

全国健康関係主管課長会議

健康局

がん・疾病対策課

1. がん対策について

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(プランの柱①)

- 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(プランの柱②)

- 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(プランの柱③)

- 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

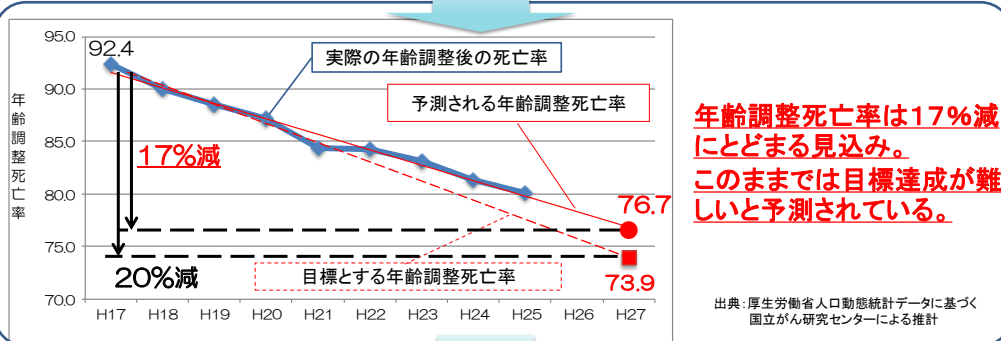
がん対策加速化プラン策定の背景

がん対策は、「がん対策基本法」(平成19年4月施行)に基づき策定した「がん対策推進基本計画」(平成24年6月閣議決定)に沿って進めている。

がん対策推進基本計画の全体目標(平成19年度からの10年目標)

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 92.4⇒73.9)

※年齢調整死亡率:死亡率を経年的に比較するため、高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除いた場合の、人口10万人あたりの死亡者数



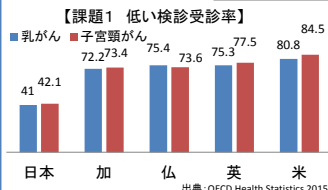
「がんサミット」開催(平成27年6月1日)

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。

プランの柱①: がんの予防

がん検診

①市町村がん検診へのアプローチ



【課題2 市町村間の格差】

受診勧奨の方法	実施している市町村
個別に郵送で通知	48.3%
世帯主に郵送等で通知	25.0%
ホームページで周知	77.5%

出典: 平成25年厚生労働省調べ

具体策

- ◆ 各市町村の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ かかりつけ医等による受診勧奨、市町村による個別受診勧奨の徹底
- ◆ 検診対象者、市町村に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入
- ◆ 胃内視鏡検査実施の体制整備 等

②職域におけるがん検診へのアプローチ

【課題3 職域でがん検診を受けている人は多いが、実態調査もガイドラインもない】

がん	職域で受けている者の割合
胃がん	66.4%
肺がん	69.9%
大腸がん	64.4%
子宮頸がん	42.7%
乳がん	48.9%

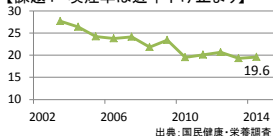
出典: 平成25年国民生活基礎調査

具体策

- ◆ 保険者によるがん検診の実態把握・ガイドラインの策定
- ◆ 各保険者の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ 検診対象者、保険者に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入 等

たばこ対策

【課題1 喫煙率は近年下げ止まり】



【課題2 受動喫煙の機会を有する者の割合は未だ高い】

場所	受動喫煙者の割合
飲食店	46.8%
遊技場	35.8%
職場	33.1%

出典: 平成25年国民健康・栄養調査

具体策

- ◆ FCTC※や海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
- ※Framework Convention on Tobacco Control (たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約)
- ◆ 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 等

肝炎対策

具体策

- ◆ 患者の自己負担の軽減を通じ、重症化予防を推進
- ◆ ウイルス陽性者の受診勧奨・フォローアップ法の開発
- ◆ 身近な医療機関での検査実施等の推進
- ◆ B型肝炎及び肝硬変の創薬研究の推進 等

学校におけるがん教育

具体策

- ◆ 「がんの教育総合支援事業」の実施及び外部講師を活用した地域連携体制の構築への支援 等

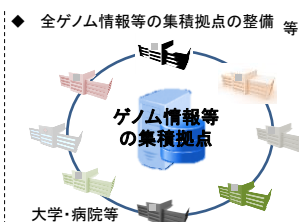
プランの柱②: がんの治療・研究

がんのゲノム医療

具体策

- ◆ ゲノム医療実現に向けた実態調査
- ◆ 「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」で以下の課題を検討

