

がんの特性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

- ①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
- 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
- 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(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。

希少がんの現状と課題

専門的な医師や医療機関の所在が分かりにくい。
 希少がんホットラインが存在し、非常に有用だが、周知されていない。
 情報共有等において患者団体の存在が重要であるが、認知できない患者もいる。
 病理診断が難しく、専門性の高い医師が不足。
 がん診療連携拠点病院等における相談支援センターの体制が十分でない。
 医療提供体制の情報がわかりにくい。
 症例が少なく、研究が進みにくい。 等

取り組むべき主な施策

病理診断	バーチャルスライドを用いたカンファレンス。 病理コンサルテーションシステムのコンサルタント増員や事務局の整備。 コンサルテーションにおける費用負担のあり方について検討。等
人材育成	必要な集約化を推進し、希少がんの経験を蓄積した医療機関の確保と、そこでの教育。 拠点病院や専門性の高い医療機関、医師によるかかりつけ医等に対する普及、啓発。 等
情報の集約・発信	がん登録実務者への研修等の強化。 がん情報サービスで希少がんに関する情報を集約、提供。 質の高い最新の情報を収集し、必要な情報を患者に提供できるようにする。 等
相談支援	国立がん研究センターの相談員研修に希少がんを盛り込む。 希少がんホットラインと連携する等適切な対応ができる相談員の教育、確保。 等
研究開発	必要な集約化を推進し、研究を進めやすい環境を整備。 AMEDでも引き続き希少がんの研究を整備。 研究について患者参画の仕組みを検討。 等

希少がん対策に関する検討の場の設置

国立がん研究センターを事務局として「希少がん対策ワーキンググループ」を設置する。特定のがん種に絞り、希少がんに関する最新情報の収集・提供、ガイドラインの推進や評価項目の検討などを行う。

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

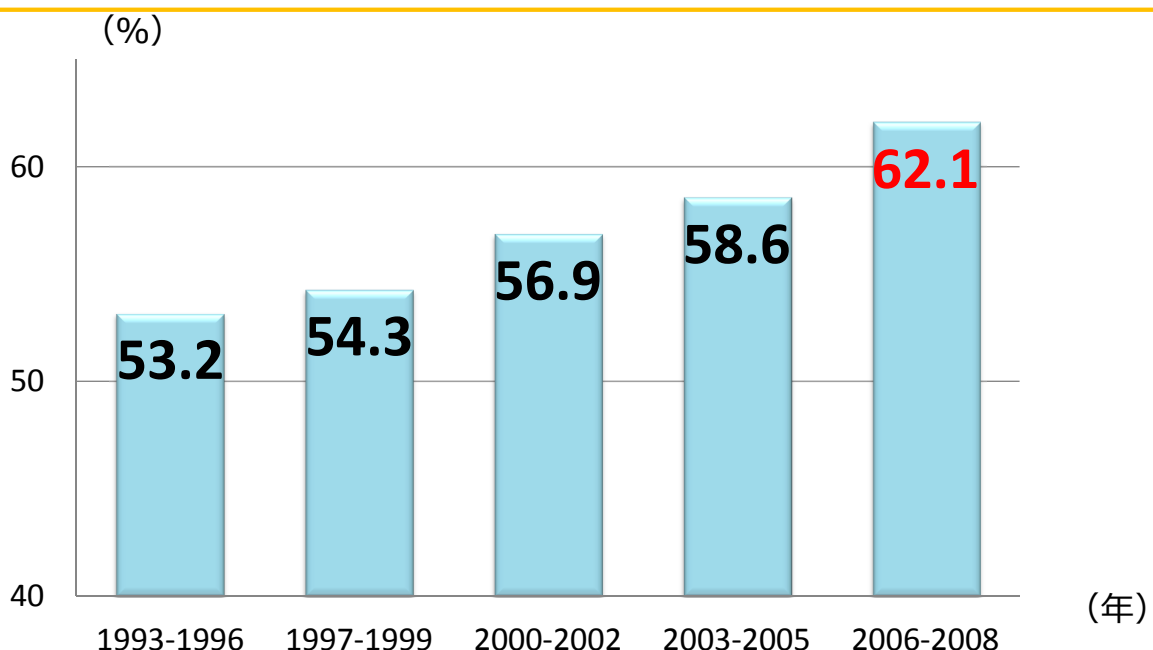
- ・総合的な**AYA世代のがん対策**のあり方に関する検討(緩和ケア、就労支援、相談支援、生殖機能温存等)
- ・**遺伝性腫瘍**に対する医療・支援のあり方に関する検討
- ・**認知症対策と連動した高齢者のがん対策**のあり方に関する検討 等

