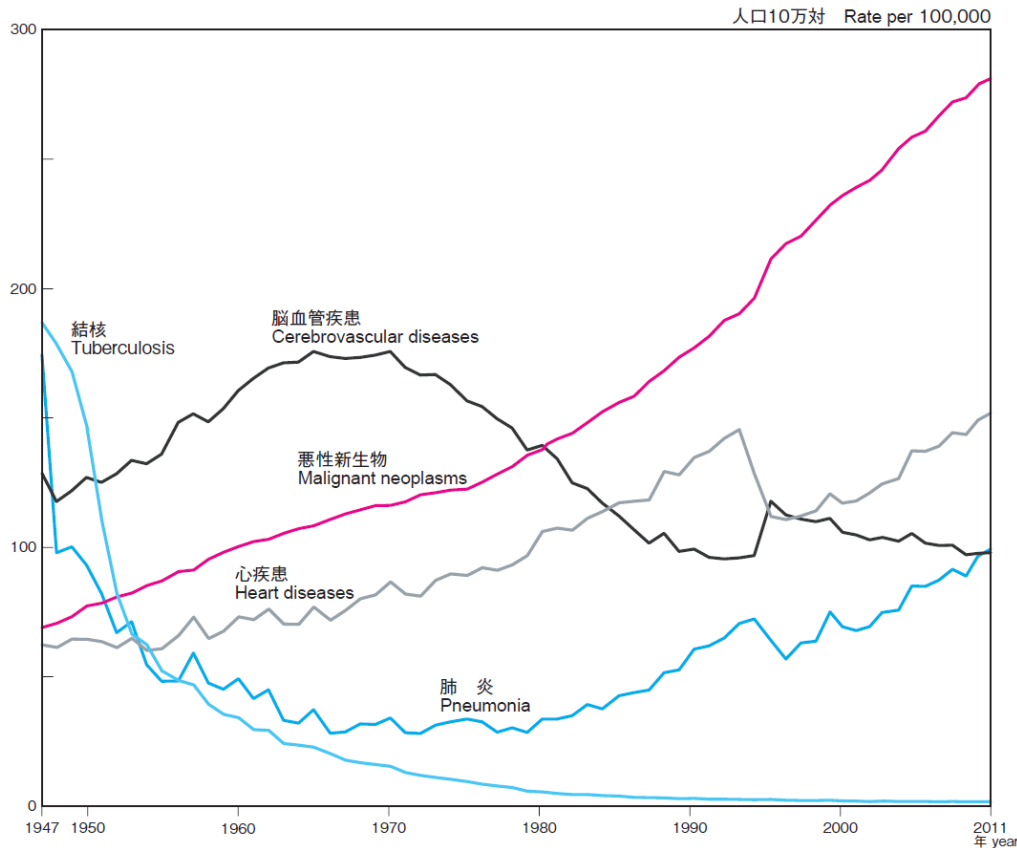


わが国のがん対策について

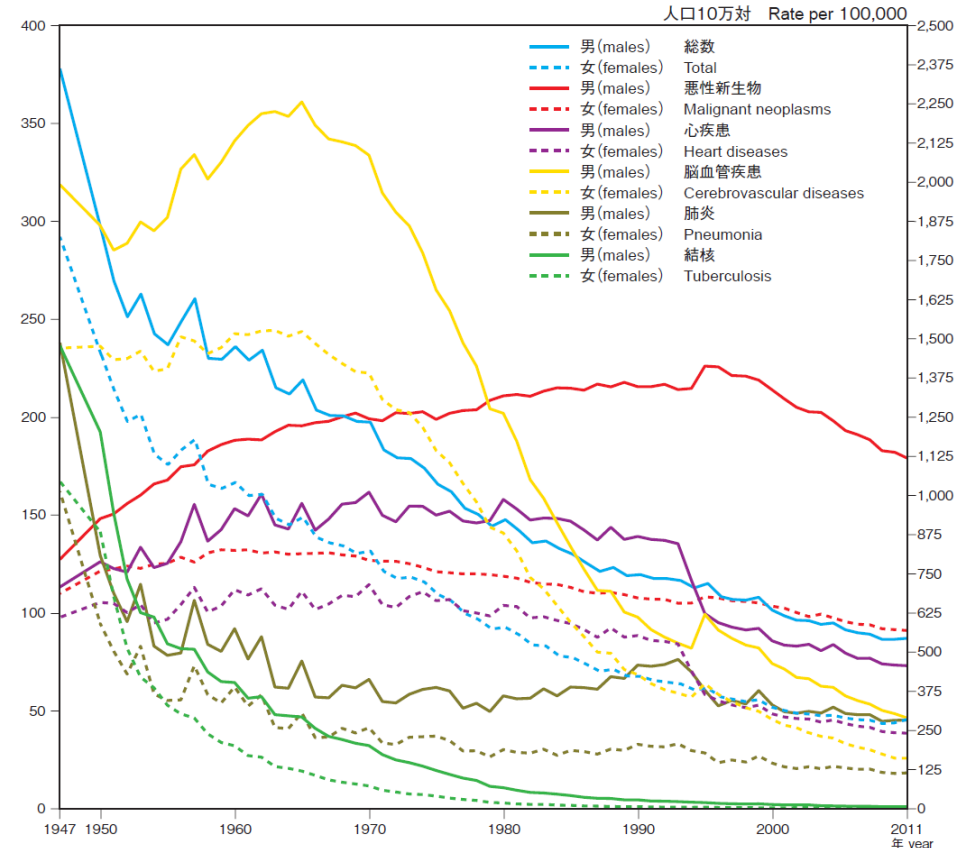
平成25年9月20日
がん対策推進協議会
門田守人

死因別粗死亡率と年齢調整死亡率の年次推移

11 主要死因別粗死亡率年次推移 (1947年～2011年)
Trends in Crude Mortality Rate for Leading Causes of Death (1947-2011)



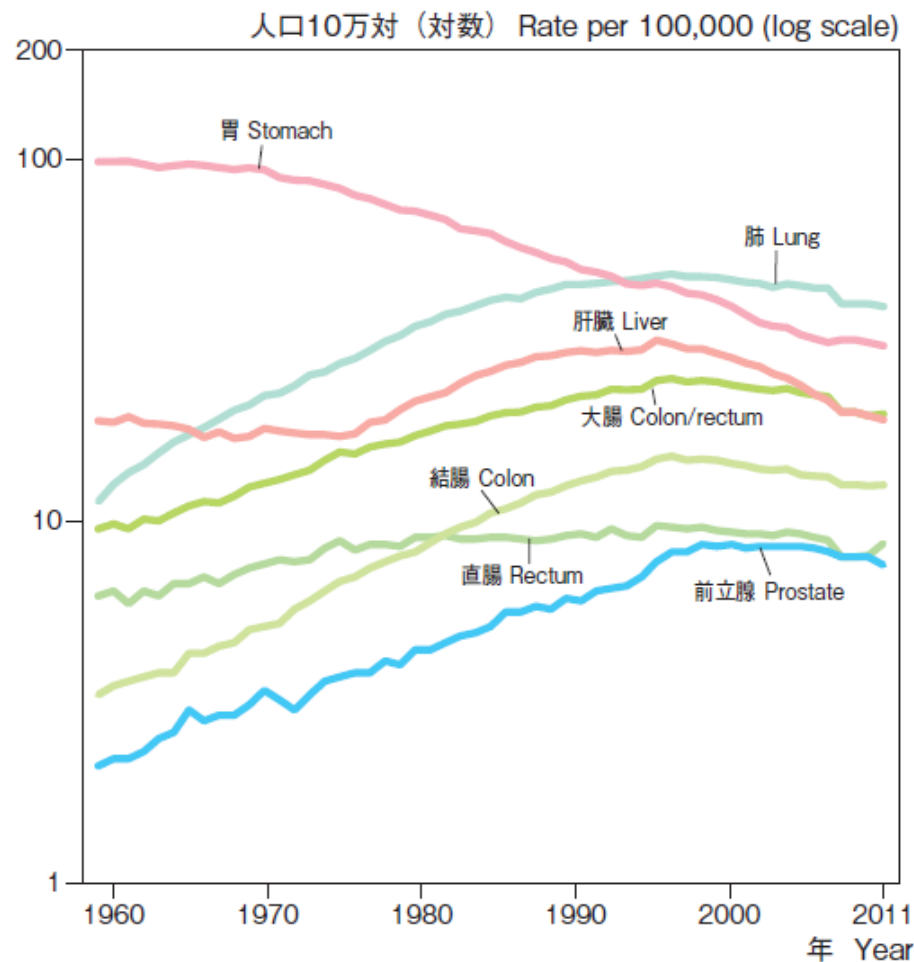
12 主要死因別年齢調整死亡率年次推移 (1947年～2011年)
Trends in Age-adjusted Mortality Rate for Leading Causes of Death (1947-2011)



