

「（８）がん対策の効果的な推進と評価
に関する研究」について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

(8) がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

前半5年間での成果の例

「わが国における遺伝性乳癌卵巣癌の臨床遺伝学的特徴の解明と遺伝子情報を用いた生命予後の改善に関する研究」(H26～H28) 実施機関: 公益財団法人がん研究会



遺伝性乳癌卵巣癌 症候群 (HBOC) 診療の手引き

- 日本HBOCコンソーシアムの登録委員会を母体としてBRCA受検者のデータベースを作成するため、全国登録事業を開始し、BRCA変異陽性者415名を登録した。
- 日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構 (Japanese organization of Hereditary Breast and Ovarian Cancer: JOHBOC) を設立して、HBOCの診療が適切に実施されるような認定制度、教育システム、登録などの体制を構築した。
- HBOCの診療の標準化、診療科の連携を目指した「遺伝性乳癌卵巣癌診療の手引き」の作成を行った。

「小児・若年がん長期生存者に対する妊孕性のエビデンスと生殖医療ネットワーク構築に関する研究」(H26～H28) 実施機関: 大阪大学



(相談員用手引き) (男性患者用パンフレット) (女性患者用パンフレット)

- 小児・若年がん患者の性腺機能と妊孕性に関する全国調査やがん診療医の「妊孕性に関する話し合い」に対する意識調査等を行い、現状を把握するとともに、課題の抽出を行った。
- 患者向けのパンフレットやがん専門相談員向け手引きを作成し、適切な情報提供や人材育成のための環境整備を行った。
- 小児・若年がん患者の妊孕性低下の問題に包括に取り組み、がん種を超え多領域・多職種からなる医療連携体制が構築された。

(8)がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

委員から事前にご提出頂いたご意見①

	現状と課題	後半5か年の研究の方向性
1	<p>全国のがん患者に対する医療の均てん化からの立場から、がんの診断時に利用できる全国ネットワークの疾患登録の利活用制度(仮称)の確立が重要である。標準治療が比較的確立しているがん疾患は地域完結的に治療が施行されるべきであるが、難治がん、希少がんなどの専門医療機関を必要とする患者さんに対して、迅速で正確な情報と適切な医療選択が望まれている。</p>	<p>迅速で正確な医療情報が得られる全国ネットワークの疾患登録制の確立を進める。</p> <p>①特に難治がん、希少がん、AYA世代のがんを対象に始める。 ②難治がん、希少がんに対する医療の拠点化を実質的に可動させる。 ③集中的に収集された難治がん、希少がんの試料を本態解明の研究に利活用し、難治がん、希少がんに対する新薬開発を加速する。 ④従来疾患サンプル(患者数)が希少なため困難であった治験が、迅速かつ質の高いオールジャパンの治験を可能とする。 ⑤医療従事者のみならず、患者会や家族会に行政も巻き込んだ医療・社会活動の活発化につなげる。</p>
2	<p>医療機関の「働き方改革」の影響もあり、社会、コミュニティにおけるサポートのウエイトを増やすべきところにサポート体制がまだ脆弱である。</p>	<p>・病院内外のがん相談支援施設についての研究 ・例えば、マギーズのような民間の気軽に相談できるサポート体制を構築し、横展開するための方法論に関する研究(その地域のがん拠点病院との連携、環境整備、スタッフ育成、ファンドレイジング、コミュニティビルディング等) 等を進める。</p>
3	<p>医療機関の「働き方改革」の影響もあり、さらに限られた時間内でより質の高いアセスメントやコミュニケーション力が医療者に求められる。</p>	<p>・医療者研修の推進 ・医療機関版・地域患者支援団体版の医療スタッフ教育プログラムの開発 ・コミュニティ単位での教育(+コミュニティ育成)の介入評価を開発する研究 等を進める。</p>

(8)がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

委員から事前にご提出頂いたご意見②

	現状と課題	後半5か年の研究の方向性
4	わが国における障害者の全体数は増加傾向にあり、国民のおよそ7.4%が何らかの障害を有しているが、障害者を対象とした検診受診率や医療体制などの現状は把握されていない点が多い。いわゆる障害者と、そうでない者とのギャップ(健康格差)は大きくなっていることが予想される。	障害者を対象とした、がん検診受診率や医療体制などの現状を把握し、可能な対応策を探る。
5	がんの生物学的多様性及びがん患者における病態の多様性を克服する「がん患者一人一人に最適な治療法(precision medicine/personalized therapy)」の確立こそが、がん治療の本質であり、究極の目標である。	新規がん診断・治療における倫理問題と医療経済問題に関する研究を推進する。
6	わが国では、公害や各種事故などの経験を通して、専門家や行政機関と社会(住民・国民)とのリスクコミュニケーションの難しさを経験してきた。また近年では、リスクコミュニケーションにおけるマスメディアの役割は大きく、既存マスメディアのみならず各種ソーシャルメディアの影響力も大きくなっている。この傾向は、がん対策を取り巻く環境においても同様である。 個人の生活習慣など行動変容を中心としたがん予防対策とともに、環境(食品も含む)中や職業性の発がん物質を対象としたモニタリングやリスク評価も、今後益々重要となる。本戦略の中で、「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」があげられているが、リスクコミュニケーションにおいては医療従事者や研究者など情報を提供する側の情報提供のあり方も重要であり、リスクガバナンスの枠組みを検討する必要がある。	医療従事者や研究者など情報を発信する側の情報提供手段・内容や、リスクコミュニケーション及びリスクガバナンスのあり方を検討する。そのためには、学術と社会の関係者間の双方向的なやりとりも重要である。

(8)がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

第3期がん対策推進基本計画における(8)に関連した記載

- 国は、がん診療連携拠点病院等と小児がん拠点病院、臨床研究中核病院等との連携を一層強化し、がん患者に対して、臨床研究を含めた治療選択肢を提供できる体制を整備する。
- 国は、治験をはじめとした臨床研究の情報を医療従事者や国民にわかりやすく提供するとともに、関係団体等と連携し、治療開発を一層推進する。
- 国は、研究の計画立案と評価に参画可能な患者を教育するためのプログラムの策定を開始する。
- AMEDは、海外の研究体制と同様、我が国でも患者やがん経験者が研究のデザインや評価に参画できる体制を構築するため、平成30(2018)年度より、患者及びがん経験者の参画によって、がん研究を推進するための取組を開始する。

厚労科研・藤原班の報告書において今後取り組むべきと提言されている研究課題

- 感染が寄与するがんの予防としてヘリコバクター・ピロリ菌の除菌による胃がん予防及びHPVワクチンによる子宮頸がん予防に関する研究
- がん検診の受診率向上及び精度管理に関する普及・実装科学研究
- がん検診に伴う過剰診断などの不利益に関する研究とそれに基づく適切な対象者の設定に関する研究
- 患者視点の評価も重視した支持療法に関する診療ガイドラインの作成に資する研究
- がん登録データと他の医療情報等とのリンケージによる利活用に関する研究
- 電子カルテ記録などの医療現場におけるビッグデータの利活用に関する研究
- 多様化・複雑化する相談支援ニーズに対応する相談支援体制の構築に関する研究

(8)がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

前回の会議における(8)に関連する委員からの意見

- 支持療法や緩和療法においては、標準的な治療法の普及が十分とは言えず、医療施設や社会がどのように導入していくべきかといった普及のための研究が必要ではないか。
- 海外の医学誌等において、がん患者及びがん経験者が研究に参画することが求められており、基本計画にあるように、研究の計画立案と評価に参画可能な患者を教育するためのプログラムの開発を進めるべきではないか。