

# がん対策推進基本計画 策定後の主な指標の進捗状況

厚生労働省健康局  
がん対策・健康増進課

# がん対策推進基本計画 (平成19年6月閣議決定)

## 重点的に取り組むべき課題

(1)放射線療法・化学療法の推進、  
これらを専門的に行う医師等の育成

(2) 治療の初期段階からの  
緩和ケアの実施

(3)がん登録の推進

## 全体目標【10年以内】

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)

全てのがん患者及びその家族の  
苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

## 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放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成  
②緩和ケア ③在宅医療 ④診療ガイドラインの作成 ⑤その他

- ☆ すべての拠点病院において、放射線療法及び外来化学療法を実施【5年以内】
- ☆ 全てのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得【10年以内(運用上5年以内)】

### 2. 医療機関の整備等

- ☆ すべての2次医療圏において、概ね1箇所程度拠点病院を設置【3年以内】
- ☆ 5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備【5年以内】

### 3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ すべての2次医療圏において、相談支援センターを概ね1箇所以上整備【3年以内】

### 4. がん登録

- ☆ 院内がん登録を実施している医療機関を増加

### 5. がんの予防

- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

### 6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上【5年以内】

### 7. がん研究

- ☆ がん対策に資する研究をより一層推進

# がん対策推進基本計画策定後の主な指標の進捗状況

## 1. 全体目標

がんによる死亡率の減少（目標：10年間で75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少）は、5年間で8.8%の減少。昨今は減少傾向が鈍化しており目標に対して若干未達。

（10万人あたりの年齢調整死亡率 平成17年：92.4→平成22年：84.3）

## 2. 主な成果

（1）放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成（重点課題）

- ・すべての地域がん連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）が放射線治療機器（リニアック）及び外来化学療法室を設置。
- ・すべての都道府県がん診療連携拠点病院（51か所）及び特定機能病院（79か所、うち都道府県がん診療連携拠点病院は31か所）が、放射線療法部門、化学療法部門を設置。

（2）治療の初期段階からの緩和ケアの実施（重点課題）

- ・「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」を開始し、平成24年3月末で30,040人が修了。

（3）がん登録の実施（重点課題）

- ・地域がん登録の枠組みについて、平成19年では35道府県のみ実施していたが、平成24年4月時点では45道府県に増加。平成24年度中に全都道府県が開始予定。

（4）拠点病院の整備

- ・拠点病院数は286か所（平成19年）から397か所（平成24年）に増加。
- ・これらすべての拠点病院に相談支援センターを設置し、研修を終了した相談員を配置。

（5）がん検診の受診率向上

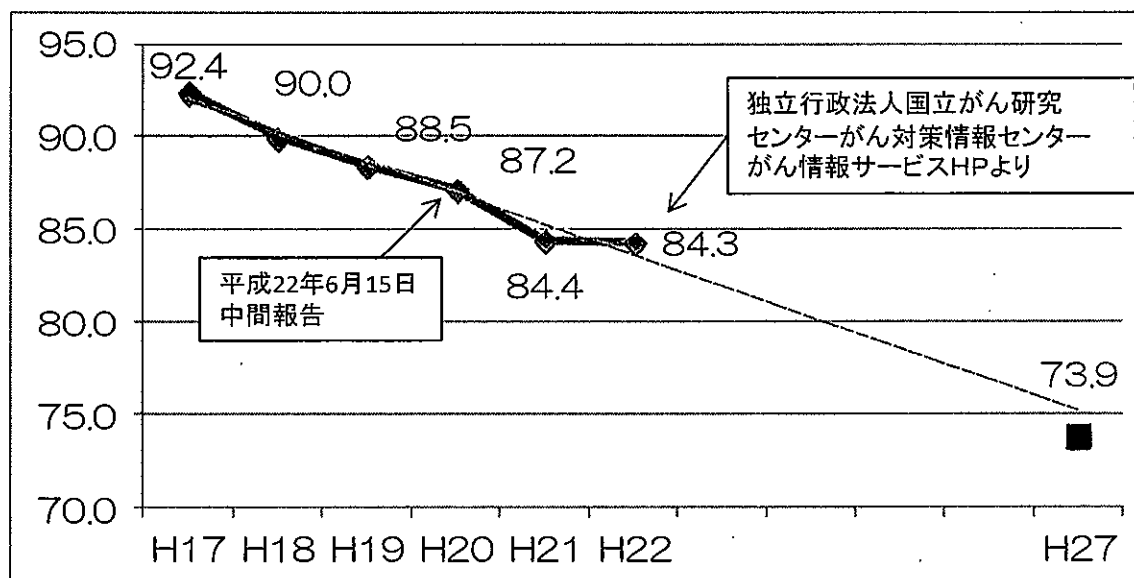
受診率は向上しているものの、目標の50%には到達せず。（2～3割程度。ただし、子宮頸がんの30代と40代、乳がんの40代と50代など、一部のがん種、年齢によっては、40%を超える場合もあり）

# 全体目標に対する進捗状況

【目標①】 がんによる死亡者数の減少

(10年間でがんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少)

【進捗①】



【目標②】 全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

【進捗②】

厚生労働省研究班において、がん患者ががん医療を患者の視点で評価する指標を開発

## (個別目標)がん医療①

### 【放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成】

#### 【個別目標】

- すべての拠点病院において、5年以内に、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備 (①②)
- 拠点病院のうち、少なくとも都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院において、5年以内に、放射線療法部門及び化学療法部門を設置 (③④)