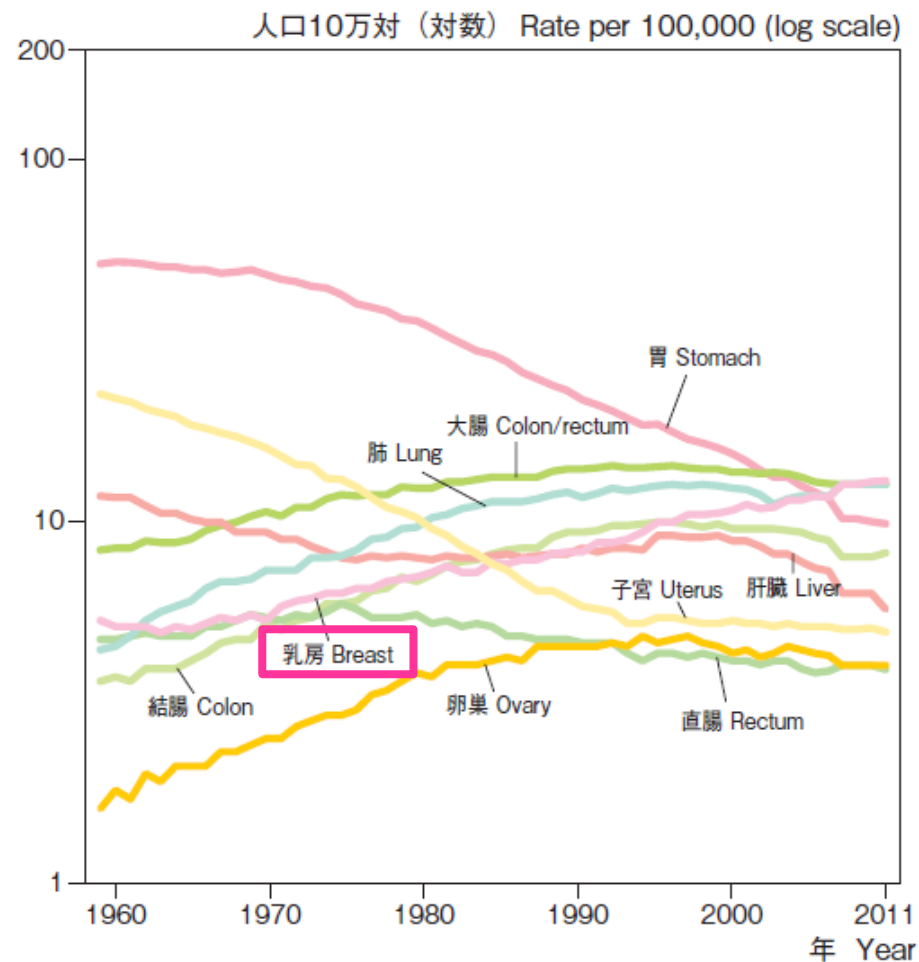
年齢調整死亡率の推移

(2) 部位別（主要部位） Site-specific (Major Sites)

男性 Males



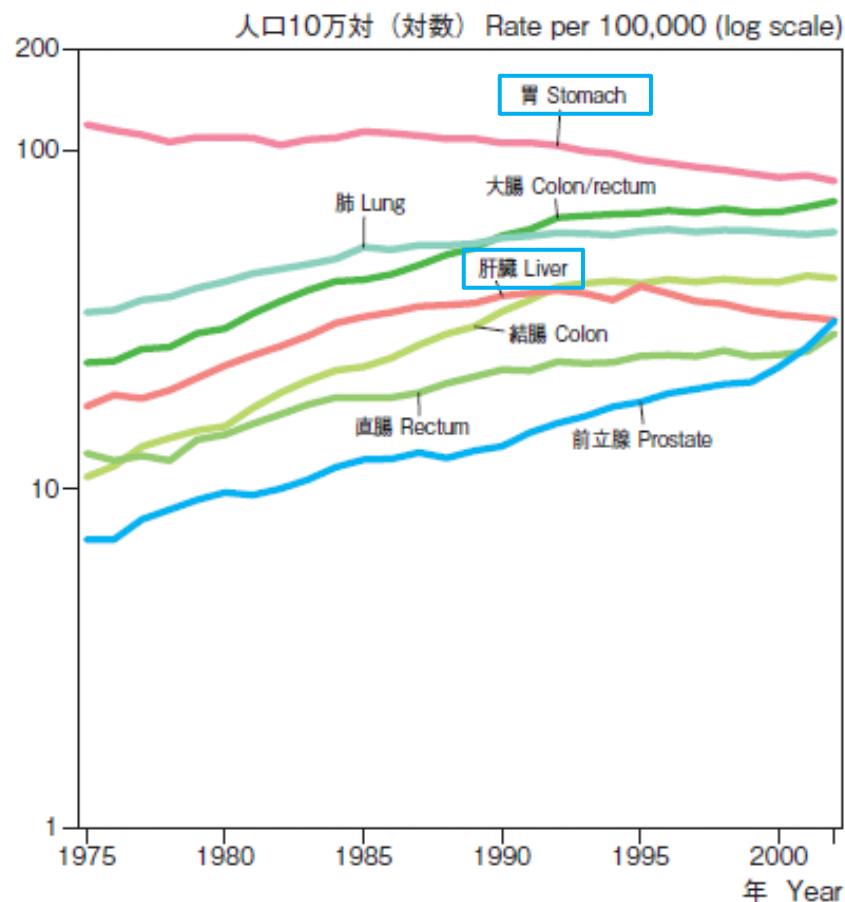
女性 Females



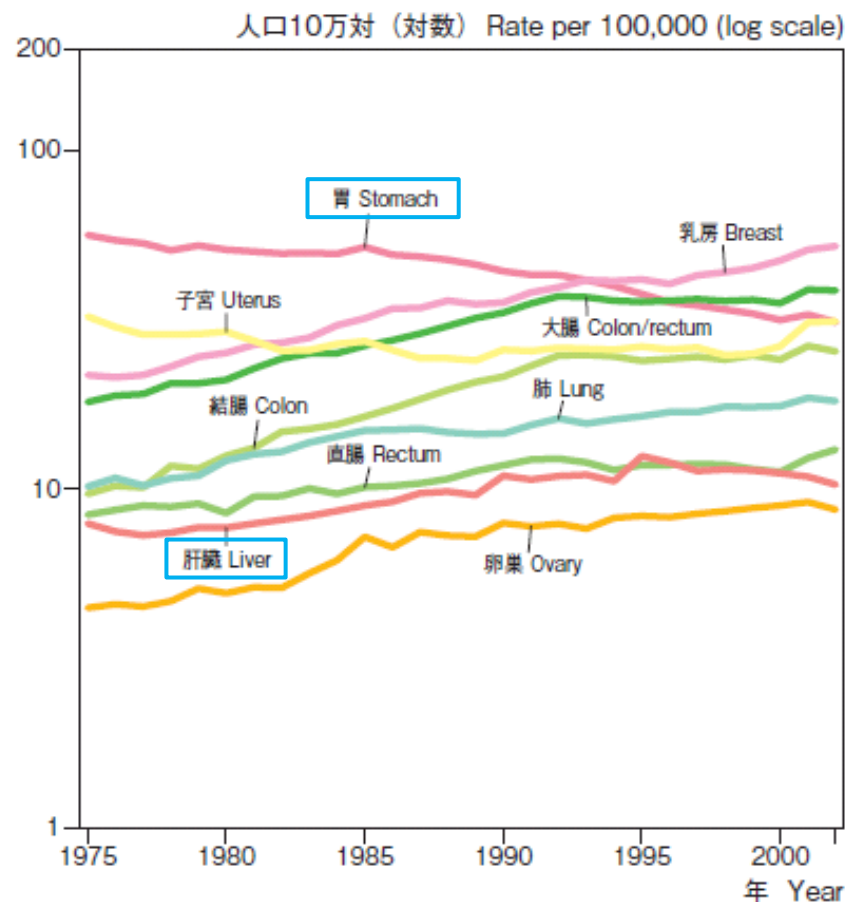
年齢調整罹患率の推移

(2) 部位別（主要部位） Site-specific (Major Sites)