- ① 改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱
- ② ゲノム情報に基づく差別の防止
- ③ 遺伝子関連検査の品質・精度の確保
- ④ 遺伝子関連検査の結果の伝え方 等



- ◆ 家族性腫瘍等の検査・治療・支援のあり方の検討 等

家族性腫瘍の例	原因遺伝子	なりやすいがんの部位
リンチ症候群	MSH2, MLH1	大腸、子宮体、卵巣、胃、小腸、卵巣、腎盂・尿管
家族性大腸ポリポシス	APC	大腸、胃、十二指腸、デスマイド腫瘍
遺伝性乳がん・卵巣がん症候群	BRCA1, BRCA2	乳、卵巣、前立腺、膵臓

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センターHP 「がん情報サービス」

「私のゲノム情報」に基づく、「私のがん治療」、「私のがん検診」を実現する

標準的治療の開発・普及

【課題 標準的治療の実施率は必ずしも高くない】

標準治療の内容	実施割合
術後のStageⅢ大腸がん患者に対して標準的な術後化学療法を実施している率	49.6%
吐き気を引き起こす抗がん剤の処方時に制吐剤を処方している率	60.5%

出典: 平成26年度厚生労働省研究班による調査

具体策

- ◆ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ◆ 標準的治療の実施に影響を与える因子の分析
- ◆ 拠点病院の医療安全管理体制整備 等

がん医療に関する情報提供

具体策

- ◆ 患者視点で簡単に検索・比較できる拠点病院検索システムの構築及び周知 等

疾患名 ステージ 東京都

病院名	患者数	手術数	医師数	認定看護師数
1. A病院	110	60	12	8
2. B病院	82	43	11	7
3. C病院
4.

小児・AYA※世代のがん・希少がん対策

※Adolescent and Young Adult (思春期世代と若年成人世代)

具体策

- ◆ 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
- ◆ 「希少がんワーキンググループ(仮称)」の設置 等

がん研究

具体策

- ◆ 「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

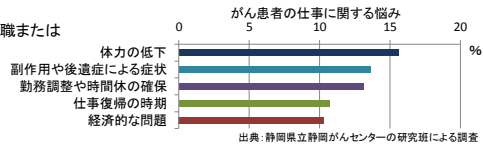
プランの柱③:がんと共生

就労支援

【課題】がん患者のうち体力の低下や勤務調整が困難などを理由に依願退職または解雇された者は34.7%と10年前と変わらない

	2003年	2013年
依願退職または解雇された者の割合	34.6%	34.7%

※全国4,054人の外来通院中のがん患者とがん関連患者団体会員を対象とした調査



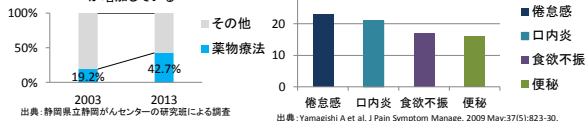
具体策



支持療法の開発・普及

【課題】化学療法などによる副作用に苦しむ患者は多いが研究は不十分

患者の悩みや負担は薬物療法によるものが増加している



【具体策】治療に伴う副作用等を軽減するため、支持療法に関する研究を推進等

緩和ケア

【課題】苦痛が十分に緩和されていない患者は今も3-4割

具体策

- 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
- 緩和ケア研修会の受講促進、遺族調査による分析
- 地域連携のための訪問看護師の育成等

総合的ながん対策の推進

28年度予算案 356億円(27年度予算額 318億円)

「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんと共生」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**遺伝カウンセリング**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。

がんの克服に向けた取組を加速化し健康長寿社会を実現

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 (かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨)

