

# ライフステージに応じた がん対策について～議論の背景～

## 事務局説明資料

### がん対策推進基本計画

(平成24年6月)

(※)は第2期から盛り込まれた項目

#### 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

(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】

(1) 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

(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

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

##### 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ながん研究戦略を策定する。

##### 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。

##### 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。

##### 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。

# 今後のがん対策の方向性についての概要

(～これまで取り組まれていない対策に焦点を当てて～)

(平成27年6月)

がん対策推進基本計画に明確な記載がなく、今後、推進が必要な事項

## 1. 将来にわたって持続可能ながん対策の実現

- ・少子高齢化等の社会・経済の変化に対応する**社会保障制度改革**  
地域医療介護総合確保推進法に基づく**地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保** 等  
⇒がん患者を含めた国民全体が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる体制の整備
- ・各施策の「**費用対効果**」の検証
- ・発症リスクに応じた予防法や早期発見法を開発・確立することによる**個人に適した先制医療**の推進
- ・がん医療の**均てん化と集約化の適正なバランス**に関する検討
- ・がん登録情報を活用した**大規模データベース**の構築

等

## 2. 全てのがん患者が尊厳をもった生き方を選択できる社会の構築

- ・がん患者が「自分らしさと尊厳」を持って、がんと向き合って生活していくためにはがんに関する正しい情報を獲得することが重要⇒「**がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんと共に生きることができる社会**」の実現
- ・障害のある者に対する情報提供、意志決定支援、医療提供体制の整備
- ・難治性がんに対する有効で安全な新しい治療法の開発や効果の期待できる治療法を組み合わせた集学的治療の開発

等

## 3. 小児期、AYA世代、壮年期、高齢期等のライフステージに応じたがん対策

- ・総合的な**AYA世代のがん対策**のあり方に関する検討(緩和ケア、就労支援、相談支援、生殖機能温存等)
- ・**遺伝性腫瘍**に対する医療・支援のあり方に関する検討
- ・**認知症対策と連動した高齢者のがん対策**のあり方に関する検討

等

2

# 今後のがん対策の方向性について

～これまで取り組まれていない対策に焦点を当てて～ (抜粋)

(平成27年6月)

個々のライフステージごとに異なった身体的問題、精神心理的問題、社会的問題が生じていることから、AYA (Adolescent and Young Adult) 世代 (思春期世代と若年成人世代) や高齢者のがん対策等、他の世代も含めた「ライフステージに応じたがん対策」として、対策を講じていく必要がある。

## 1. AYA (Adolescent and Young Adult) 世代のがん対策について

- AYA世代のがん対策については、就職時期と治療時期が重なるため、働く世代のがん患者への就労支援とは異なった就労支援の観点が必要であることに加え、心理社会的な問題への対応を含めた相談支援体制、緩和ケアの提供体制等を含めた、総合的な対策のあり方を検討する必要がある。
- 思春期世代と若年成人世代の課題の共通点と相違点を整理し、各年代に応じた対策を検討していく必要がある。
- AYA世代のがんの治療に当たっては、倫理面に配慮しつつ、生殖機能温存に関する正確な情報提供を患者・家族に対して行うよう、医療従事者に周知を図る必要がある。
- AYA世代の患者であっても、病状に応じて適切な介護が受けられる体制を構築していくことも重要である。
- 小児がん、AYA世代のがん等については、遺伝性腫瘍も存在することから、今後、遺伝性腫瘍に対する医療・支援のあり方についても検討していく必要がある。

3

# 今後のがん対策の方向性について

～これまで取り組まれていない対策に焦点を当てて～（抜粋）

（平成27年6月）

## 2. 高齢者のがん対策について

- 我が国では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行し、平成37（2025）年には65歳以上の高齢者数は3,657万人（全人口の30.3%）になると推計されている。
- 厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」研究班の調査によると、平成22年時点で65歳以上の高齢者では認知症有病率が15%と推計されており、入院をきっかけに認知症と診断されることや認知症の症状が悪化する場合もあることから、発症及び重症化の予防等も含めて認知症の対策を行いながら、がん医療を提供することが重要である。
- こうした観点を踏まえて、がんと認知症を併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域や住まいで療養生活を送ることができるような医療・介護体制の整備を進める必要がある。その際、高齢者のがん患者が人生の最終段階でも緩和ケアをはじめとした医療を適切に受けることができるよう、医療者だけでなく、介護者への教育を充実させていくことも重要である。
- さらに高齢者では自律機能の低下や他疾患の併存、加齢による個体差の拡大など、身体的な問題が増加するため、高齢者のがん患者に適した治療法を確立することが重要である。
- また、個々人の治療方法の選択にあたっては、医師と家族や成年後見人等が十分な意思疎通を図ることが必要である。