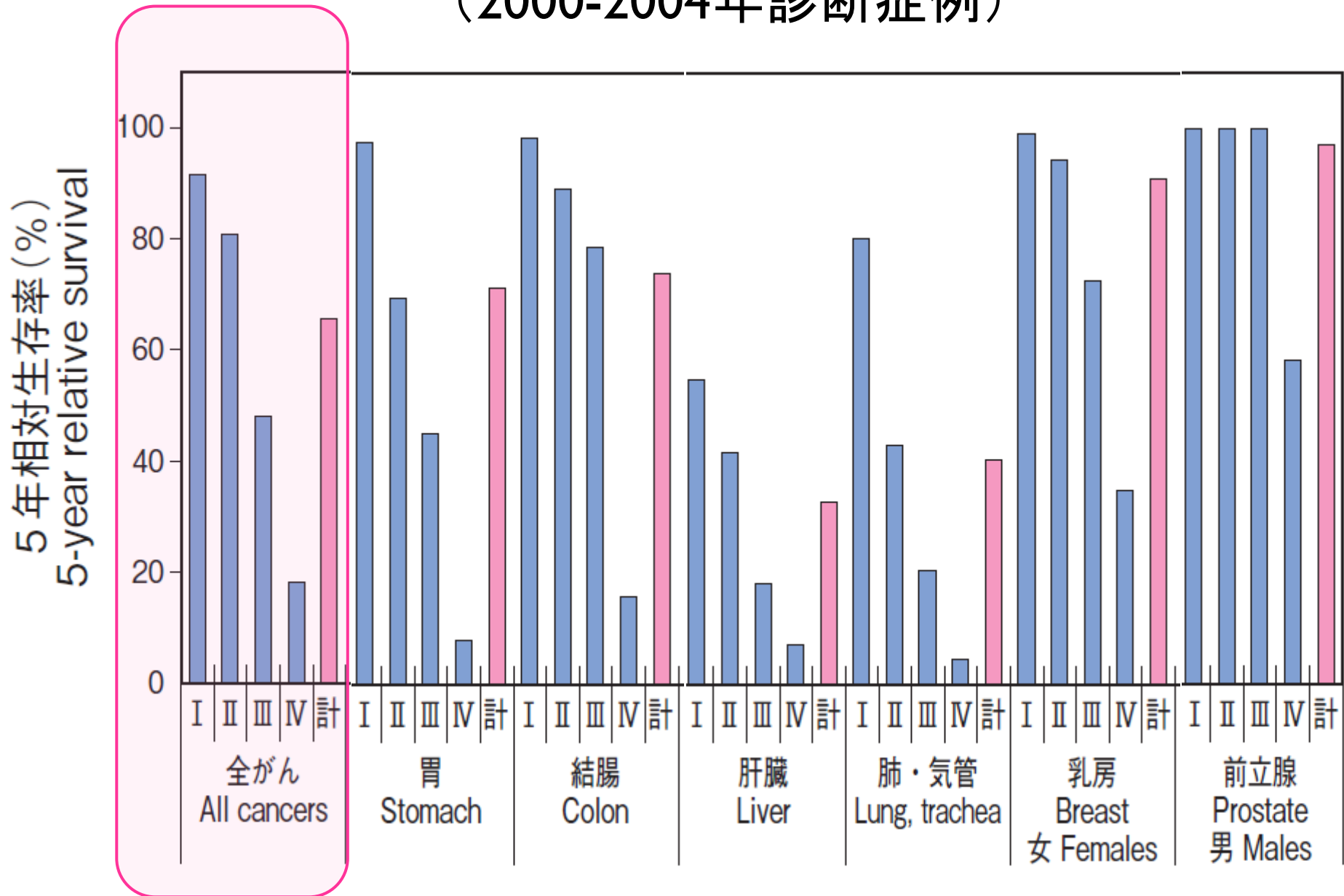
男性 Male



女性 Female



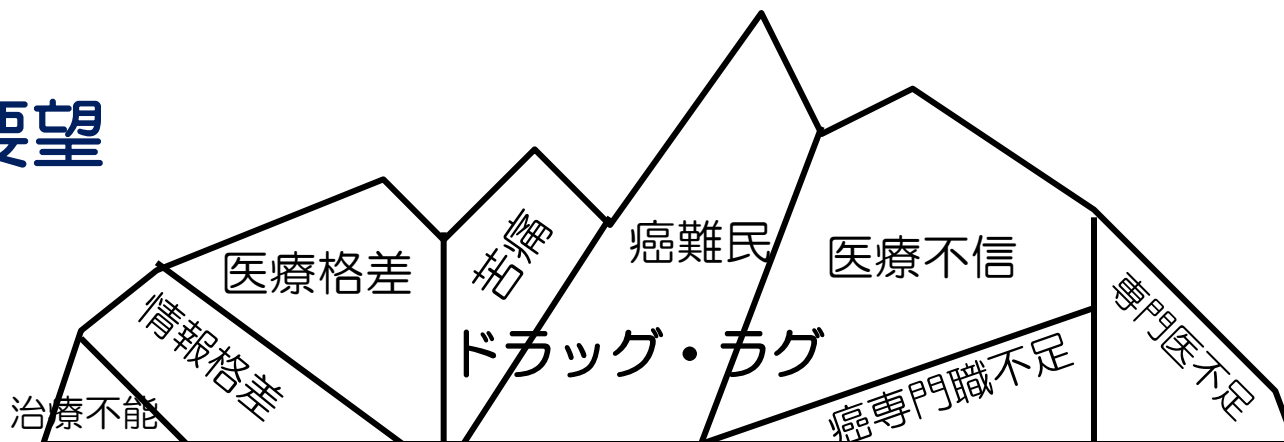
全がん協施設における5年相対生存率 (2000-2004年診断症例)



わが国のがん対策の歩み



患者さんの要望



がんの予防と早期発見の推進

がんの予防の推進(12条)

がん検診の質の向上(13条)

研究の推進(18条)

がん医療の均てん化の促進

医療機関の
整備(15条)

がん患者の療養
生活の質の維持
向上(16条)

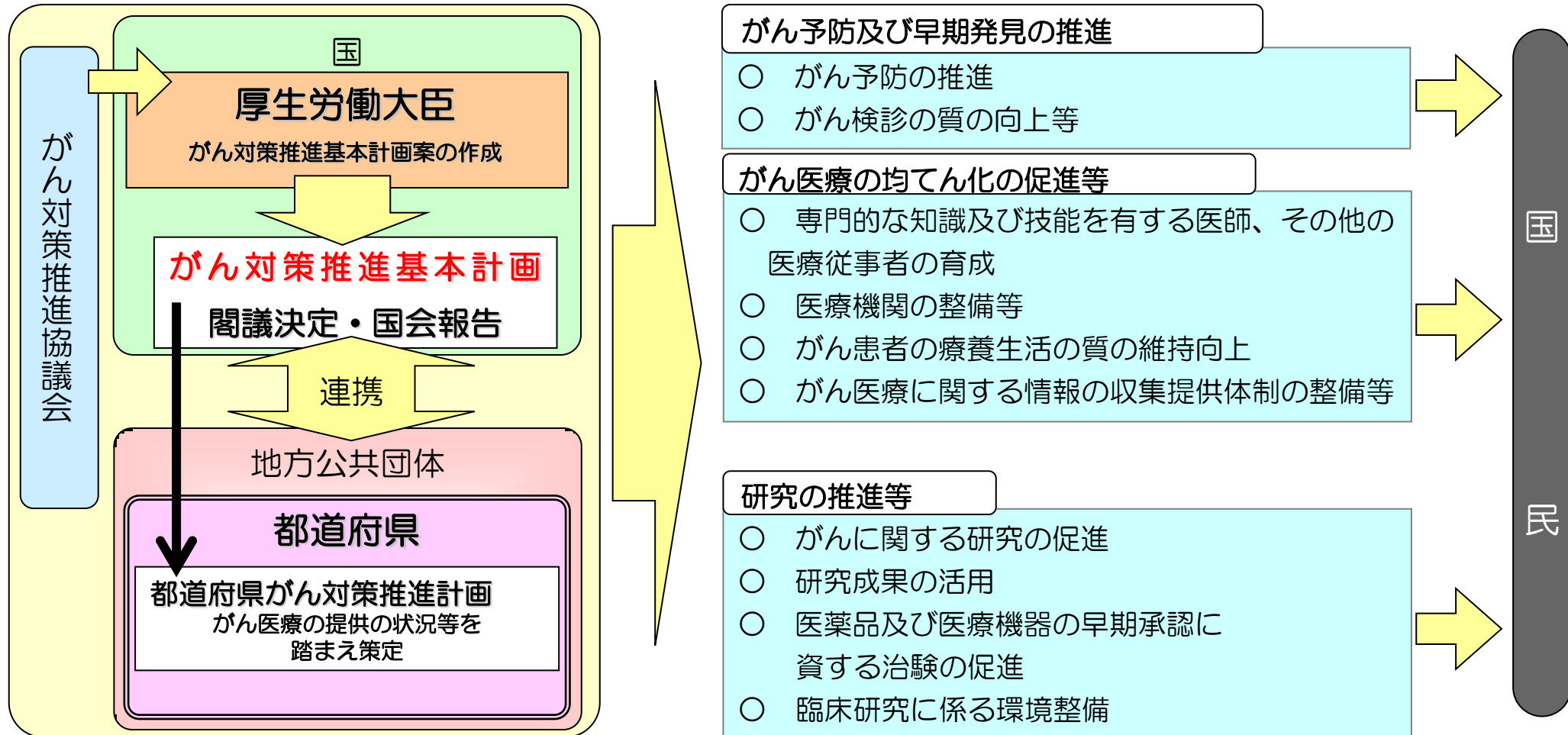
専門的な知識・技能
を有する医師・医療
従事者の育成(14条)

