表示による臓器提供は増加していない。



# 臓器提供に関する意思表示に関する普及啓発

- ・「臓器移植普及推進月間」、「臓器移植推進国民大会」の実施(毎年10月)
- ・各種公共機関、コンビニエンスストア等への臓器提供意思表示カード一体型リーフレットの設置
- ・運転免許証及び健康保険証の意思表示欄に関する周知 等

健康保険 本人(被保険者) 00123  
被保険者証 平成20年10月14日交付  
記号 11010203 番号 123456

氏名 けんぼ たろう  
健保 太郎  
生年月日 昭和49年 5月 24日 性別 男  
資格取得年月日 平成20年 10月 10日

事業所所在地 港区〇〇〇1-2-3  
事業所名称 〇〇〇株式会社  
保険者番号 〇:110:110:0:1110  
保険者名称 全国健康保険協会 〇〇支部  
保険者所在地 〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇

印

氏名 〇〇〇〇〇〇 昭和50年 6月 1日生

住所 日本国関東区東京町3-2-1  
交付 平成19年 06月 01日 12345  
平成24年07月01日まで有効 運転免許証  
優良 見本  
番号 第 123456789000 号  
二種 平成10年 09月 10日  
三種 平成07年 08月 10日  
四種 平成00年 00月 00日

〇〇〇〇  
公安委員会

注意事項 保険医療機関等において診療を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で渡してください。

住所

備考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1.から3.までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

〔特記欄: 〕

署名年月日 年 月 日

本人署名(自筆): \_\_\_\_\_ 家族署名(自筆): \_\_\_\_\_

備考

以下の欄は臓器提供に関する意思を表示する欄として使用できます。(記載は自由です)

1. 2. 3. いずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

〔特記欄: 〕  
《自筆署名》  
《署名年月日》 年 月 日

# 都道府県別の腎臓提供件数と移植件数／移植希望登録者数

腎臓の移植希望登録者数は約12,000人。

概ね、地域で提供された腎臓が、その地域で登録している患者に移植されている。

都道府県	提供件数 〔05年～11年※ の合計数〕	移植件数	移植希望 登録者数	移植希望 登録者全 体に占め る割合
			2011年 11月30日現在	
北海道	55	96	553	4.5%
青森	3	5	109	0.9%
岩手	2	3	98	0.8%
宮城	6	21	158	1.3%
秋田	2	6	62	0.5%
山形	2	2	87	0.7%
福島	9	9	158	1.3%
茨城	9	20	318	2.6%
栃木	3	9	178	1.4%
群馬	12	16	172	1.4%
埼玉	19	25	655	5.3%
千葉	33	70	581	4.7%
東京	85	177	1,452	11.7%
神奈川	54	84	859	6.9%
新潟	24	39	266	2.1%
山梨	4	1	75	0.6%
長野	10	11	170	1.4%

都道府県	提供件数 〔05年～11年※ の合計数〕	移植件数	移植希望 登録者数	移植希望 登録者全 体に占め る割合
			2011年 11月30日現在	
富山	7	16	140	1.1%
石川	9	15	179	1.4%
福井	8	1	64	0.5%
岐阜	11	20	243	2.0%
静岡	35	62	348	2.8%
愛知	82	173	1,170	9.4%
三重	4	6	215	1.7%
滋賀	5	4	73	0.6%
京都	5	13	240	1.9%
大阪	17	53	658	5.3%
兵庫	37	78	560	4.5%
奈良	7	12	223	1.8%
和歌山	19	17	143	1.2%

