

第3期がん対策推進基本計画の 進捗について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

1. がん予防

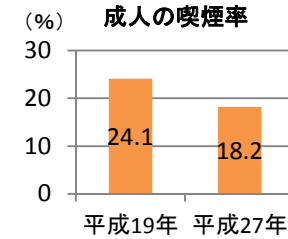
1次予防(がんにならないための予防)

現状・課題

- ◆ 喫煙(受動喫煙を含む)に対する更なる対策が必要。
- ◆ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者、運動習慣のある者等の割合に大きな変化がない。
- ◆ 肝炎ウイルス検査結果が陽性であっても、その後の受診につながっていない者がいる。

取り組むべき施策

- ◆ 喫煙の健康影響に関する普及啓発活動、禁煙希望者に対する禁煙支援、受動喫煙防止対策の徹底
- ◆ スマート・ライフ・プロジェクト、食生活改善普及運動等を通じた普及啓発
- ◆ 肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨・普及啓発、B型肝炎については、定期予防接種の推進や治療薬の開発



受動喫煙の機会を有する者

場所	割合 (%)
飲食店	41.4
遊技場	33.4
職場	30.9
路上	30.9

喫煙以外の生活習慣について	男性	女性
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (%)	13.9 (14.7)	8.1 (7.6)
運動習慣のある者の割合 (%)	37.8 (36.1)	27.3 (28.2)

出典:平成27年国民健康・栄養調査 ()内は平成24年のデータ

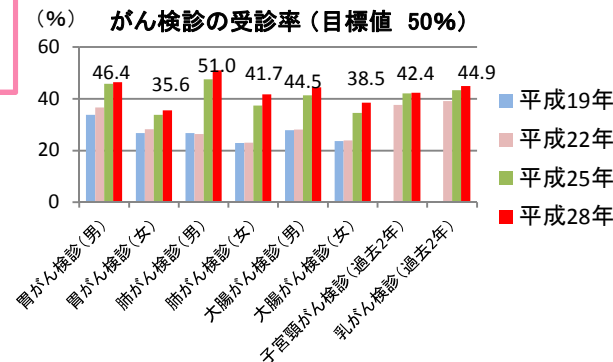
2次予防(がんを早期に発見し早期に治療することでがんによる死亡を減らすこと:がん検診)

現状・課題

- ◆ がん検診の受診率が目標値に達しておらず、精密検査受診率も低い。
- ◆ 指針に定められていないがん種に対するがん検診等、科学的根拠に基づかないがん検診が実施されている。
- ◆ がん検診受診者の30-60%程度は職域で受診しているが、任意で実施されているため、検査項目や対象年齢等実施方法は様々である。

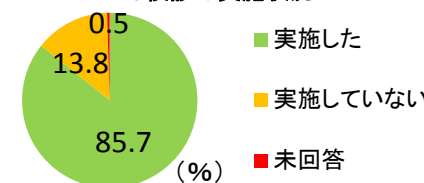
取り組むべき施策

- ◆ 効果的な受診勧奨、受診者の立場に立った利便性の向上等、受診率向上のための方策の検討
- ◆ 指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理向上の取組
- ◆ 国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいたがん検診の方法等について検討
- ◆ 職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)の策定



出典:平成28年国民生活基礎調査

指針に定められていないがん種に対するがん検診の実施状況



(全1,737市町村(特別区を含む)から回答)

出典:平成28年度市町村におけるがん検診の実施状況調査

精密検査受診率(目標値 90%)

がん検診の種類	%
胃がん	79.5
肺がん	79.8
大腸がん	66.9
子宮頸がん	72.4
乳がん	85.1

出典:平成27年度地域保健・健康増進事業報告

職域でがん検診を受けている者の割合

がん検診の種類	%
胃がん(40-69歳)	58
肺がん(40-69歳)	63
大腸がん(40-69歳)	55
子宮頸がん(20-69歳、過去2年)	32
乳がん(40-69歳、過去2年)	36

出典:平成28年国民生活基礎調査

がん検診のあり方に関する検討会

【趣旨】

がん検診は健康増進法に基づく市町村の事業として行われている。がん検診の実施については「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進しているところである。

本検討会においては、国内外の知見を収集し、科学的根拠のあるがん検診の方法等について検討することとする。

【検討事項】

1. がん検診の項目について
2. がん検診受診率向上に向けた施策について
3. がん検診の精度管理・事業評価について

【構成員】（平成30年5月24日より）

井上	真奈美	国立研究開発法人国立がん研究センター 社会と健康研究センター予防研究部部長
○ 大内	憲明	国立大学法人東北大学客員教授・名誉教授
椎名	恵子	渋谷区健康推進部地域保健医療担当課長
祖父江	友孝	国立大学法人大阪大学医学系研究科環境医学教授
中山	富雄	国立研究開発法人国立がん研究センター がん予防・検診研究センター検診研究部部長
福田	敬	国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部部長
松田	一夫	公益財団法人福井県健康管理協会副理事長
道永	麻里	公益社団法人日本医師会常任理事
棟重	卓三	健康保険組合連合会理事