癌医療に関する情報収集
提供体制の整備(17条)

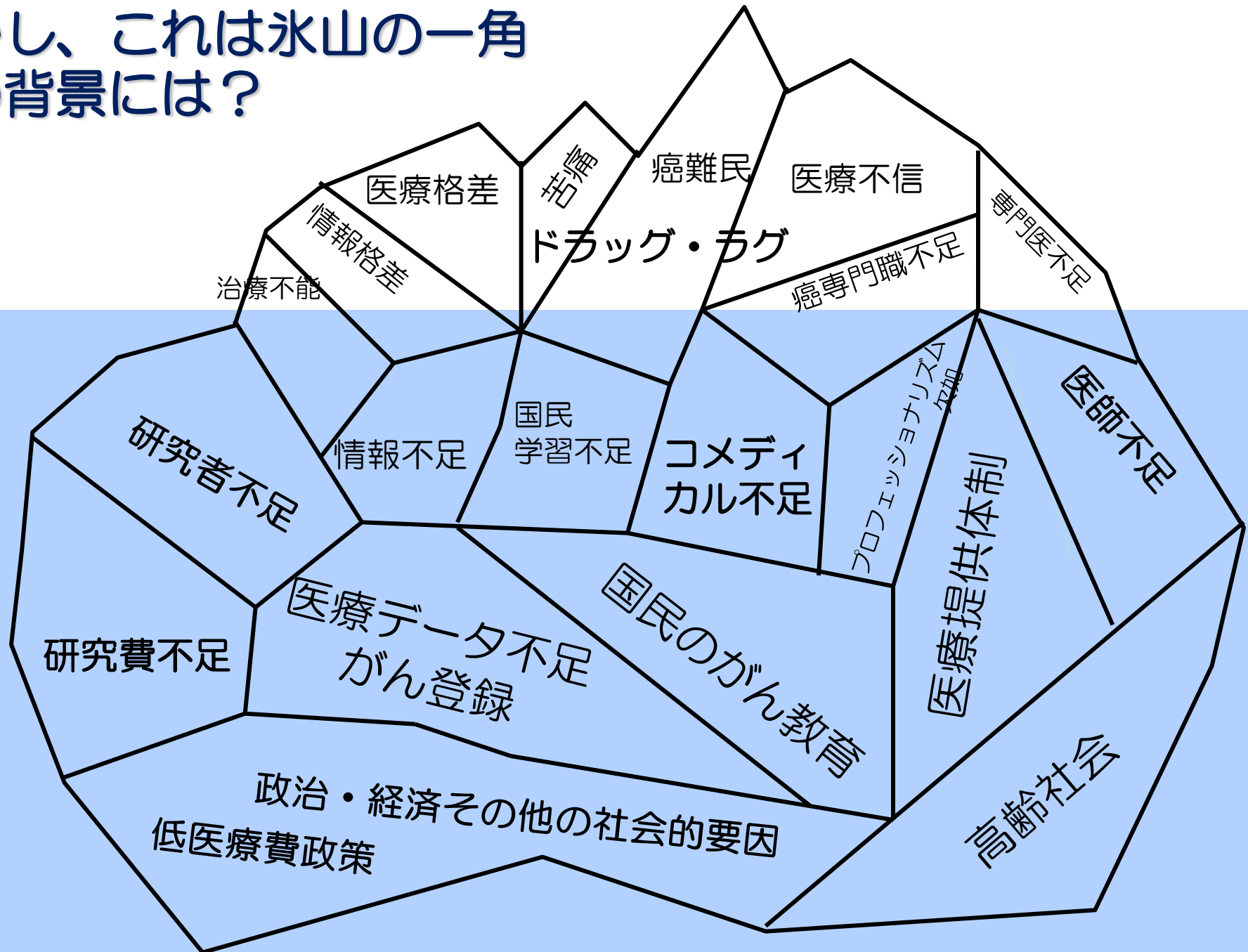
がん対策基本法成立（2006）

がん対策基本法（平成18年法律第98号）

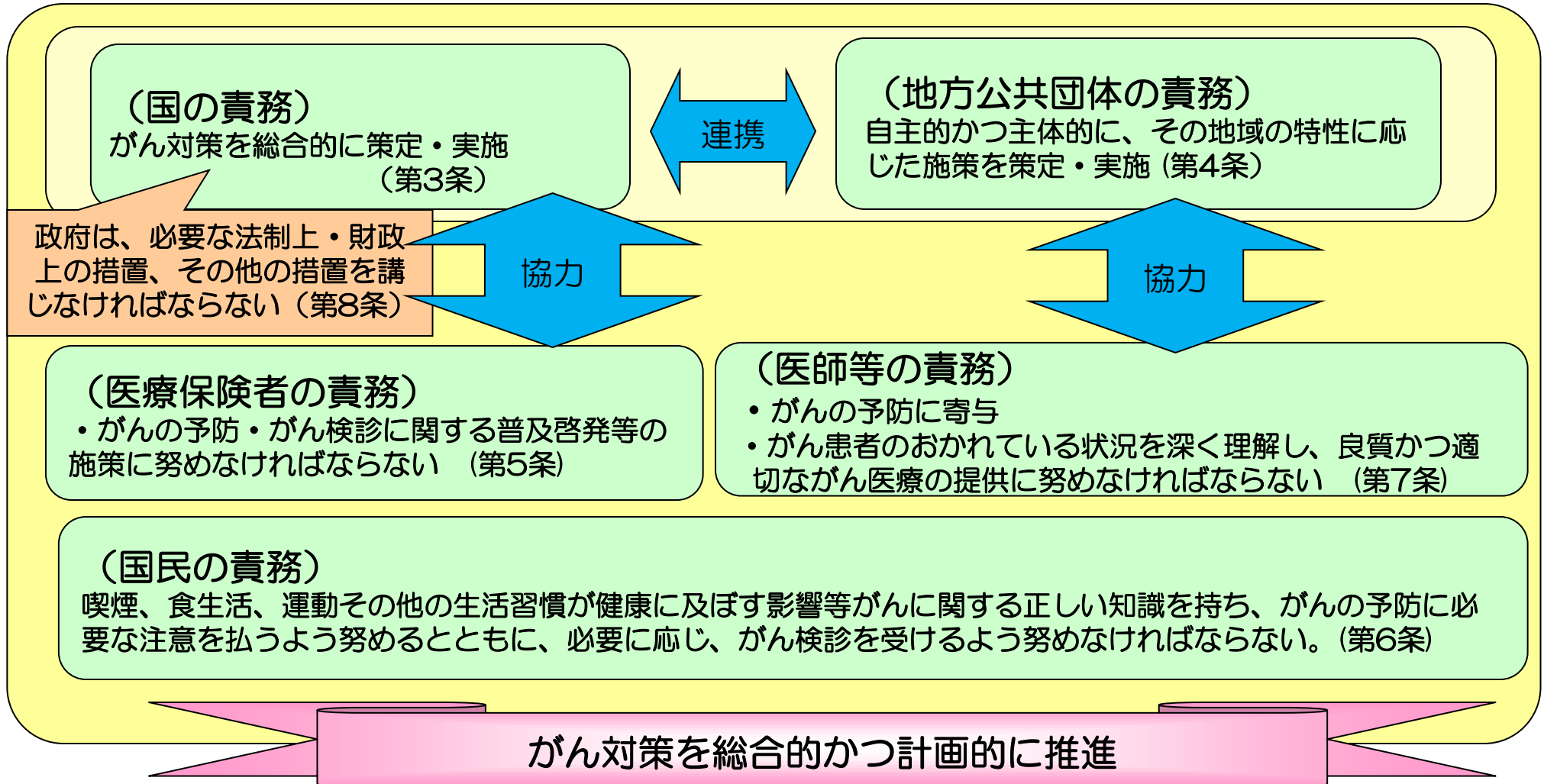
がん対策を総合的かつ計画的に推進



しかし、これは氷山の一角
その背景には？



がん対策基本法に定められた責務



がん対策推進基本計画 (平成24年6月閣議決定)