- 膵がんや胆道がんのように未だ治療困難ながん等については、5年生存率も低く、患者は診断時に多大な精神心理的苦痛を抱え、がんに向き合うことができないことも多い。
- これらの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をより一層推進することにより、より多くのがん患者ががんに向き合い、がんと共に生きることができる社会を構築していく必要がある。

4

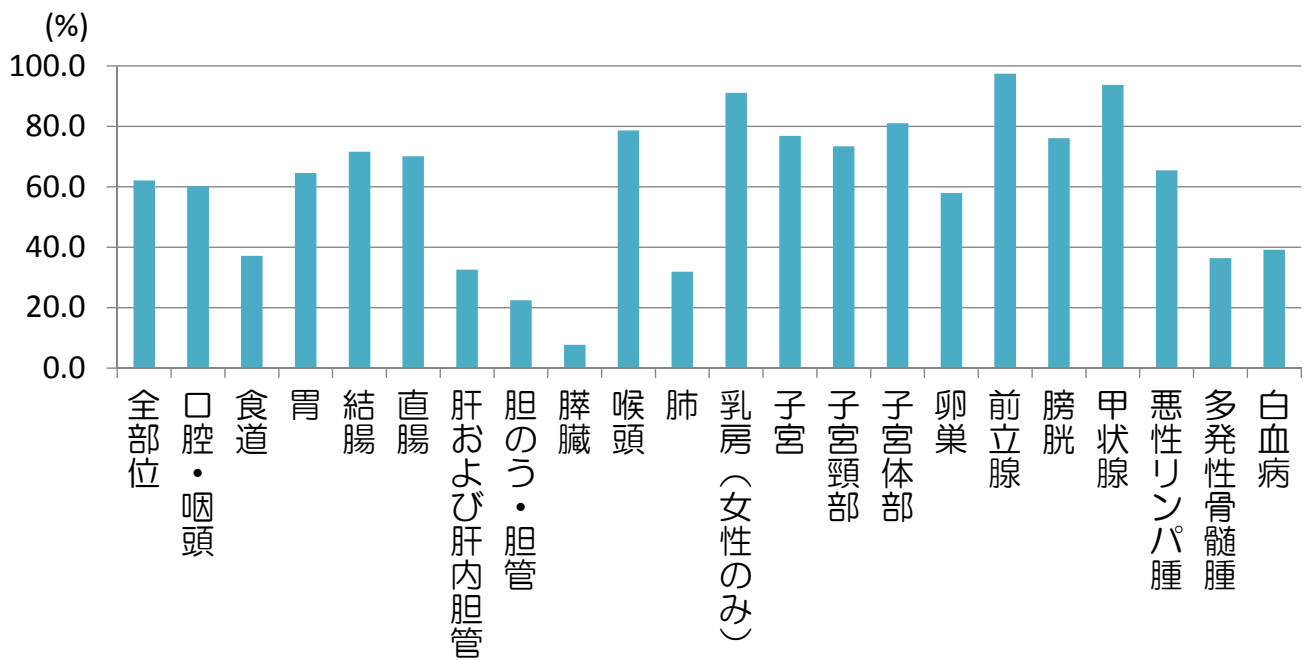
がんの5年相対生存率（全がん）の推移

がん医療（放射線療法、化学療法、手術療法）の進歩は目覚ましく、生存率は上昇している。



5

部位別の5年相対生存率 (%) (地域がん登録 2006-2008年診断例)