（五十音順・敬称略 ○は座長）

【設置】 平成24年5月

職域におけるがん検診に関するマニュアル (平成30年3月)について

- 本マニュアルの経緯：
平成29年7月から、「職域におけるがん検診に関するワーキンググループ」を設置し、職域におけるがん検診について、計4回の検討を行い、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」のとりまとめを行った。
- 本マニュアルの目的：
本マニュアルは、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、職域におけるがん検診の実施に関し参考となる事項を示し、がんの早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させること等を目的とする。
- 本マニュアルに記載されている内容：
がん検診の種類
がん検診の精度管理
健康情報の取扱いについて、保険者及び事業者が留意すべき事項
精度管理のためのチェックリスト
仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目 等

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

30年度予算額:16億円
(29年度予算額:16億円)

がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

事業の概要

1. 個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う(注)とともに、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。

注) 個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診: 20～69歳の女性

乳がん検診: 40～69歳の女性

胃がん検診: 50～69歳の男女(胃部エックス線検査は40歳以上も可)

肺がん検診: 40～69歳の男女

大腸がん検診: 40～69歳の男女



2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診: 20歳、乳がん検診: 40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

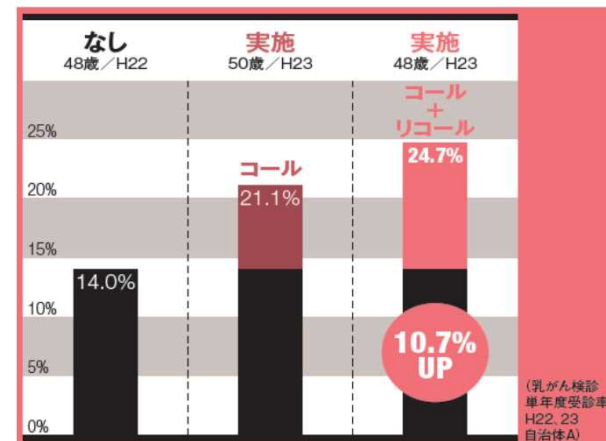
3. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。

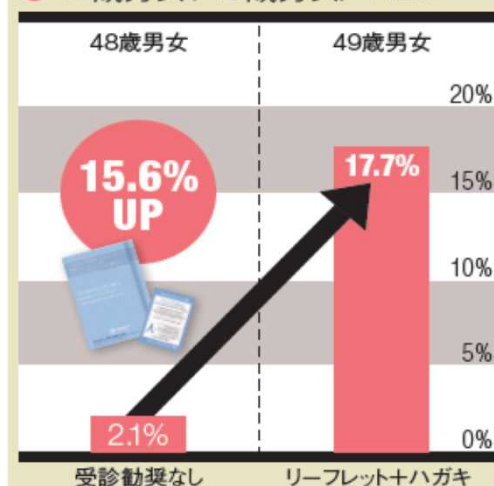
実施主体: 市区町村

補助率: 1/2

(受診勧奨の効果の事例)



大腸がん検診
● 48歳男女、49歳男女/H25



がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

2. がん医療の充実

がんゲノム医療

現状・課題

- ◆ がんゲノム医療の提供体制の構築、社会環境の整備等が求められている。
- ◆ がんゲノム医療の実現に必要な人材育成等が必要である。

取り組むべき施策

- ◆ 「がんゲノム医療中核拠点病院」の整備等、がんゲノム医療提供体制の構築
- ◆ がんゲノム医療に必要な人材の育成の推進
- ◆ ゲノム情報等のビッグデータを効率的に活用するための「がんゲノム情報管理センター」の整備



出典：平成29年4月14日 未来投資会議資料より一部改変

がん医療提供体制

現状・課題

- ◆ がん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院等」という。）を中心に、がん医療の均てん化を進めてきた。
- ◆ 拠点病院等の取組において、医療安全等の強化が必要との指摘がある。
- ◆ 免疫療法については、十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があり、国民が免疫療法に関する適切な情報を得ることが困難となっている。

取り組むべき施策

- ◆ ゲノム医療、医療安全、支持療法など、新たに拠点病院等の要件に追加する事項の検討
- ◆ ゲノム医療や一部の放射線療法等について、集約化のあり方の検討
- ◆ 免疫療法等に関する情報提供のあり方の検討

希少がん及び難治性がん対策

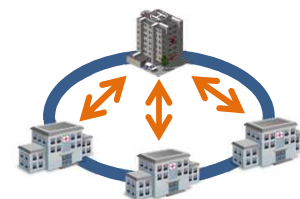
現状・課題

- ◆ 希少がん診療の専門施設と地域の拠点病院等との連携の必要性等が指摘されている。
- ◆ 難治性がんは、有効な診断・治療法の開発が必要とされている。

取り組むべき施策

- ◆ 希少がん医療における中核的な役割を担う医療機関の整備
- ◆ 難治性がんの診断法・治療法についての研究・開発の推進

希少がん中央機関
(国立がん研究センター)



小児がん、AYA*世代のがん及び高齢者のがん対策

※Adolescent and Young Adult (思春期と若年成人)