都道府県	提供件数 〔05年～11年※ の合計数〕	移植件数	移植希望 登録者数	移植希望 登録者全 体に占め る割合
			2011年 11月30日現在	
鳥取	1	0	35	0.3%
島根	1	1	41	0.3%
岡山	5	14	172	1.4%
広島	10	17	278	2.2%
山口	3	4	77	0.6%
徳島	5	7	81	0.7%
香川	11	17	128	1.0%
愛媛	6	11	111	0.9%
高知	4	3	66	0.5%
福岡	57	109	395	3.2%
佐賀	5	1	41	0.3%
長崎	17	23	147	1.2%
熊本	1	16	165	1.3%
大分	2	5	55	0.4%
宮崎	10	8	69	0.6%
鹿児島	4	6	59	0.5%
沖縄	16	43	261	2.1%
合計	736	1,349	12,388	

※2011年の提供件数及び移植件数は11月30日現在までの数。

## 2. 虐待を受けた児童への対応について

### 臓器の移植に関する法律 附則5項

政府は、虐待を受けた児童が死亡した場合に当該児童から臓器が提供されることのないよう、移植医療に従事する者が児童に対し虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認し、及びその疑いがある場合に適切に対応するための方策に関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

### 「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)

#### 5. 虐待を受けた児童への対応等

##### ○ 対応の原則

- ・虐待を受けた児童が死亡した場合に臓器が提供されないよう、移植医療に従事する者が虐待が行われた疑いの有無を確認。
- ・脳死、心臓死の区別に関わらず、虐待が行われた疑いのある児童（18歳未満）が死亡した場合は、臓器の摘出は行わない。