4

## がん対策加速化プラン

（平成27年12月）

がん対策は、「がん対策推進基本計画」（平成24年6月）に沿って進めている。基本計画では、平成19年度から10年でがんの年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としているが、このままでは目標達成が難しいと予測されている。このため、平成27年6月1日に開催された「がんサミット」で内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

### 実施すべき具体策

#### 予防

- ① **がん検診**
  - ・ 精検受診率等の目標値設定
  - ・ 市町村、保険者の受診率及び取組事例等の公表
  - ・ 保険者に対する検診ガイドラインの策定
  - ・ 検診対象者等へのインセンティブの導入
- ② **たばこ対策**
  - ・ FCTCや海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
  - ・ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
  - ・ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化
- ③ **肝炎対策**
  - ・ 患者の自己負担の軽減を通じた、重症化予防の推進
- ④ **学校におけるがん教育**
  - ・ 「がんの教育総合支援事業」の実施 等

#### 治療・研究

- ① **がんのゲノム医療**
  - ・ ゲノム医療実現に向けた実態調査
  - ・ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備
  - ・ 家族性腫瘍の検査・治療等の検討
- ② **標準的治療の開発・普及**
  - ・ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ③ **がん医療に関する情報提供**
  - ・ 患者視点で簡単に検索できる拠点病院検索システムの構築
- ④ **小児・AYA世代のがん、希少がん**
  - ・ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
  - ・ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ⑤ **がん研究**
  - ・ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等

#### がんとの共生

- ① **就労支援**
  - ・ 拠点病院における仕事の継続を重視した相談支援の実施
  - ・ ハローワークにおける就職支援の全国展開、事業主向けセミナー等の開催
  - ・ 産業保健総合支援センターの相談員による企業等に対する相談対応等の支援
  - ・ 企業向けのガイドラインの策定及び普及啓発
- ② **支持療法の開発・普及**
  - ・ 支持療法に関する研究の推進
- ③ **緩和ケア**
  - ・ 緩和ケアチームの実地研修の実施
  - ・ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
  - ・ 地域連携のための訪問看護師の育成 等

避けられるがんを防ぐ

がん死亡者の減少

がんと共に生きる

“がん”を克服し、活力ある健康長寿社会を確立

5

## 1. 小児・AYA世代のがん対策

### <現状と課題>

また、AYA 世代のがん対策については、修学・就職時期と治療時期が重なるため、働く世代のがん患者への就労支援とは異なった観点が必要であることに加えて、心理社会的な問題や教育の問題への対応を含めた相談支援体制、セクシャリティの問題（生殖機能障害や性に関するボディイメージの変化等）への対応、緩和ケアの提供体制等を含めた、総合的な対策のあり方を検討する必要がある。検討にあたっては、思春期世代と若年成人世代で、直面する課題に相違点があるということも指摘されているため、両世代の課題の共通点と相違点を整理し、各年代に応じた対策を検討していく必要がある。

### <実施すべき具体策>

小児・AYA世代のがん患者に対し、専門的な治療を提供することのできる施設の整備や、情報提供、晩期合併症や後遺症などの長期フォローアップ体制、がん患者の療育・教育・就労環境の整備を充実するため、以下の施策を実施する。

- ・ AYA 世代固有の詳細な課題を明らかにするため、AYA 世代のがん医療等に関する実態調査や研究を進める。

## ～次期がん対策推進基本計画策定に向けて検討すべき事項～

### 1. 小児・AYA世代のがん対策について

- 小児・AYA世代のがん、希少がんの早期発見
- がん教育で教える内容に小児・AYA世代のがん、希少がん患者に関する事項の追加
- 小児・AYA世代のがん患者の復学支援
- ゲノム医療の進展に伴う、サブタイプの細分化を踏まえたがん対策の検討
- 治療実績の比較などによる施設格差、地域格差の是正
- 拠点病院間での情報共有を通じた専門性の担保（数多くある疾病の専門役割分担）
- 小児がんの患者と家族の意識調査の実施
- 小児がん登録やマイナンバー制度を活用した小児がん経験者の追跡調査による合併症の治療開発及び疾病ごとのフォローアップスケジュールの確立
- 経験者の健康管理マニュアル作成など社会的に自立することを支援するプログラムの開発
- 発症から成人後までの相談支援の強化（医療、教育、自立、就職など総合的相談支援者の育成）
- 訪問教育の充実、院内学級の高等部の確立
- 特別支援学校及び特別支援学級の病弱児枠の拡大

### 2. 高齢者のがん対策について

- 検診の効率を考慮に入れた対象年齢の設定（上限を含む）
- 後期高齢者などにおける治療の差し控えに関する検討
- 患者（高齢者、認知症、看取り期等）の意思決定支援、グリーフケア等の充実