

「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、がん対策を加速化する。

予防



・行動変容を起こすためのインセンティブ策として、子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券を配布するとともに、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。

・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨の強化など検診受診率向上に向けた更なる取組を行う。

治療・研究



・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、国立高度専門医療研究センター(NC)を中心とした拠点に「全ゲノム情報等の集積拠点」を整備し、がん等の個別化医療の実用化等を図る。

・がん診療連携拠点病院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)を新たに配置する。

・小児・AYA世代(思春期世代と若年成人世代)のがんについての相談支援体制の充実や長期フォローアップ体制の整備を行う。

・希少がんに関する医療提供体制の検討、病理診断の質を向上させるための体制の整備、情報提供の拡充を行う。

・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。

がんとの共生



・がん診療連携拠点病院等と連携した、がん患者に対する就職支援事業を全国展開する。

・関係機関の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」の育成に新たに取り組む。

・地域の看護師が適切な緩和ケアや看護相談を提供できるよう、研修を新たに実施する。

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

- がん検診受診率50%の目標を達成するためには、網羅的な名簿管理に基づく個別の受診勧奨・再勧奨が重要である。
- 子宮頸がん・乳がん検診のクーポン券の配布とともに、個別の受診勧奨・再勧奨を強化するほか、精検未受診者に対する受診再勧奨を進め、がんの早期発見につなげる。
- 補助先：市区町村、補助率：1/2

実態把握 網羅的な名簿管理

- 一定年齢の者に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握する。

個別の受診勧奨・ 再勧奨の強化

- 一定年齢の者に対して、受診意向調査の結果等を踏まえ、受診日の日程調整を含めた個別の受診勧奨・再勧奨を実施。
- 子宮頸がんや乳がん検診について、一定年齢の者に対して、クーポン券や検診手帳の配布、検診費用の自己負担部分の助成を実施。
- かかりつけ医から個別の受診勧奨を実施。

精密検査の受診の 徹底

- がん検診による十分な効果を得るため、要精密検査と判断されたが未受診である者に対して、個別の受診再勧奨を実施。

※一定年齢の者：子宮頸がん20,25,30,35,40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん40,45,50,55,60歳
※検診費用の自己負担部分の助成は、過去5年度に一度も検診を受診していない者が対象。

がんの早期発見・がんによる死亡者の減少



27
補正
・
5
億円

28
当初
・
15
億円

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (受診意向調査)

27年度補正
5億円

課題

- がん検診推進事業の実施(クーポン券の配布)により、クーポンを使用して受診した者の状況の把握は進んだが、クーポンを使用しなかった者の状況が把握できておらず、対策が取られていない。
- 保険者や事業者が実施するがん検診(職域検診)の受診状況が把握できておらず、がん検診の対象者名簿が完全には整備されていない。

必要な取組

- クーポン券を使用しなかった者や職域検診の対象者についても状況を把握する必要がある。
- 網羅的な名簿管理に基づき、対象者の状況を踏まえ、対象者の特性に応じた普及・啓発等を組み合わせた個別の受診勧奨・再勧奨を実施することが重要である。

事業内容

- 一定年齢の者(※)に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握するとともに、受診に対する関心を喚起する。
- 把握した状況を、受診日の日程調整や対象者の特性に応じたメッセージの送付など、効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげる。

※一定年齢の者・・・子宮頸がん20,25,30,35,40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん40,45,50,55,60歳

がん検診受診率
50%の達成



市区町村

(補助先：市区町村、補助率1/2)

調査・受診の喚起

意向や希望を回答

対象者の特性に応じた
個別の受診勧奨



住民

これまであまり受診しなかった方ががん検診を受診



医療機関
検診実施機関

3

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨)