現状・課題

- ◆ 小児がん拠点病院と他の医療機関とのネットワークの整備が必要。
- ◆ AYA世代のがんは、年代や個々の状況に応じたニーズに対応できるような体制の整備が必要。
- ◆ 高齢者のがん患者については、標準治療の提供に明確な判断基準が示されていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児がん拠点病院以外の地域の連携病院での診療体制の検討
- ◆ AYA世代のがんの診療体制及び相談支援・就労支援体制の検討
- ◆ 高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインの策定及び普及



がん診療連携拠点病院等の指定要件見直しについて

今回の指定要件見直しのポイント

第11回がん診療提供体制のあり方
に関する検討会資料1より
(H30.4.11)

がん医療の更なる充実

- ・ チーム医療の更なる推進
- ・ 保険適応外の治療に関する事前審査
- ・ 診療機能による拠点病院の分類
- ・ 第三者評価の活用等による質の評価 等

病院完結型から地域完結・循環型医療へ

- ・ 病院一体でのがん相談支援センターの周知
- ・ 専門的な施設へ「繋ぐ」
- ・ 地域連携の推進
- ・ がん教育への協力 等

医療安全の更なる推進

- ・ 医療安全管理部門の設置
- ・ 医療安全管理者の配置
- ・ 医療安全管理者の権限付与 等

指定に関する課題の整理

- ・ 同一医療圏に複数推薦があった場合の方針
- ・ 要件を満たせていない場合の指導
- ・ 移転・分離・統合があった場合の届出 等

小児がん拠点病院の指定要件見直しについて

今回の指定要件見直しのポイント

第3回小児・AYA世代のがん医療・支援に関する検討会 資料3より
(H30.4.18)

小児がん診療・支援の さらなるネットワーク化

- 小児がん連携病院(仮称)の指定
 - ・地域の小児がん診療を行う病院との連携
 - ・専門性の高いがん種等についての連携や情報集約
 - ・小児がん患者等の長期フォローアップ
- 情報の集約と提供 等

AYA世代への対応

- 小児がんからの移行期医療の提供・連携体制の整備
- AYA世代発症のがん患者への医療の提供・連携体制の整備
- AYA世代のがん患者への相談支援体制の整備 等

※「AYA世代」とは、16～39歳のがん患者を想定しているが、機械的に年齢で区分されるべきものではなく、患者のニーズを踏まえて、必要な医療・支援が適切に提供されるべきものであることに留意。

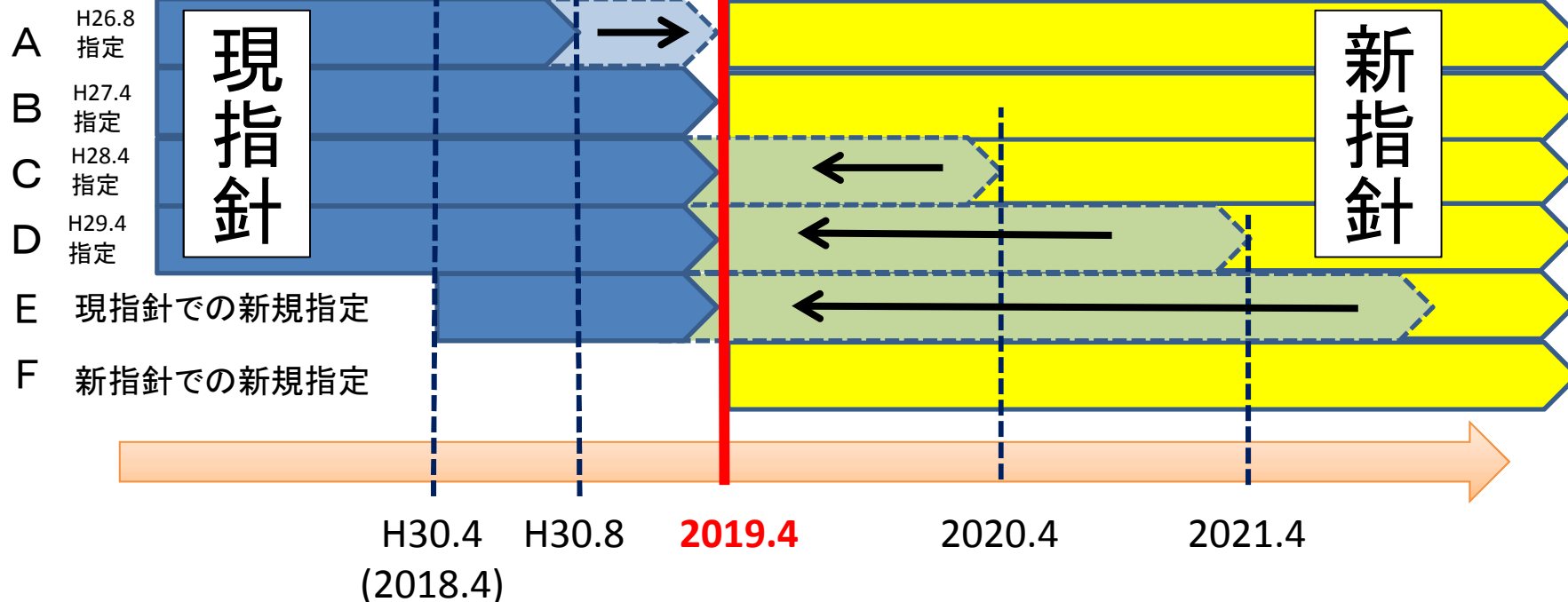
医療安全の推進

- 医療安全管理部門の設置
- 医療安全管理者の配置 等

既指定の拠点病院の整備指針改定時の取扱いについて

第11回がん診療提供体制のあり方
に関する検討会資料8より一部改変
(H30.4.11)