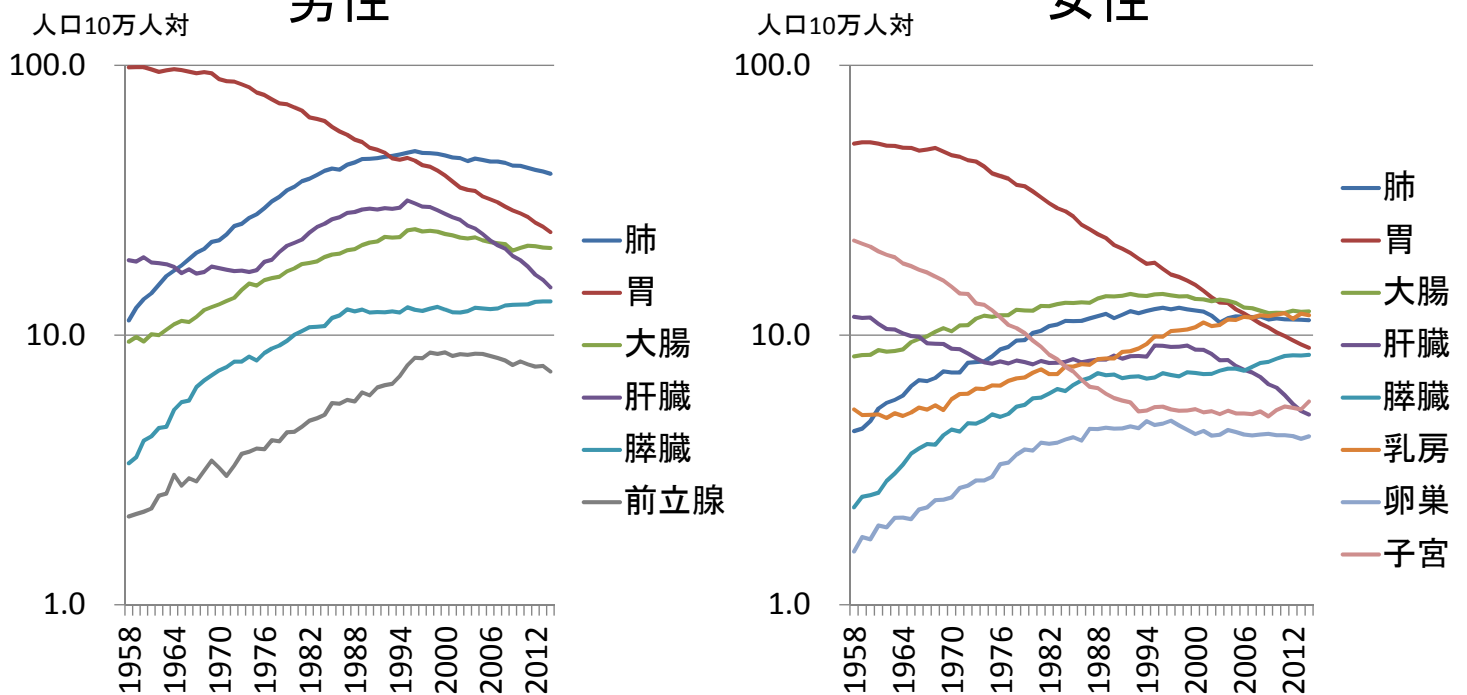
※5年相対生存率とはあるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかを示す。

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

部位別がん年齢調整死亡率の推移 (主要部位、1958-2014)