##### ○ 児童からの臓器提供を行うための要件、手続き

###### ① 必要な体制整備

虐待防止委員会等の院内体制の整備、対応マニュアル等の整備

###### ② 虐待が行われた疑いの有無の確認

①の院内体制のもとで、虐待の有無を確認する

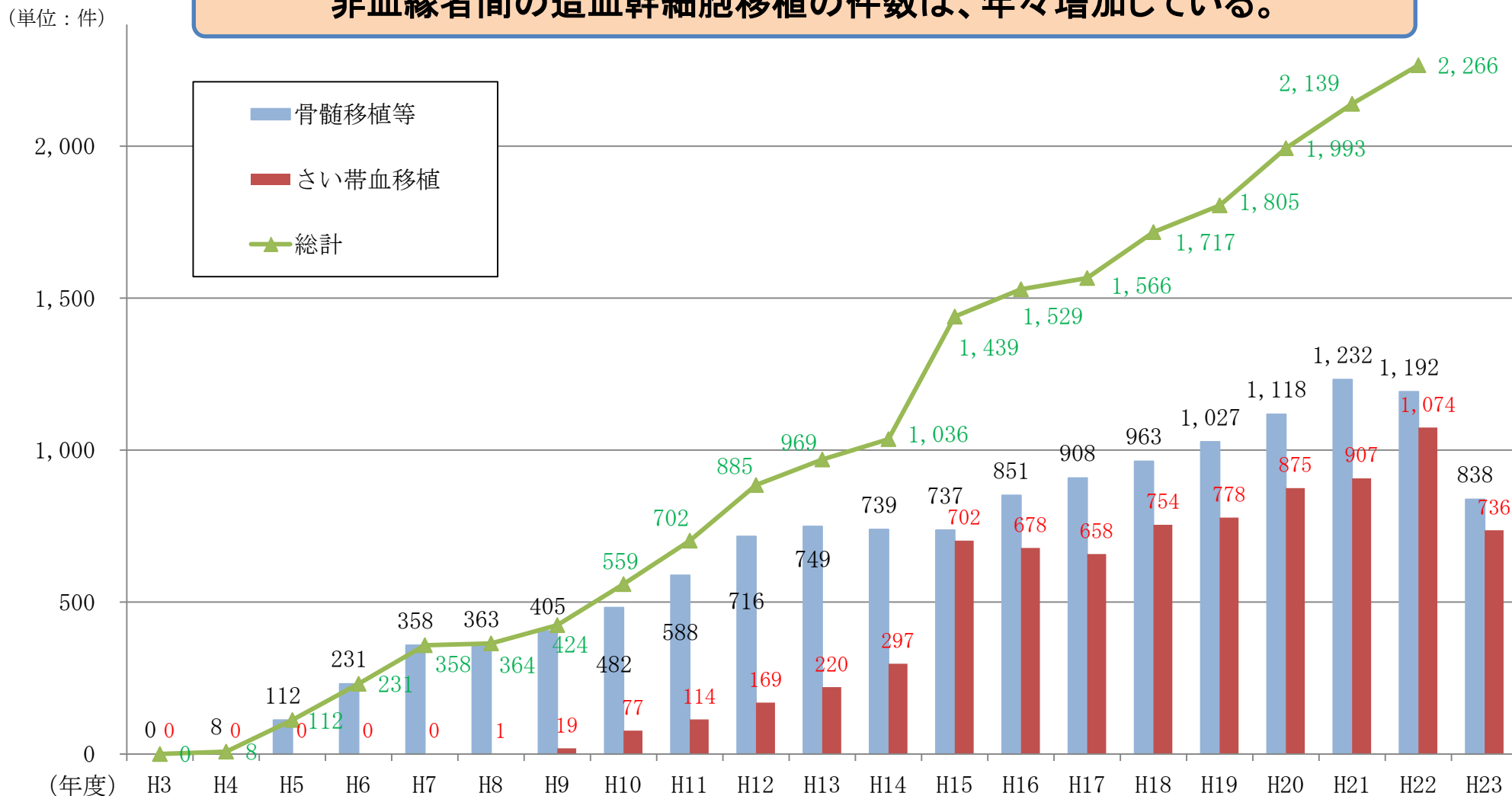
###### ③ 臓器提供を行う場合の対応

- ・事前に、虐待防止委員会の委員等と情報共有し、助言を得る
- ・臓器の摘出に当たっては、倫理委員会等で上記の手続を経たか確認の上、可否を判断する
- ・検視等の犯罪捜査に関する手続が行われる場合は、連携を図る

### 3. 造血幹細胞移植対策について

#### 非血縁者間造血幹細胞移植件数の推移

非血縁者間の造血幹細胞移植の件数は、年々増加している。



- ※ 骨髄移植等とは、骨髄移植と末梢血幹細胞移植をいう。
- ※ 末梢血幹細胞移植は平成22年10月より導入されている。
- ※ 平成23年度は11月末時点の数値である。



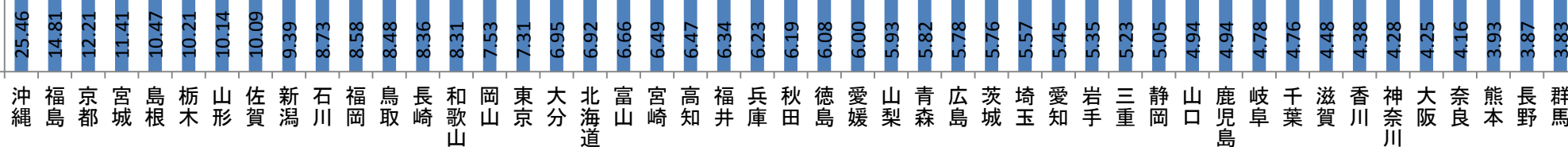
# 都道府県別 対象人口1,000人あたりにおけるドナー登録者数

(平成23年11月末現在)

ドナー登録者数は各都道府県においてバラつきがみられる。

◇ドナー登録者総数: 398,745人

全国平均: 6.63人



※対象人口とは、登録対象年齢(18歳～54歳)をいう。

※18～54歳人口は、総務省「平成17年国勢調査」の夜間人口及び昼間人口を使用して計算したものである。

18～54歳人口=夜間人口×0.5+昼間人口×0.5

夜間人口: <基本集計(男女・年齢・配偶関係)>の総数の18～54歳の総和

昼間人口: <従業地・通学地による人口>の昼間人口の20～54歳の総和

※参考: 骨髄移植推進財団HP