Basic Plan to Promote Cancer Control Programs (Approved in Jun. 2012)

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(2) 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)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

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、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ② がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③ がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④ 地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- 新** ⑤ 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥ その他(病理、リハビリテーション、希少がん)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

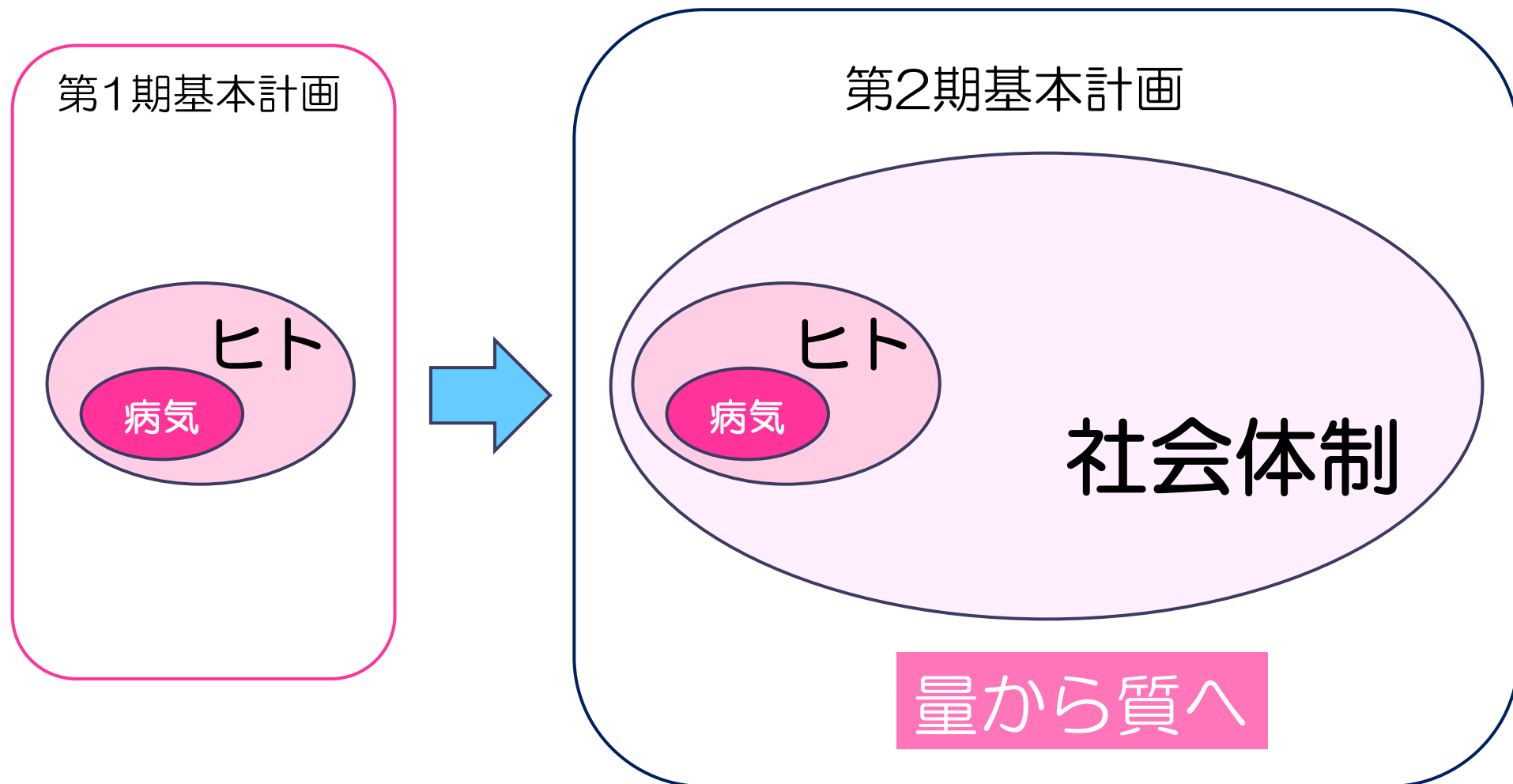
新 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

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。

進化するがん対策推進基本計画



What is a QALY?

(Quality-adjusted life-year)

Cost-utility ratio – an example

$$\text{Cost-utility ratio} = \frac{\text{Cost of Intervention A} - \text{Cost of Intervention B}}{\text{No. of QALYs produced by Intervention A} - \text{No. of QALYs produced by Intervention B}}$$

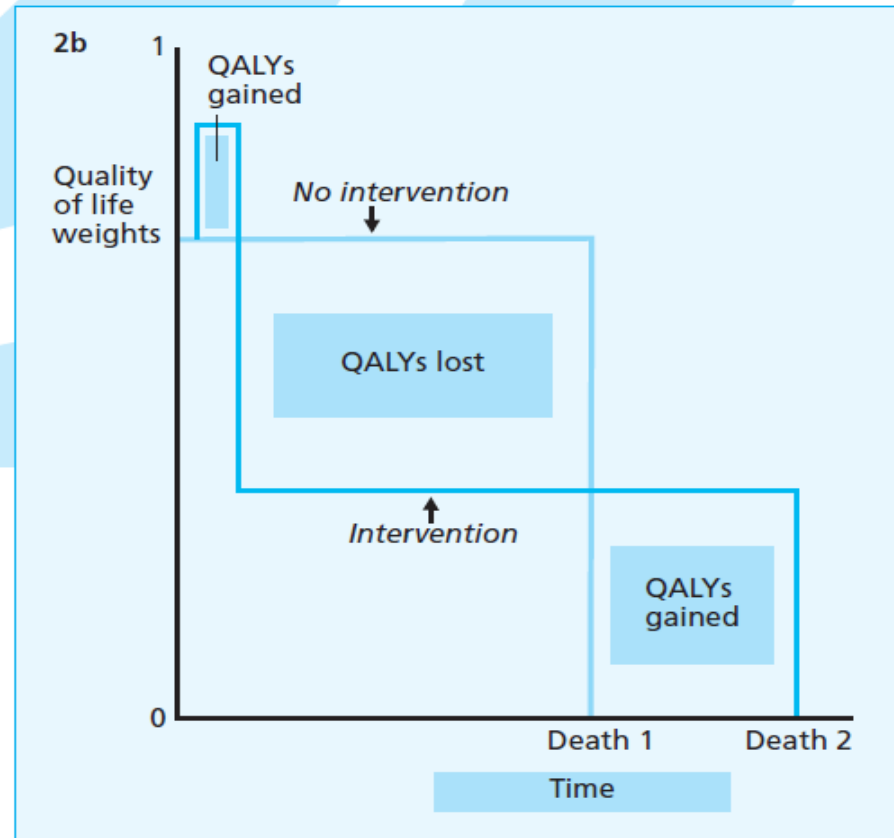
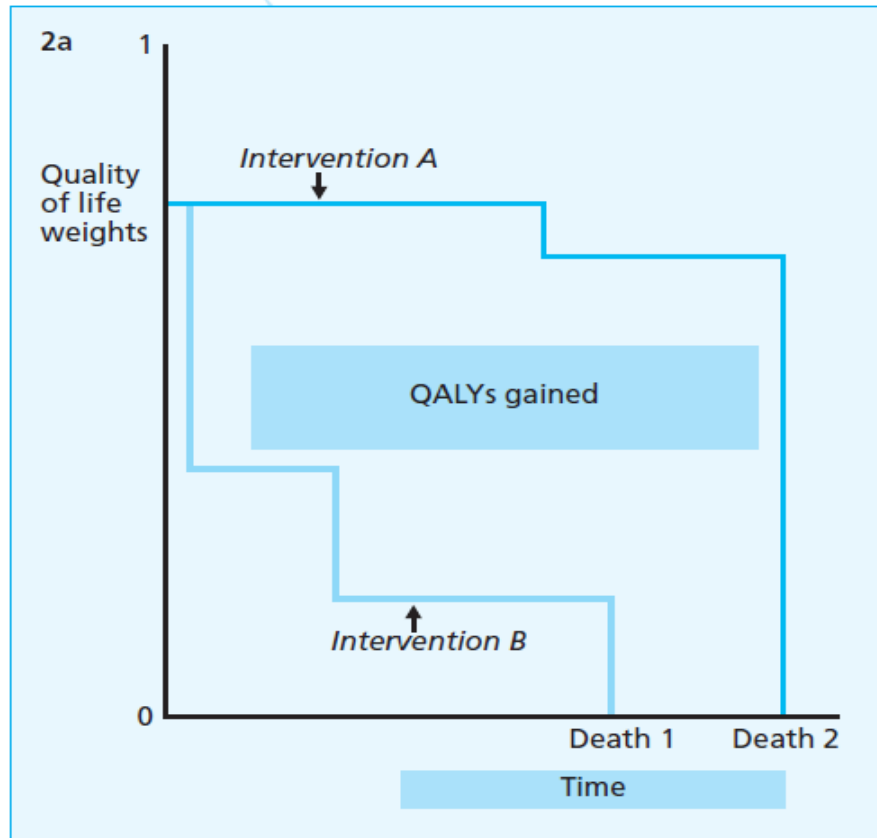
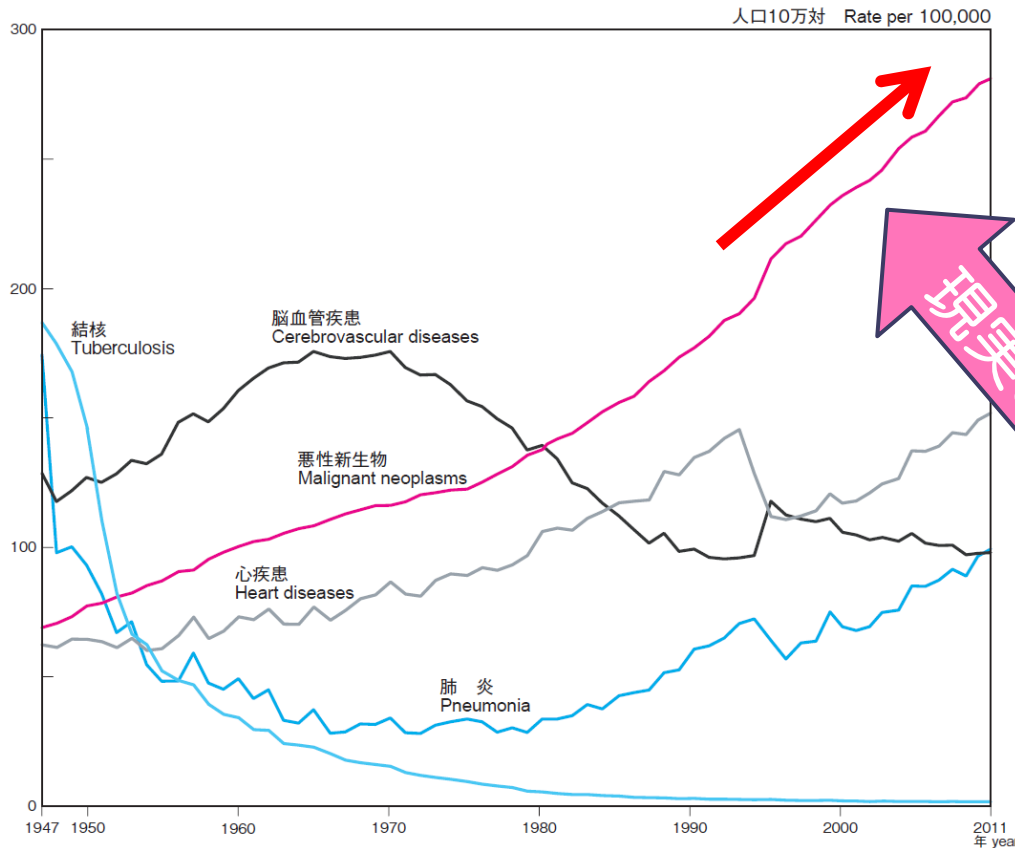