男性

女性



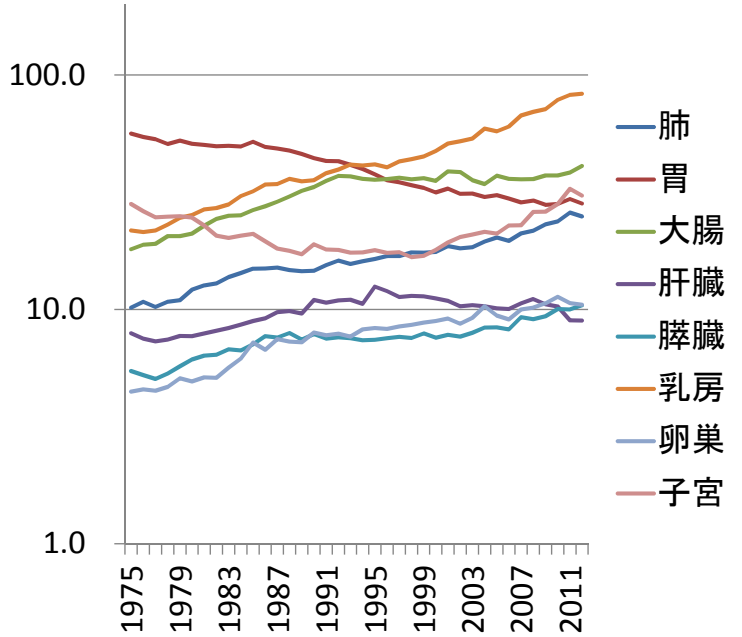
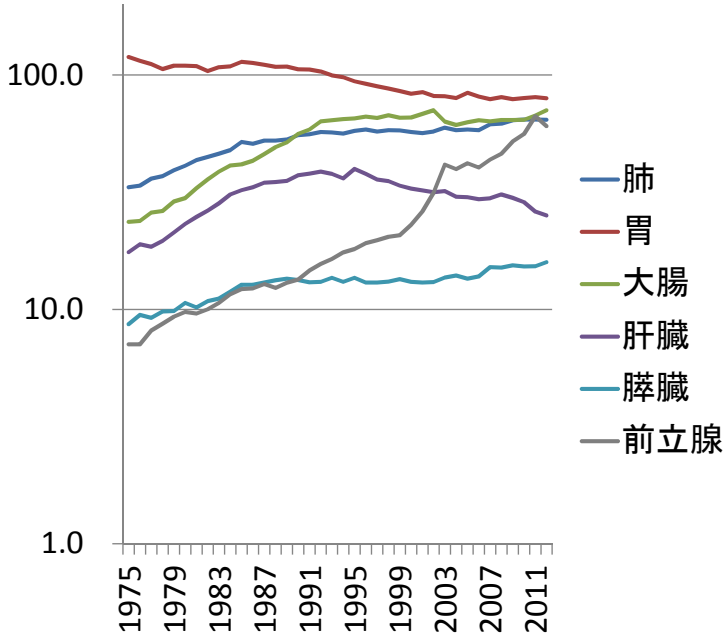
部位別がん年齢調整罹患率の推移 (主要部位、1975-2012)

男性

女性

人口10万人対

人口10万人対



※乳房の1975～2002年は上皮がんを含む。

8

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

がん研究10か年戦略の概要 (文部科学省、厚生労働省、経済産業省)

「根治・予防・共生 ～患者・社会と協働するがん研究～」

戦略目標

我が国の死亡原因第一位であるがんについて、患者・社会と協働した研究を総合的かつ計画的に推進することにより、がんの根治、がんの予防、がんとの共生をより一層実現し、「基本計画」の全体目標を達成することを目指す。

「基本計画」の全体目標【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 |
|--|---|------------------------------|

今後のあるべき方向性

- 産官学が一体となり、「がんの本態解明研究」と「実用化をめざしたがん研究」が一体的かつ融合的につながった疾患研究として推進
- 臨床現場から新たな課題や国民のニーズを抽出し研究へと還元する、循環型の研究開発
- 研究成果等の国民への積極的な公開による、国民ががん研究に参加しやすい環境の整備と、がん研究に関する教育・普及啓発
- 研究推進における利益相反マネジメント体制の整備

【研究開発において重視する観点】

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> がんの根治をめざした治療 がん患者とその家族のニーズに応じた苦痛の軽減 | <ul style="list-style-type: none"> がんの予防と早期発見 | <ul style="list-style-type: none"> がんとの共生 |
|--|--|--|