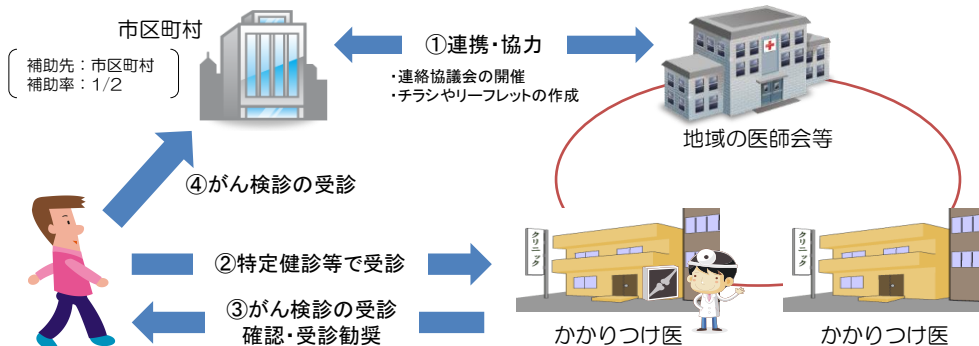
特定健診や病気・けが等でかかりつけ医を受診する際、かかりつけ医からがん検診対象者に対してがん検診の受診の有無を確認し、未受診であればリーフレット等を配布してがん検診の受診を促す。

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。

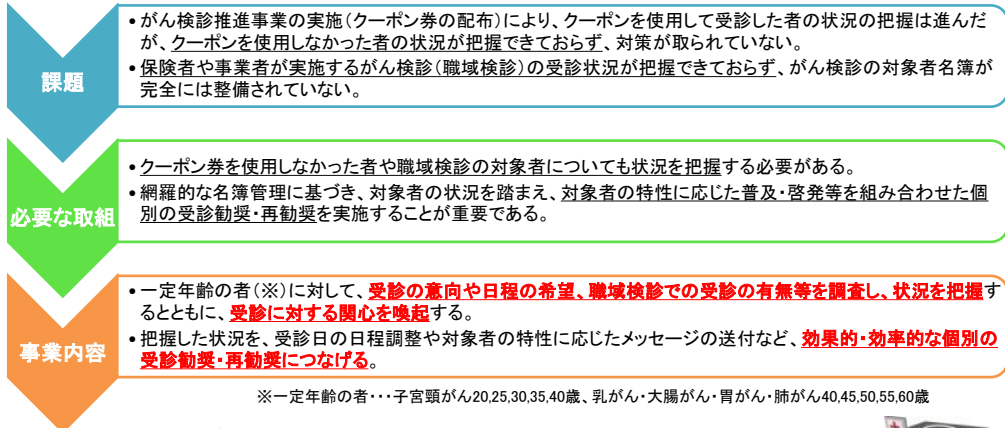
がん検診のあり方に関する検討会中間評価報告書（平成25年8月）（抜粋）

- **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、患者の家族が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。



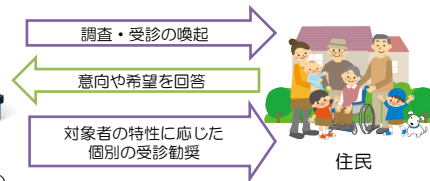
新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 (受診意向調査)

27年度補正
5億円



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)



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

がん検診のあり方に関する検討会中間報告書における 乳がん検診及び胃がん検診の変更点について

	変更前	変更後
視触診	マンモグラフィと併用	推奨しない。 仮に、実施する場合はマンモグラフィと併用することとする。
乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)	視触診と併用	マンモグラフィによる検診を原則とする。

	変更前	変更後
胃部エックス線検査	対象年齢	40歳以上 50歳以上 ただし、当分の間、40歳代の者に対して胃部エックス線検査を実施しても差し支えない。
	検診間隔	1年に1度 2年に1度 ただし、当分の間、胃部エックス線検査に関しては1年に1度実施としても差し支えない。
胃内視鏡検査	対象年齢	- 50歳以上
	検診間隔	- 2年に1度

12

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



がん検診の充実に向けた取組

- 「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）を踏まえ、平成28年4月から胃がん検診に胃内視鏡検査を導入するとともに、胃内視鏡検査に係る研修を実施する。
- 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券配布や精密検査未受診者に対する受診再勧奨を継続するとともに、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。
- 女性のがんを中心に、がん検診の更なる普及啓発に取り組む。

①内容の充実	②受診率の向上	③普及啓発の推進	④研修の強化
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。	子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券配布・自己負担分の助成や精密検査未受診者への受診再勧奨を引き続き実施するとともに、 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。	女性のがんを中心に、 受診対象年齢の若い層を対象としたがん検診の更なる普及啓発(女性誌やSNSの活用等) に取り組む。	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研修を実施する。

※がん検診については、胃内視鏡検査の実施も含め、検診に係る費用について地方交付税措置を講じている。



総合的にがん検診の受診率向上を推進