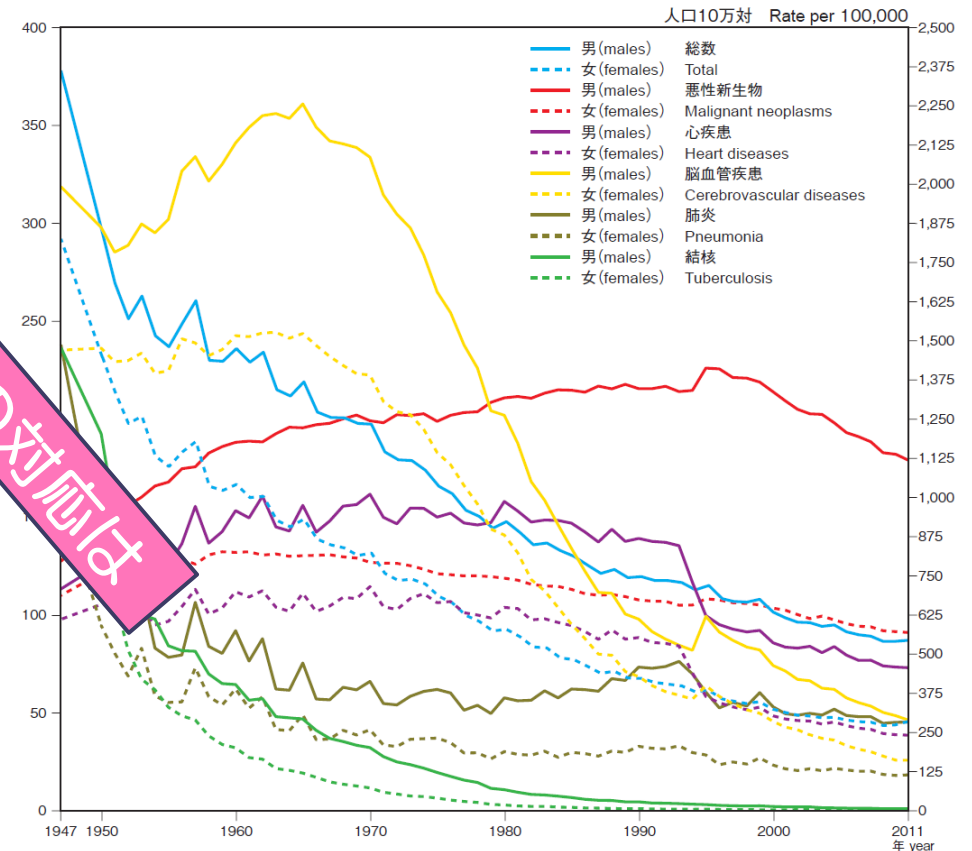
Figure 2a. Comparison of two different treatments. Figure 2b. Comparison between treatment and non-treatment of a condition with a poor prognosis

死因別粗死亡率と年齢調整死亡率の年次推移

11 主要死因別粗死亡率年次推移 (1947年～2011年)
Trends in Crude Mortality Rate for Leading Causes of Death (1947-2011)