具体的研究事項

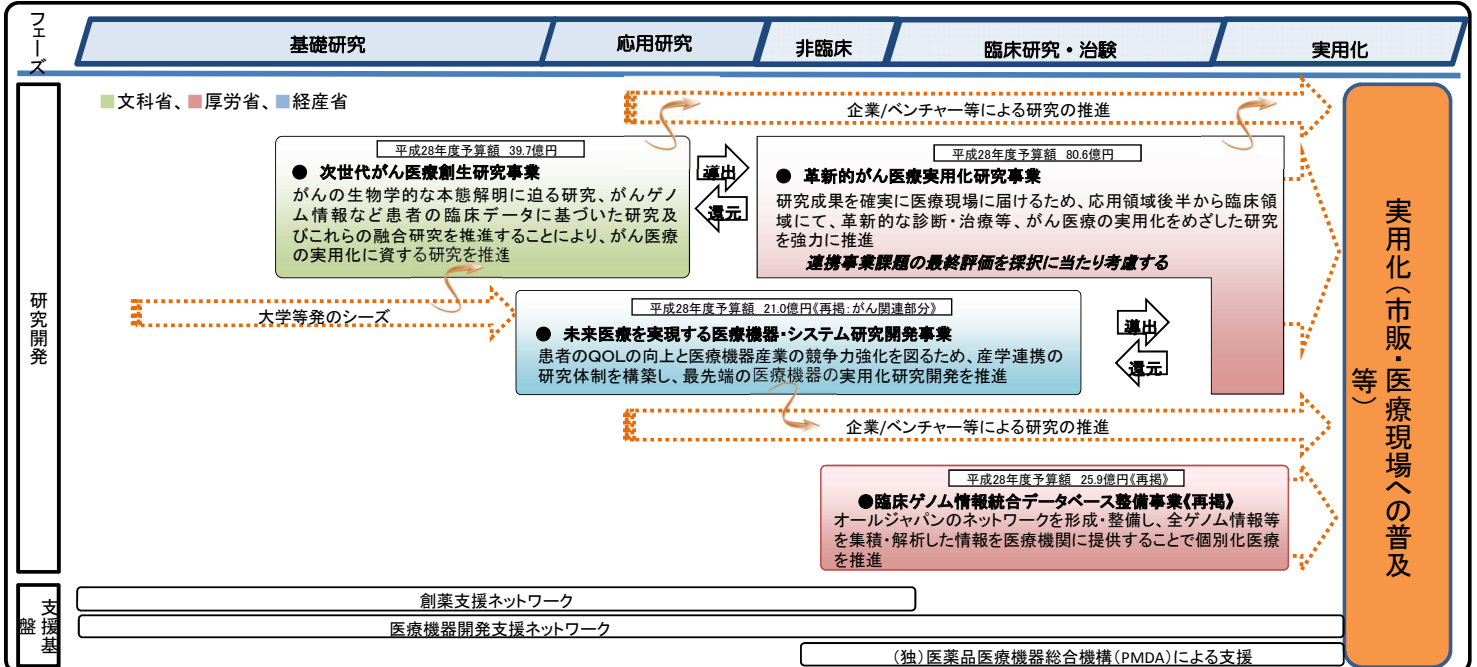
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) がんの本態解明に関する研究 (2) アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発に関する研究 (3) 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究 (4) 新たな標準治療を創るための研究 (5) ライフステージやがんの特性に着目した重点研究領域 <ul style="list-style-type: none"> 1) 小児がん 2) 高齢者のがん 3) 難治性がん 4) 希少がん等 | <ul style="list-style-type: none"> (6) がんの予防法や早期発見手法に関する研究 (7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究 (8) がん対策の効果的な推進と評価に関する研究 |
|---|--|
- ・がん研究を継続的に推進していくため、研究者の育成等にも取り組む。

9

6. ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト

日本医療研究開発機構対象経費
平成28年度予算額 167億円(一部再掲)

基礎研究の有望な成果を厳選し、実用化に向けた医薬品・医療機器を開発する研究を推進し、臨床研究等へ導出する。また、臨床研究で得られた臨床データ等を基礎研究等に還元し、医薬品・医療機器開発をはじめとするがん医療の実用化を「がん研究10か年戦略」に基づいて加速する。



【2015年度までの達成目標】

- 新規抗がん剤の有望シーズを10種取得
- 早期診断バイオマーカー及び免疫治療予測マーカーを5種取得
- がんによる死亡率を20%減少(平成17年の75歳未満の年齢調整死亡率に比べて平成27年10%減少させる)

【2020年頃までの達成目標】

- 5年以内に日本発の革新的ながん治療薬の創出に向けた10種類以上の治験への導出
- 小児がん、難治性がん、希少がん等に関して、未承認薬・適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた6種類以上の治験への導出
- 小児がん、希少がん等の治療薬に関して1種類以上の薬事承認・効能追加
- いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
- 小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立(3件以上のガイドラインを作成)