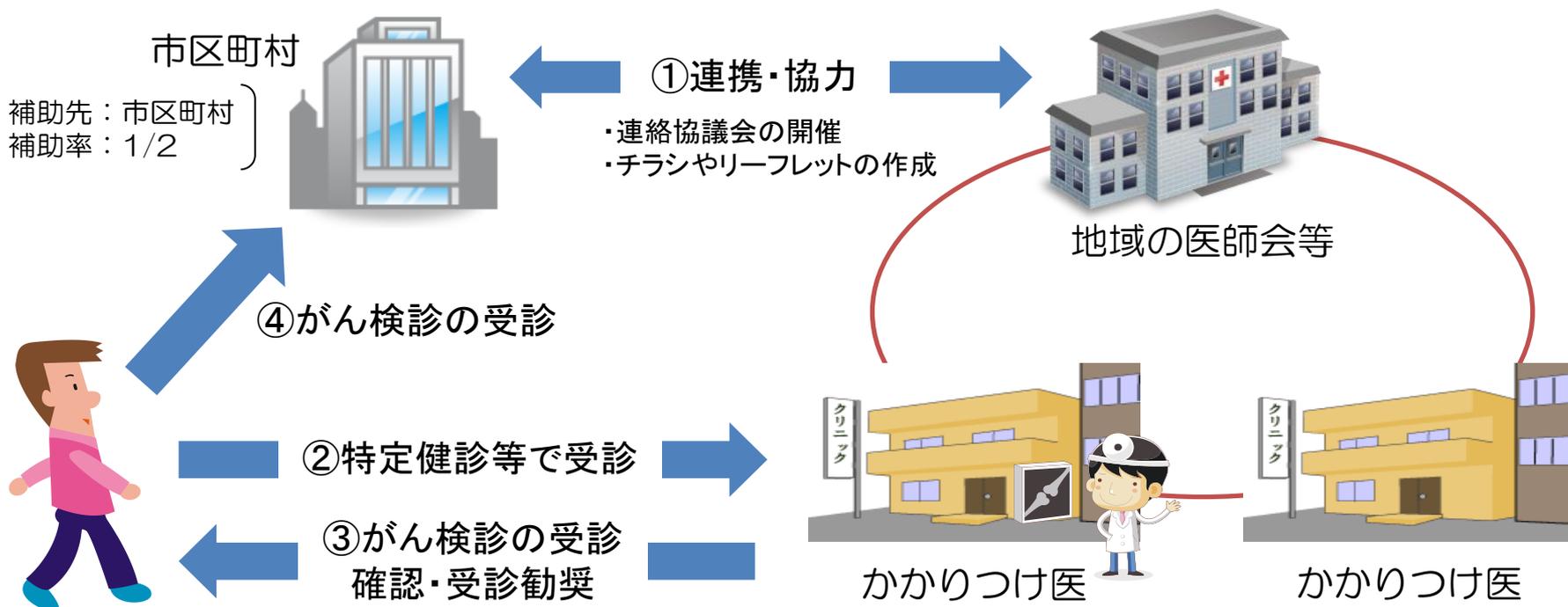
特定健診や病気・けが等でかかりつけ医を受診する際、かかりつけ医からがん検診対象者に対してがん検診の受診の有無を確認し、未受診であればリーフレット等を配布してがん検診の受診を促す。

がん対策推進基本計画中間評価報告書（平成27年6月）（抜粋）

- かかりつけ医からの受診勧奨が実施できる体制の整備を図ることが重要である。

がん検診のあり方に関する検討会中間評価報告書（平成25年8月）（抜粋）

- かかりつけ医は通院している患者のがん検診受診について詳細な情報をもつことができ、また、患者の家族でがん検診の対象となる者からも相談を受けることがある等、積極的にがん検診を勧奨することが可能であると考えられ、かかりつけ医による受診勧奨も重要である。



がん検診従事者研修事業（胃内視鏡検査研修）

28年度予算案
57百万円

- 「がん検診のあり方に関する検討会中間報告書」（平成27年9月）において、胃内視鏡検査による胃がん検診は、胃がんの死亡率減少効果を示す相応な証拠が認められたことから、**対策型検診として胃内視鏡検査を実施することが推奨**され、平成28年度から導入される予定である。
- 胃内視鏡検査を実施する場合には、**偶発症対策を含めた検診体制の整備が必要**であることから、胃内視鏡検査に係る医師に対する研修を実施する。

※偶発症・・・医療上の検査や治療に伴って、たまたま生じる不都合な症状。

がん検診のあり方に関する中間評価報告書（抜粋）

○ 胃内視鏡検査には、出血（鼻出血、粘膜裂創等）、穿孔、ショック等の偶発症がある。

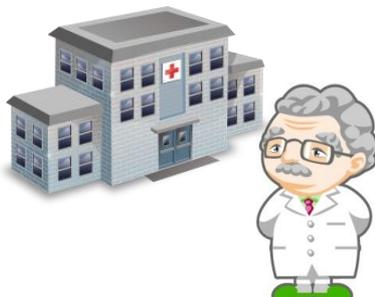
○ 胃内視鏡検査は、重篤な偶発症に適切に対応できる体制が整備されないうちは実施すべきではない。このため、これから日本消化器がん検診学会で示される予定の胃内視鏡検査の安全管理を含めた体制整備に係るマニュアル等を参考とするなどして、胃内視鏡検査を実施するのに適切な体制整備の下で実施されるべきである。

対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル（案）

- I. 目的
- II. 科学的根拠
- III. 精度管理の考え方
- IV. 内視鏡検診実施の条件
- V. 検査手順
- VI. 偶発症対策
- VII. 今後の課題



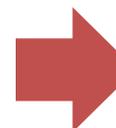
都道府県
公益法人
NPO法人
（補助率：1/2）



胃内視鏡検査を行う医師



適切な胃内視鏡検査を提供



検診対象者