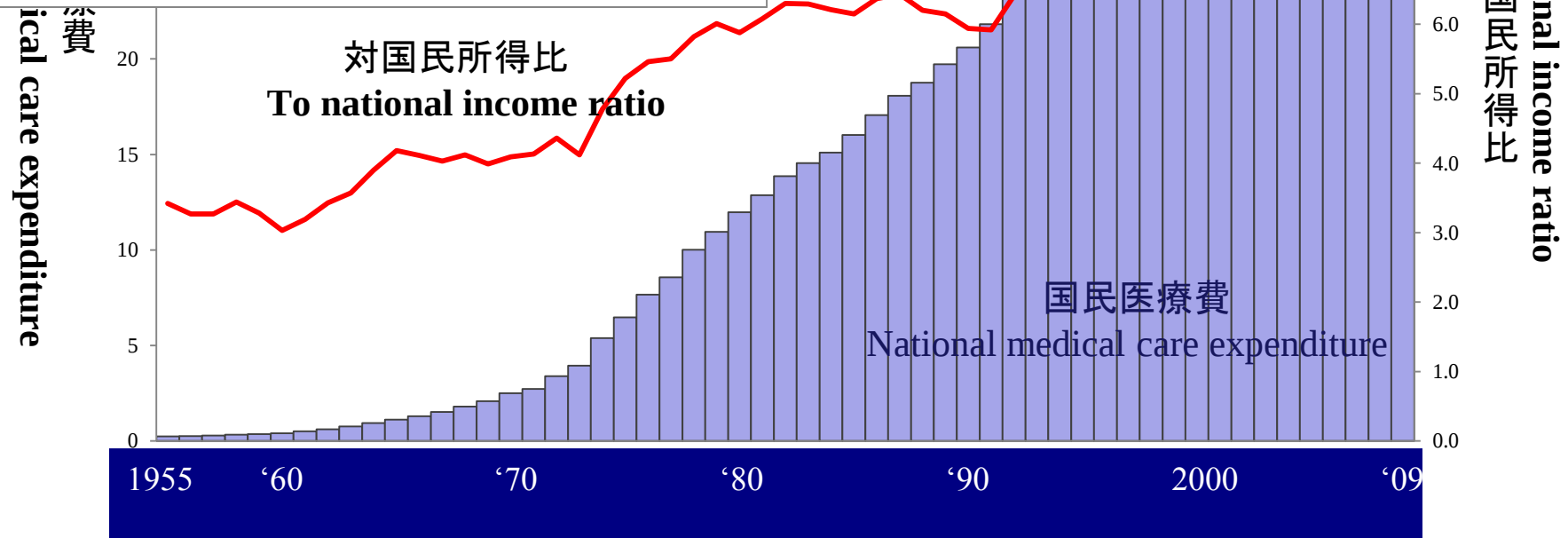
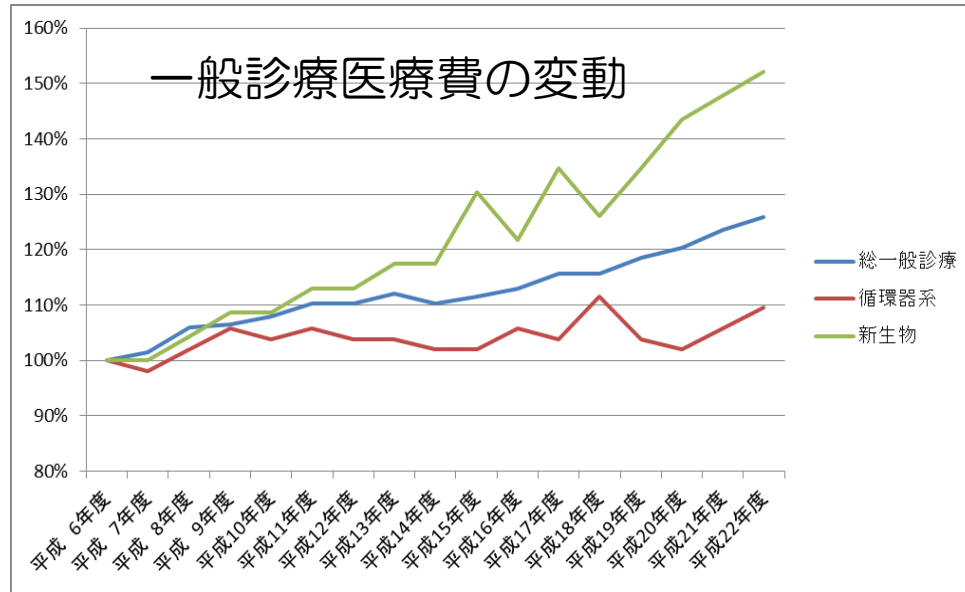


12 主要死因別年齢調整死亡率年次推移 (1947年～2011年)
Trends in Age-adjusted Mortality Rate for Leading Causes of Death (1947-2011)



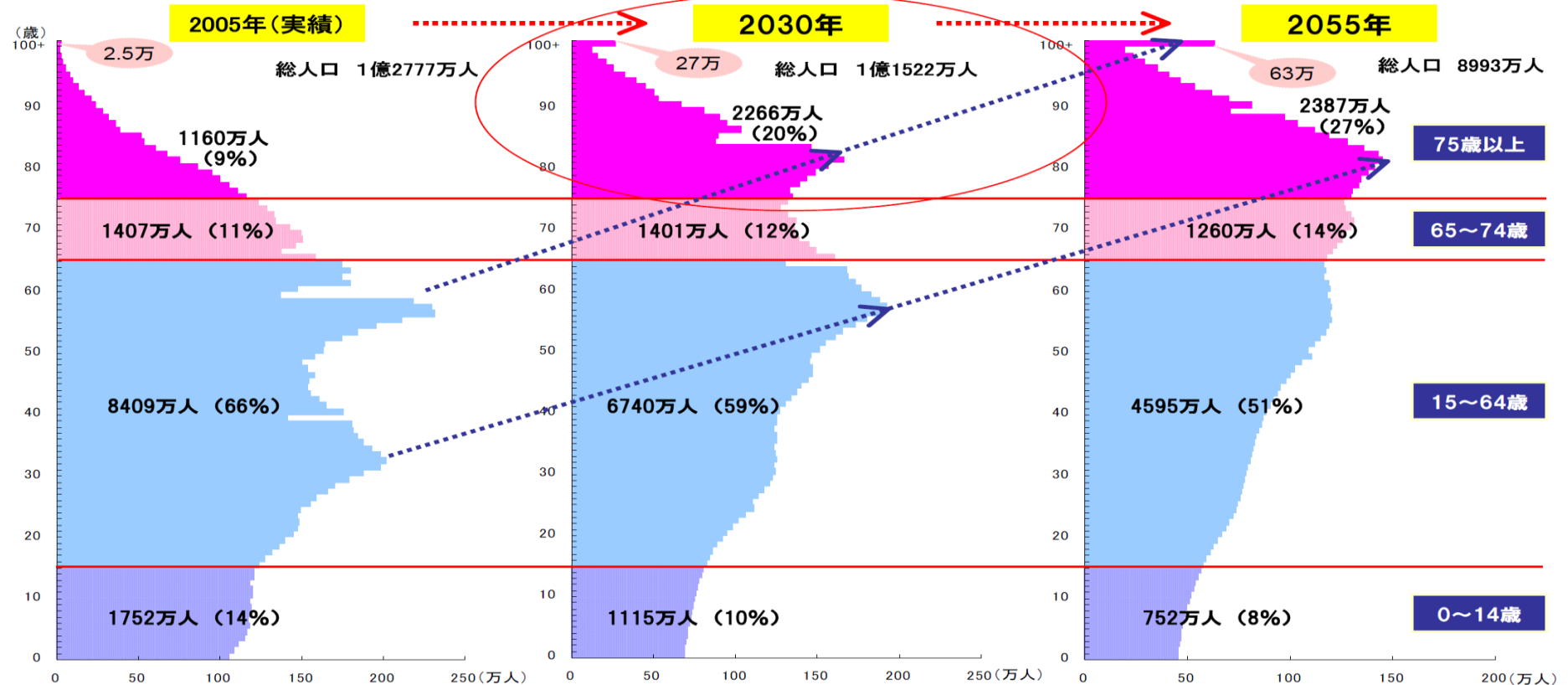
現実の対応は

国民総医療費及び対国民所得比



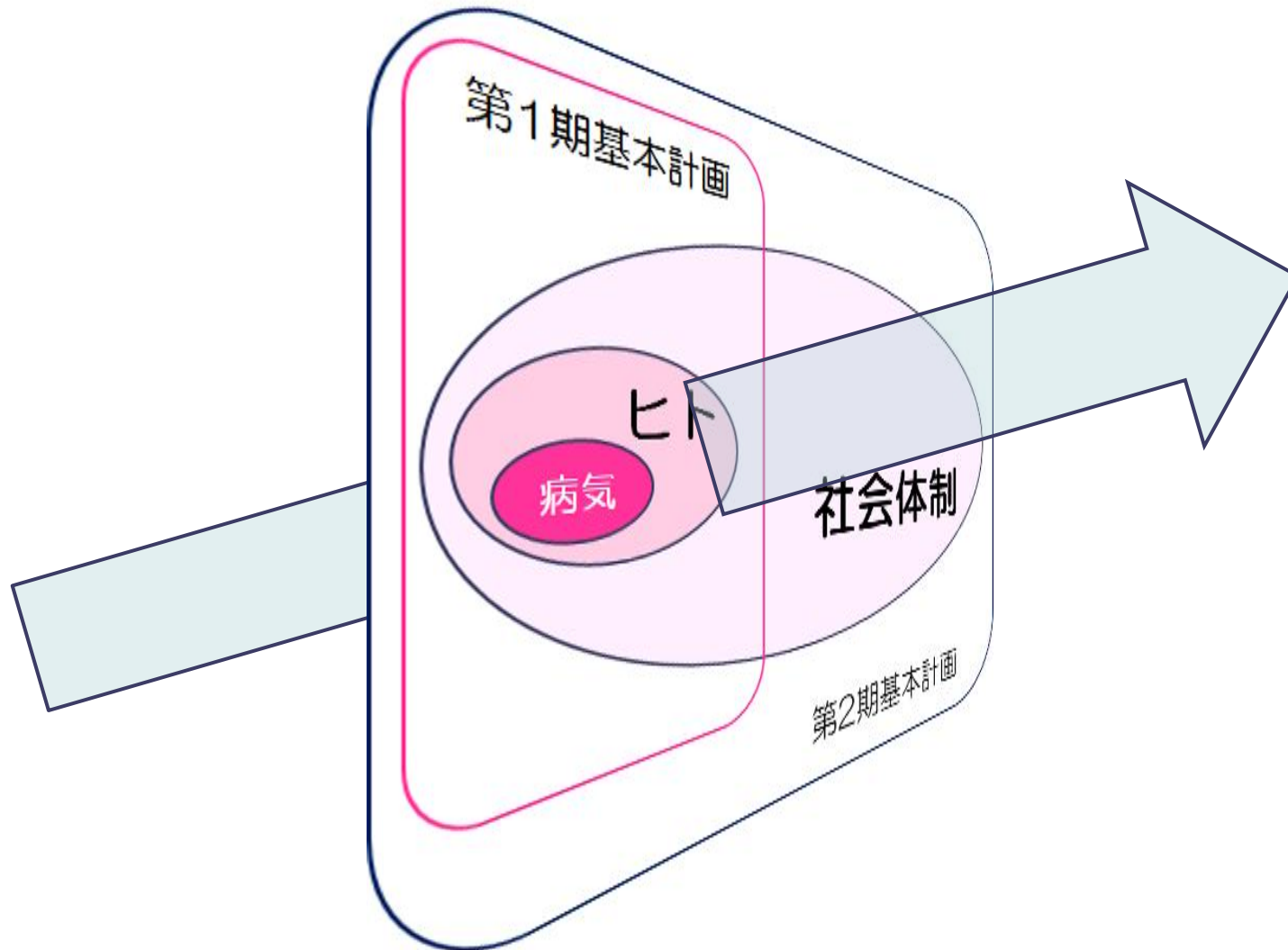
(厚生労働省平成21年度国民医療費の概況より作図)