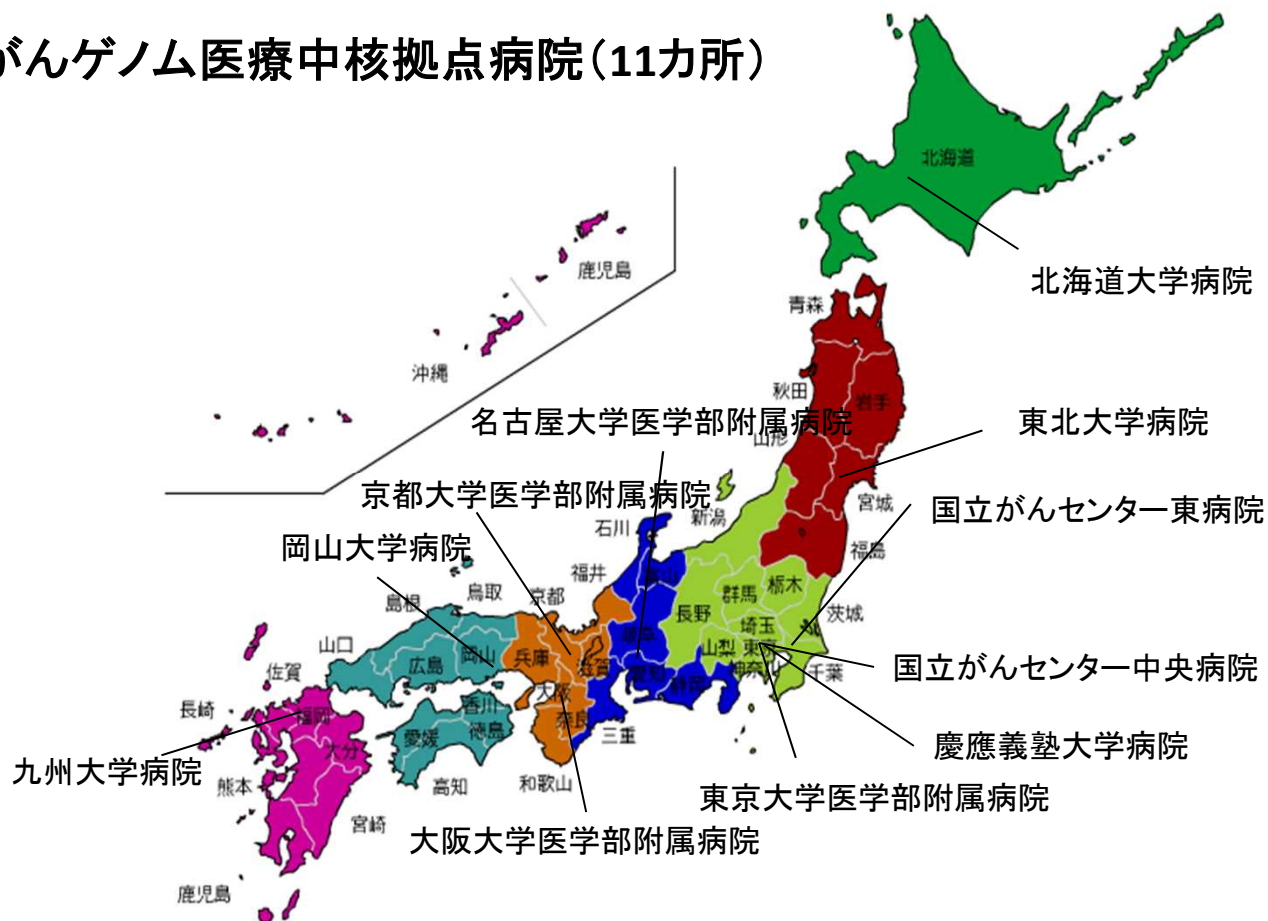
拠点病院等



- A: 平成30(2018)年8月が更新期限の拠点病院等は、更新日を延長し、2019年度に新指針で更新を検討する。
- B,C及びD: 平成31(2019)年3月、2020年3月、2021年3月末が更新期限の拠点病院等は平成31(2019)年3月末までを指定期限とし、2019年4月より新指針にて指定更新の検討を行う。
- E: 平成30(2018)年4月についても、現行の指針にて新規指定を行う。
- F: 平成31(2019)年4月より、現在議論が行われている新しい整備指針での新規指定を行う予定とする。

がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院(2018年4月)

がんゲノム医療中核拠点病院(11カ所)



がんゲノム医療連携病院(100カ所)