10

がん政策研究事業

平成28年度予算額 336,566千円
(前年度予算額 322,444千円)

がんの年齢調整死亡率は低下傾向にあるが、罹患率は増加傾向が続いており、その度合いが鈍ってきているとはいえ、減少傾向は認められていない。こうしたことから、高齢化社会を踏まえた、在宅医療を含む医療提供体制や終末期医療のあり方等、さらに研究を推進する必要性が高い領域が多く、今後も「がん対策推進基本計画」の目標達成のため、**充実したサバイバシップを実現する社会の構築**と、**がん対策の効果的な推進・普及**のための研究を推進することが必要である。

平成28年度研究の概要

充実したサバイバシップを実現する社会の構築をめざした研究

- 新 「がん検診の質の向上に資する研究」
 - ・職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究
 - ・検診受診率向上をめざした、国民の行動変容を促す方法を開発する研究
 - 新 がん予防を推進する大規模コホート研究のあり方に関する研究 等
- 「がんと診断された時からの緩和ケアの推進に資する研究」
 - ・がん患者の苦痛のスクリーニング及びトリアージ体制の構築に関する研究
 - ・がん診療連携拠点病院における疼痛緩和の評価と改善に関する研究 等
- 「がん患者の地域完結型医療の推進に資する研究」
 - ・地域包括緩和ケアプログラムを活用したがん医療における地域連携推進に関する研究 等
- 新 「がん患者の社会的問題の解決に向けた研究」
 - ・働くがん患者の職場復帰支援に関する研究
 - 医療機関における、医療従事者等の適切な就労相談のあり方に関する研究 等

がん対策の効果的な推進と評価に関する研究

- 新 「総合的ながん対策の推進に資する研究」
 - ・次期がん対策推進基本計画の策定に資する研究
 - ・A Y A 世代の総合的ながん対策のあり方に関する研究
 - 新 高齢者の総合的ながん対策のあり方に関する研究 等
- 「がん登録等の医療データベースを活用した研究」
 - ・全国がん登録と臓器がん登録の連携体制の構築に関する研究
 - ・都道府県がん登録データ等を活用したがん診療動向把握の研究 等
- 新 「がん教育における医師確保のあり方に関する研究」
 - がん教育における外部人材としての医師確保のあり方に関する研究 等
- 「希少がん対策に関する研究」
 - ・希少がん患者の集約化に向けたデータ収集に関する研究 等

目標

がんによる死者の減少

全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

がんになっても安心して暮らせる社会の構築

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

12

がんの特性に応じたがん対策について

がん対策加速化プランより抜粋

1. 希少がん対策について

(平成27年12月)

<現状と課題>

希少がん対策は、第2期基本計画で新たに加えられた項目である。希少がんの患者が安心して適切な医療・支援を受けられるようにするため、平成27(2015)年3月に「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」を立ち上げ、平成27(2015)年8月に課題及び取り組むべき施策を整理した報告書を取りまとめた。報告書では、希少がん医療に関する医師や医療機関等の情報が不足していることや、病理診断が難しいこと、希少がんに関する臨床研究を推進するための体制が不足していること等が課題として指摘されている。

<実施すべき具体策>

平成27(2015)年9月にとりまとめた「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書」を踏まえ、以下の施策を実施する。

- ・ 国立がん研究センターを事務局とした「希少がんワーキンググループ(仮称)」を設置し、個別のがん種について、当該希少がんに関する治療法や治療を受けられる医療機関等の情報の収集・提供、ガイドライン普及のための対策等を検討する。
- ・ 病理診断の質を向上させるため、バーチャルスライドや映像を集積するデータベースの構築や、病理コンサルテーションの際に、依頼する医師と診断する専門の医師をつなぐ仕組みの構築を目指す。
- ・ 研究については、「がん研究10か年戦略」を踏まえつつ、引き続き適応外や未承認の薬剤及び医療機器の開発ラグの解消をめざした研究を含む治療開発に取り組む。

がんの特性に応じたがん対策について

がん対策加速化プランへの提言より抜粋

(平成27年12月)

～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. 希少がん対策について

- 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
- 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)

2. 難治がん対策について

- 難治性がん対策の推進