高齢社会は突然やって来るのではない!!!



資料: 2005年は総務省「国勢調査」、2030・2055年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

時間軸でがん対策を見ると？

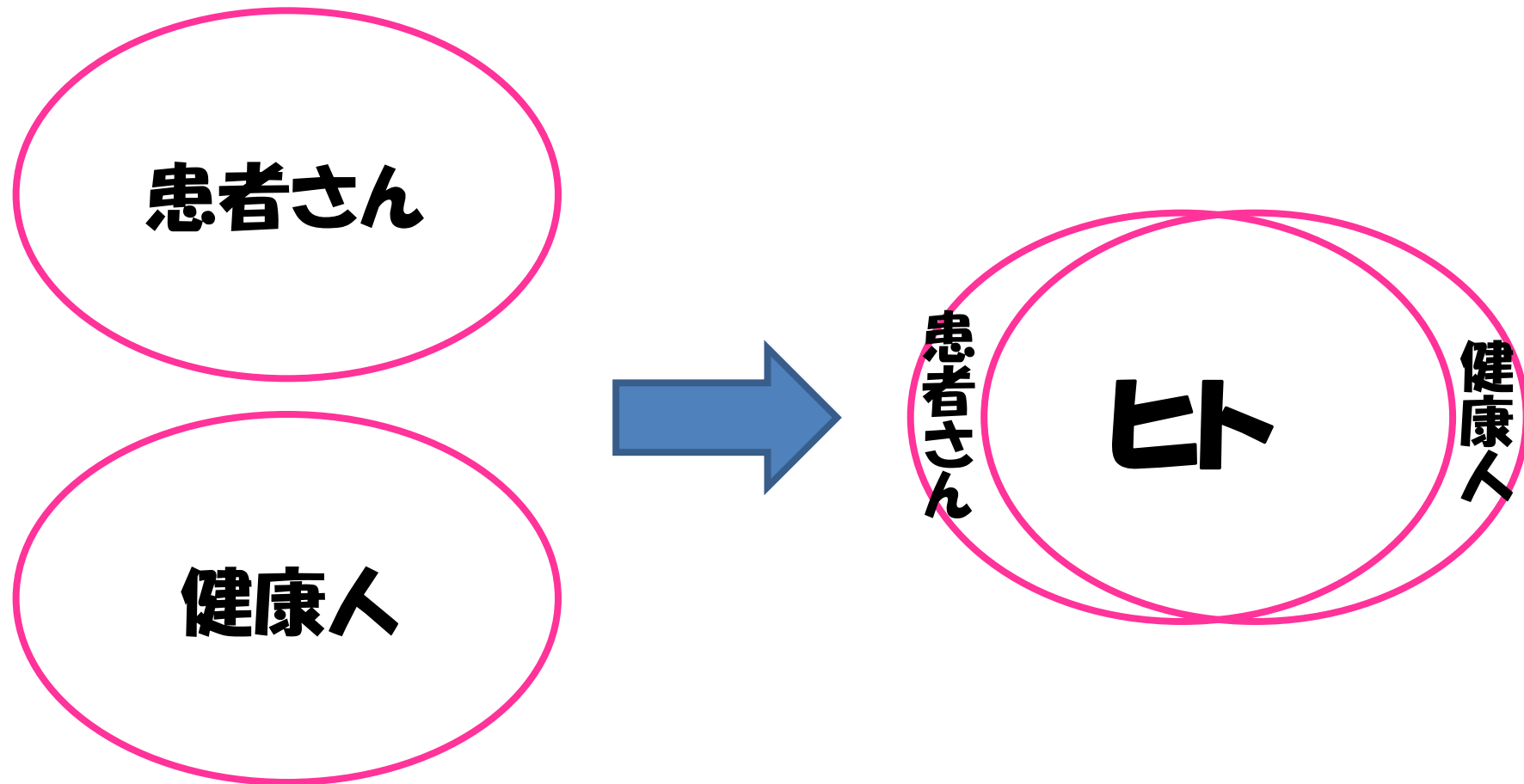


求められる
現実を直視した
今後のがん対策

イノベーション

- 1. 技術革新**
- 2. 制度改革**
- 3. 意識改革**
- 4. もう一つの意識改革**

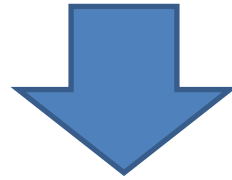
患者さんとは？ 健康人とは？



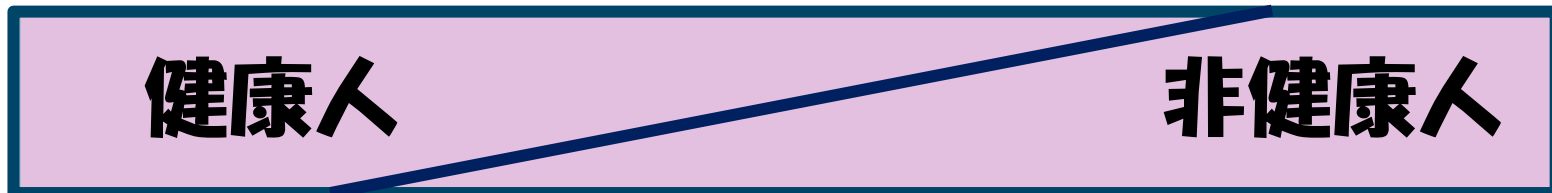
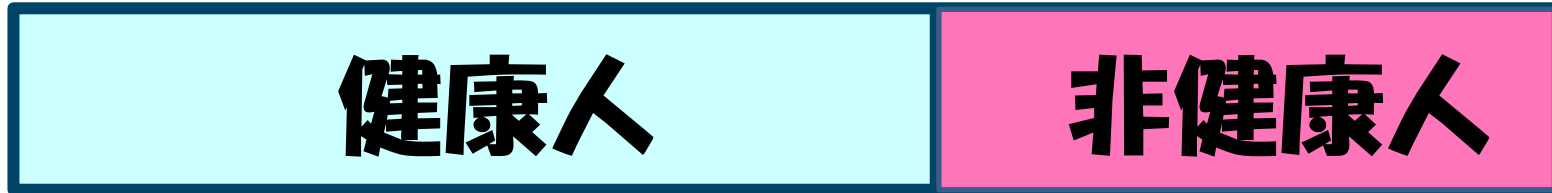
社会体制のイノベーションを

(高度成長期)

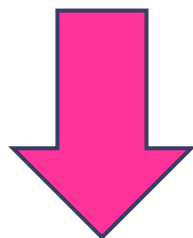
非健康人



(これからの日本)



患者受動型支援から



患者・社会が協働する 能動的参加の体制へ

根治・予防・共生 ～患者・社会と協働するがん研究～
今後のがん研究のあり方に関する有識者会議(平成25年8月)