がんゲノム医療中核拠点病院要件

第10回がん診療提供体制のあり方検討会（平成29年10月18日）資料3より抜粋・一部改変

①	パネル検査を実施できる体制がある（外部機関との委託を含む）
②	パネル検査結果の医学的解釈可能な専門家集団を有している （一部の診療領域について他機関との連携により対応することを含む）
③	遺伝性腫瘍等の患者に対して専門的な遺伝カウンセリングが可能である
④	パネル検査等の対象者について一定数以上の症例を有している
⑤	パネル検査結果や臨床情報等について、セキュリティが担保された適切な方法で収集・管理することができ、必要な情報については「がんゲノム情報管理センター」に登録する
⑥	手術検体等生体試料を新鮮凍結保存可能な体制を有している
⑦	先進医療、医師主導治験、国際共同治験も含めた臨床試験・治験等の実施について適切な体制を備えており、一定の実績を有している
⑧	医療情報の利活用や治験情報の提供等について患者等にとって分かりやすくアクセスしやすい窓口を有している

全体像

患者・国民を含めたゲノム医療の推進に係わる関係者による会議

- ・ がんゲノム医療の第三者的な立場での科学的評価
- ・ 評価に基づく、方向性の策定及び厚生労働省等への意見具申
- ・ 国民からの意見募集及びがんゲノム医療普及のための活動等

中核拠点病院・情報管理センターによる連絡会議

- ・ 情報共有・連携体制の構築
- ・ がんゲノム医療提供体制における課題の検討
- ・ がんゲノム情報管理センターにおける課題の検討 等

質の高いデータベース等を有し、中核拠点病院等から得られたゲノム情報や臨床情報を集約し、診療や研究開発に利活用する機関

- ・ データの標準化、収集・管理・利活用
- ・ 医療機関、研究機関、企業等との契約 等

厚生労働省

がんゲノム医療推進コンソーシアム 運営会議（仮称）

がんゲノム医療中核拠点病院等 連絡会議

がんゲノム情報 管理センター

国立がん研究
センター

がんゲノム医療 中核拠点病院

11カ所

がんゲノム医療 連携病院

100カ所

小児がん拠点病院・ がん診療連携病院等

がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関

- ・ 質の確保されたゲノム検査（外注可）
- ・ ゲノム検査結果解釈の付与
- ・ 適切な患者選択と患者への説明（遺伝カウンセリング含む）
- ・ 治験・臨床試験への紹介、実施
- ・ 適切な臨床等情報収集・管理・登録
- ・ ゲノム医療に関わる人材の育成
- ・ がんゲノム医療連携病院等の診療支援
- ・ 研究開発の推進 等

がんゲノム医療中核拠点病院と連携してゲノム検査結果を踏まえた医療を実施する医療機関

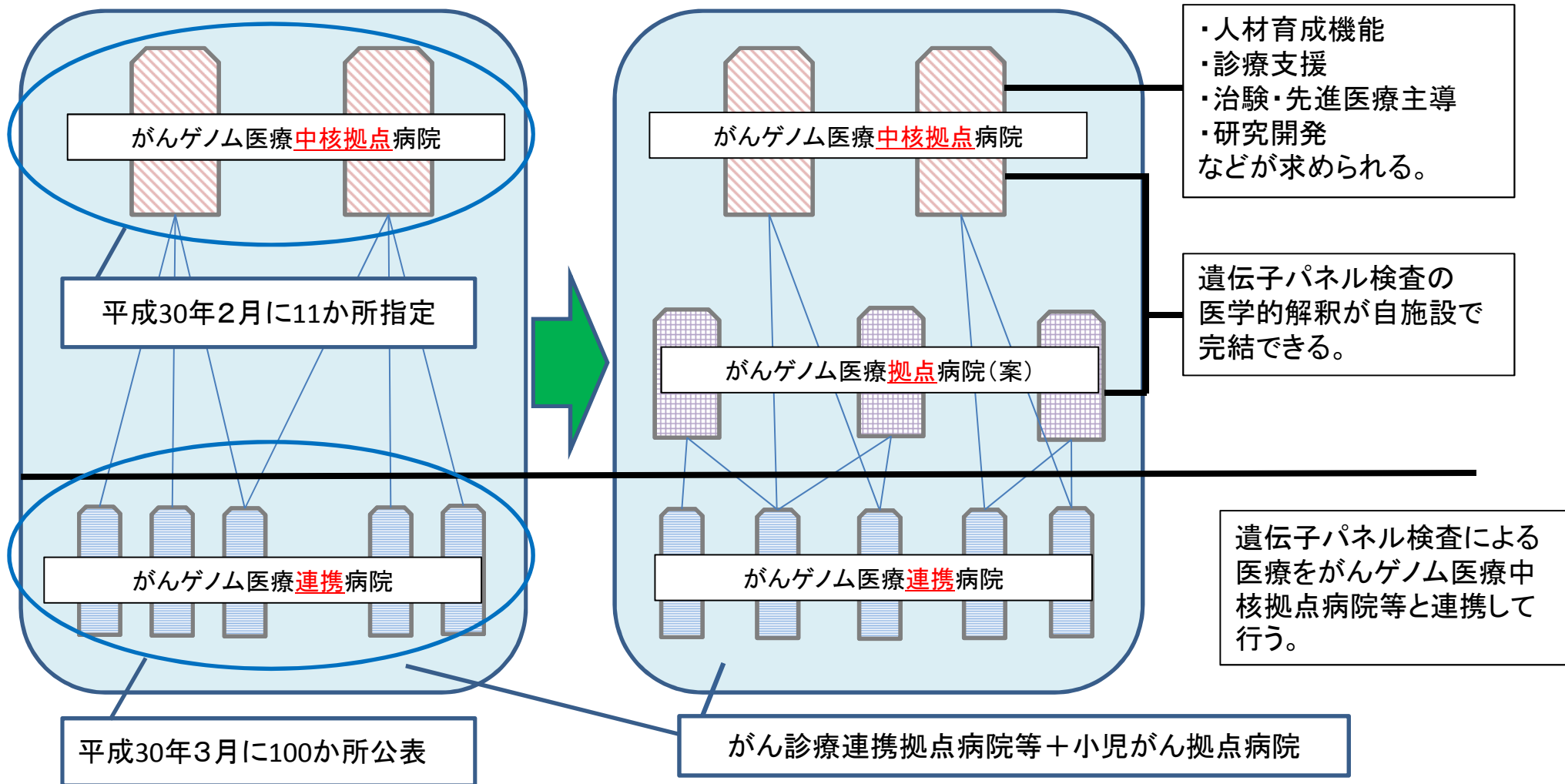
- ・ 適切な患者選択と患者への説明（遺伝カウンセリング含む）
- ・ 治験・臨床試験への紹介、実施等

がんゲノム医療の提供体制の将来像(案)

第10回がん診療提供体制のあり方検討会(平成29年10月18日)資料2より抜粋・一部改変

平成30年度

将来像※



※遺伝子パネル検査の状況を踏まえ整備

ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられるよう段階的に、全ての都道府県でがんゲノム医療の提供が可能となることを目指す

3. がんとの共生

緩和ケア

現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査	(n=5234)
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.5%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%



出典：平成27年患者体験調査

取り組むべき施策

- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実

相談支援・情報提供

現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

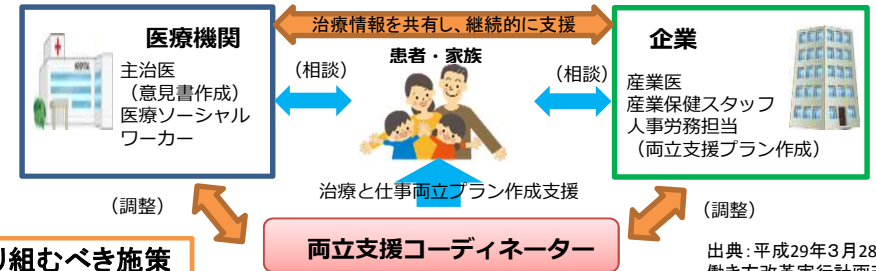
取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

がん患者の就労支援・社会課題への対策

現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アピアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



取り組むべき施策

出典：平成29年3月28日
働き方改革実行計画改定

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アピアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

ライフステージに応じたがん対策

現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援策の検討

「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の概要

1 背景

平成28年12月にがん対策基本法(平成18年法律第98号)が改正され、緩和ケアについて定義された。また、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」では、がん以外の患者に対する緩和ケアや医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とすることが必要との指摘があったこと等から、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を実施する。

2 目的

基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を修得することで、緩和ケアが診断の時から、適切に提供されることを目的とする。

3 研修対象者

- がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師
- 緩和ケアに従事するその他の医療従事者

4 研修会の構成

- 「e-learning」＋「集合研修」



5 研修会の内容

i) 必修科目

患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア／苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方／がん疼痛の評価や具体的なマネジメント方法／呼吸困難・消化器症状・不安・抑うつ・せん妄等に対する緩和ケア／コミュニケーション／療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケア／アドバンス・ケア・プランニングや家族、遺族へのケア

ii) 選択科目

がん以外に対する緩和ケア／疼痛・呼吸困難・消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア／不安・抑うつ・せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア／緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和／社会的苦痛に対する緩和ケア

平成29年度

平成30年度

平成31年度

移行期間(新・旧混在)

第7回がん等における緩和ケア
の更なる推進に関する検討会
資料1 改変(29.9.4)

12月

緩和ケア研修会開催指針通知

E-learning
集合研修
プログラム
作成

4月

新指針施行開始

新指針による
研修
指導者育成研修

旧指針による研修※
単位型
一般型

4月

新指針完全施行

※移行期間においては、新・旧一方のみの開催指針に準拠した内容とする。旧指針における単位型において、新指針の単位の読み替えを行うことはできない。

がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業

平成30年度予算額
31百万円(新規)

1. がん患者の就労を含めた治療の現状と課題

- 平成27年度の厚生労働省研究班による調査では、がんと診断され、退職した患者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割を超えている。また、その退職理由としては、「職場に迷惑をかけると思った」、「がんになったら気力・体力的に働けないだろうと予測したから」等といった、がん治療への漠然とした不安が上位に挙がっているため、がん患者が診断時から正しい情報提供や相談支援を受けることが重要となっている。

(参考)就労可能年齢でがんに罹患している者と我が国の全がんの5年相対生存率の推移

- ・就労可能年齢(20歳から64歳まで)でがんに罹患している者は増加している。

【平成14年:約19万人 ⇒ 平成24年:約26万人 (地域がん登録全国推計による年齢別がん罹患患者数データ)】

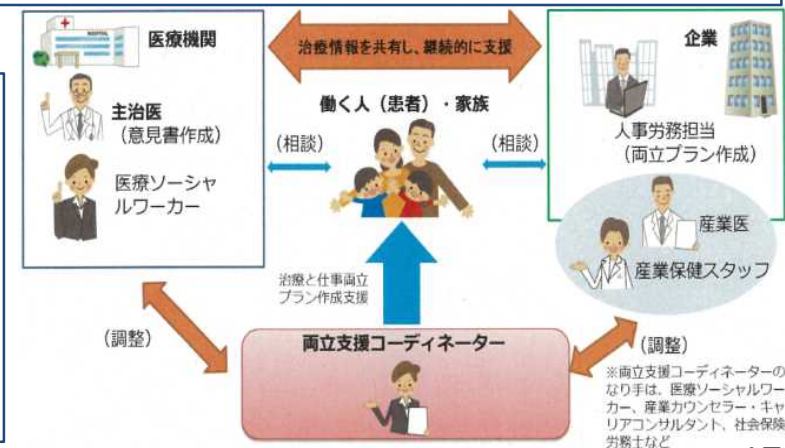
- ・我が国の全がんの5年相対生存率は、年々上昇しており、がん患者・経験者が長期生存し、働きながらかん治療を受けられる可能性が高まっている。【5年相対生存率】56.9%(平成12年～平成14年)、58.9%(平成15年～平成17年)、62.1%(平成18年～平成20年)

2. 「働き方改革実行計画(平成29年3月働き方改革実現会議決定)」における方針

- 病気の治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組みを整えることや病を患った方々が生きがいを感じながら働ける社会を目指すことが打ち出された。
- 具体的には、「治療と仕事の両立に向けて、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制を構築し、コーディネーターが患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行いつつ、個々の患者ごとの治療・仕事の両立に向けたプランの作成支援などを担う。」とされている。

3. 事業内容

- がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」に、「両立支援コーディネーター」の研修を受講した相談支援員を専任で配置し、がん患者のおかれた事情を総合的に把握するためのツールとして、患者の治療、生活、勤務状況をまとめた「治療と仕事両立プラン」の策定などの就労支援を行うモデル事業を実施する。



がん総合相談に携わる者に対する研修事業

平成30年度予算額
25百万円(新規)

1. これまでの取組と現状

※ピアサポート:がん患者・経験者やその家族がピア(仲間)として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族などを支援すること。

平成23～25年度に「がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業」を実施し、ピアサポーターの育成や患者サロン運営のための研修プログラムとテキストを作成。

(ピアサポーター研修)



(がんサロン研修)



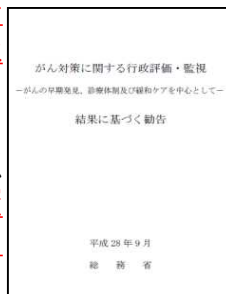
- この研修プログラムを用いた研修を実施したことがある都道府県は13か所、医療機関は15か所、患者会は25か所にとどまっている。
- 平成28年度にピアサポートを行っている都道府県、医療機関及び患者会(251か所)のうち、この研修プログラムを用いた研修を修了したピアサポーターを配置している割合は37%に過ぎない。

2. ピアサポートに関する指摘

「がん対策に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」(平成28年9月・総務省)

ピアサポート自体は、基本的にがん患者及びその家族の自主性や主体性を尊重すべきものであるが、それを重んじる余り、ピアサポート活動の普及が阻害されている側面もあるものと考えられる。

厚生労働省は、がん患者及びその家族に対する相談支援等を推進する観点から、患者団体や関係学会の意見を踏まえつつ、ピアサポート研修の開催指針の策定や研修プログラムの改訂を検討するなどにより、ピアサポートを更に普及させるための措置を講ずること。



「がん診療提供体制のあり方に関する検討会における議論の整理」(平成28年10月)

患者活動を更に推進するために、ピアサポートに関する研修を実施する等、がん患者・経験者との協働を進め、ピアサポートや患者サロン等の取組を更に充実するよう努める必要がある。



3. 事業概要

患者団体及び関係学会と連携し、研修プログラムを改訂するとともに、がん患者・経験者、がん診療連携拠点病院の医療従事者、都道府県担当者に対して、ピアサポートや患者サロンに関する研修を実施する。

4. これらを支える基盤の整備

がん研究

現状・課題

- ◆「がん研究10か年戦略」に基づき、長期的視点を持って研究成果を産み出すこととしている。
- ◆一方で、現在のがん患者を取り巻く社会の状況に応じた更なる研究が求められている。



取り組むべき施策

- ◆「がん研究10か年戦略」の見直し
- ◆AMEDによる、基礎的な研究から実用化に向けた研究までの一体的な推進
- ◆小児がん、希少がん、難治性がん等の標準的治療の確立や診療ガイドラインの策定
- ◆新たな治療法の開発が期待できるゲノム医療や免疫療法の研究の推進



国立研究開発法人日本医療研究開発機構
Japan Agency for Medical Research and Development

人材育成

現状・課題

- ◆がん医療の進歩・細分化が進んだことや、がんの特性・ライフステージに応じた対応のため、専門的な人材育成が求められている。



取り組むべき施策

- ◆がん医療や支援の均てん化に向けた、幅広い人材の育成についての検討
- ◆がん医療を専門とする医療従事者の養成の継続
- ◆ゲノム医療や希少がん及び難治性がんへの対応や、ライフステージに応じた対応ができる医療従事者等の育成



がん教育・がんに関する知識の普及啓発

現状・課題

- ◆学校におけるがん教育について、地域によって外部講師の活用や、教員の知識等が不十分。
- ◆民間団体が実施している普及啓発活動への支援が不十分。



取り組むべき施策

- ◆学校でがん教育を実施するため、教員や外部講師を対象とした研修会等の実施
- ◆民間団体や患者団体によって実施されている普及啓発活動の支援



平成31年度新規研究課題の具体的な研究内容等

平成30年度研究の概要

がん研究10か年戦略

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
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（平成30年3月閣議決定）

がん予防

がん医療の充実

がんとの共生

新・がん対策推進基本計画における がん予防に資する研究

「がん予防」

- ・より適切ながん検診の提供に資する研究
- ・がんの罹患リスクに基づいた予防法の研究

新・がん予防・検診への取り組みを効果的に推進するための研究

新・がん対策推進基本計画におけるがん医療の充実に資する研究

「がんゲノム」

- ・がんゲノム医療提供体制の整備に資する研究
- ・がんゲノム医療に関する教育・普及啓発の研究

「免疫療法」

- ・科学的根拠を有するがん免疫療法の推進に向けた研究

「がん医療提供体制」

- ・がん診療連携拠点病院における医療提供体制の均てん化のための研究

「希少がん」

- ・希少がんの医療提供体制の質向上に資する研究

「小児・AYA世代のがん」

- ・小児・AYA世代のがんの医療提供体制の質向上に資する研究
- ・思春期・若年成人（AYA）世代のがん対策のための研究

「高齢者のがん」

- ・高齢者のがんの医療提供体制の質向上に資する研究
- ・高齢者のがん診療ガイドライン策定に資する研究

「がん登録」

- ・がん登録を基盤とした診療情報集積とデータ解析推進のための研究
- ・**全国がん登録の提供開始に伴う情報整理及び国民への情報提供に向けた研究**

新

これらを支える基盤

「人材育成」

「がん研究」

「がん対策評価」

- ・がんに関わる医療従事者のスキルアップを目指した研究
- ・がん研究10か年戦略の進捗評価に関する研究
- ・がん対策全体のPDCAサイクルを確保し、継続的に評価改善を行う指標を策定するための研究

新・がん対策推進基本計画におけるがんとの共生に資する研究

「がん緩和ケア」

- ・がん緩和ケアの推進に関する研究

「相談支援」

- ・がんに関する情報提供と相談支援に関する研究

「社会連携」

- ・地域包括ケアにおけるがん診療提供体制の構築に関する研究

「就労支援」

- ・がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究

「社会的課題」

- ・がん患者のアピアランスケアの提供体制に関する研究
- ・がん患者の自殺予防策及び障害のあるがん患者に対する支援策を推進するために必要な体制整備のための研究

➤ 平成31年度はがん予防、がん登録を中心に、第3期がん対策推進基本計画の目標達成に資する研究を推進する。

「がん研究10か年戦略」に基づいたがん研究開発
(根治・予防・共生 ～患者・社会と協働するがん研究～)

応用領域

臨床領域

革新的がん医療実用化研究事業

サポート機関 ○がんの新薬・新医療技術開発の革新的なスキームを確立するための研究

(新規) 技術支援班 ○革新的ながんの新薬・新医療技術開発を強力に支援する包括的rTR研究
○アカデミア創薬研究におけるボトルネック (GLP毒性試験やGMP製造) を解消するための技術支援

○がんの本態解明に関する研究

○がんの予防法や早期発見手法に関する研究
(新規) ・がんの一次予防におけるimplementation scienceを活用した臨床研究

○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

○患者に優しい新規医療技術開発に関する研究

○新たな標準治療を創るための研究

○ライフステージやがんの特性に着目した重点研究領域

○がんゲノムに関する研究

※
がん種を限定せず特定の遺伝子異常等を有する患者群を対象に薬剤の治療効果を検証する研究など、ゲノム情報を用いた予防、診断、治療方法の技術開発等の研究を行う。

(領域1)

(領域2)

(領域3)

(領域4)

(領域5)

(領域6)

次世代がん医療創生研究事業

導出

還元

導出

還元

導出

還元

未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業

次世代治療・診断実現のための創薬基盤技術開発

研究支援基盤： 創薬支援ネットワーク、PMDA、がん臨床試験ネットワーク

事業期間及び定量的な成果目標

- ・事業期間：平成26年度～
- ・定量的な成果目標：
2020年までの達成目標
- ・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12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)

2020年までの達成目標(KPI)との関連性等

- ・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・・・領域1, 3
- ・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12種類以上の治験への導出・・・領域1, 3
- ・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・・・領域3
- ・いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消・・・領域3, 4
- ・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)・・・領域2, 5, 6