ベースライン (H19.8現在)	H22.4 (中間報告)	H24.4
①リニアックを有するがん拠点病院 93.2% (249/267)	①同左 100% (375/375)	①同左 100% (397/397)
②外来化学療法室の有無 94.4% (252/267)	②同左 100% (375/375)	②同左 100% (397/397)
③放射線療法部門を設置している 49.2% (29/59)	③同左 100% (91/91)	③同左 100% (99/99)
④化学療法部門を設置している 49.2% (29/59)	④同左 100% (91/91)	④同左 100% (99/99)

## (個別目標)がん医療①

### 【放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成】

#### 【個別目標】

・抗がん剤等の医薬品については、「革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略」に基づき、5年以内に、新薬の上市までの期間を2.5年短縮

ヘアライズ(H18申請)	H20年度	H22年度
米国と我が国における新薬の上市期間の差をもってドラックラグを試算※ ①承認申請の時期の差(申請ラグ) 14月 ②申請から承認までの審査に要する期間の差(審査ラグ) 14月 ③総計 28月	① 19月 ② 9月 ③ 28月	① 12月 ② 2月 ③ 14月

※申請ラグについては、当該年度に国内に承認申請された新薬について、申請企業への調査結果に基づき、米国における申請時期との差の中央値を試算。

※審査ラグについては、米国食品医薬品庁(FDA)が公表しているデータに基づき、日米における新薬の総審査機関の中央値の差を試算。(平成22年の値については、米国の平成22年の総審査期間が公表されていないため、米国の総審査期間を平成21年と同じ13.0ヶ月と仮定して算出)

## (個別目標) がん医療② 【緩和ケア】

### 【個別目標】

- ・10年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得（運用上5年以内）
- ・原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得している医師数を増加。
- ・緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備。

ベースライン (H19年)	H22年 (中間報告)	H24年
①開催指針に準拠した緩和ケア研修会の終了者数 0人 (H19.3末現在)	①同左 (H22.3末現在) 11,254人	①同左 (H24.1末) 30,040人
②国立がんセンター及び日本緩和医療学会が開催する「緩和ケア指導者研修会(a)」「精神腫瘍学指導者研修会(b)」の修了者数：0人 (H19.3末現在)	②同左 (H22.5末現在) (a) 836人 (b) 445人	②同左 (H24.3末) (a) 1,498人 (b) 626人
③緩和ケアチームを設置している医療機関数 326病院 (H19.5)	③同左 (H20年度医療施設調査) 612病院	

## (個別目標)がん医療③ 【在宅医療】

### 【個別目標】

- ・がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加  
(なお、目標については、がん患者の在宅での死亡割合を参考指標として用いる)

ベースライン (H17年人口動態統計)	H20年人口動態統計 (中間報告)	H22年人口動態統計
がん患者の在宅での死亡割合 ①自宅：5.7% ②老人ホーム：0.5% ③介護老人保健施設：0.1%	同左 ① 7.3% ② 0.8% ③ 0.2%	同左 ① 7.9% ② 1.6% ③ 0.5%

## (個別目標)がん医療④ 【診療ガイドラインの作成】

### 【個別目標】

- ・科学的根拠に基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新していく

ベースライン (H19年3月末)	H22年1月 (中間報告)	H24年4月
診療ガイドライン作成数 15種類	同左 25種類	同左 29種類



## (個別目標)がん登録

### 【個別目標】

- ・院内がん登録を実施している医療機関数を増加
- ・全拠点病院における院内がん登録の実施状況（診断から5年以内の登録症例の予後の判明状況等）を把握し、その状況を改善
- ・全拠点病院で、がん登録の実務を担う者が必要な研修を受講（5年以内）
- ・がん登録に対する国民の認知度調査を行うとともに、がん登録の在り方について更なる検討を行い、その課題及び対応策を取りまとめる

ヘーフラインズ(H19、H20年)	平成22年(中間報告)	平成24年
院内がん登録を実施している医療機関数 (H19.8) 拠点病院：242施設	同左 (H21.12) 366施設	同左 (H24.4) 397施設
外部評価を含めた予後調査の非実施率 (H19.8) 74.1%	同左 (H21.12) 74.1%	
研修修了者を配置している拠点病院数 (H20.3) 55.4% (148/267施設)	同左 (H22.4) 100% (377/377施設)	同左 (H24.4) 100% (397/397施設)
がん登録について[よく知っている][言葉だけは知っている] と答えた者 (H19.9) 13.4%	同左 (H21.9) 13.6%	
地域がん登録の実施都道府県数 (H19年) 35道府県	同左 (H22年) 38道府県 (中間報告には未報告)	同左 (H24.4) 45道府県

## (個別目標) 医療機関の整備等

### 【個別目標】

- ・原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、おおむね1か所程度拠点病院を整備
- ・5年以内に、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。）に関する地域連携クリティカルパスを整備

ベースライン (H19年)	H22年 (中間報告)	H24年
2次医療圏に対する拠点病院の整備率 (H19.3末) 79.9% (286病院/358医療圏)	同左 (H22.4) 108.8% (377/349)	同左 (H24.4) 113.8%(397/349)
地域連携クリティカルパスを策定している拠点病院数 (H19.5現在) (a) 5がん全て：2.1% (6/286病院) (b) 一部のがん：13.6% (39/286病院)	同左※ (H21.9現在) (a) 6.7% (25/375) (b) 26.4% (99/375)	同左 (H24.4) (a) 100%(397/397) (b) 100%(397/397)

※平成20（2008）年3月の拠点病院の指定要件の見直しにおいて、我が国に多いがんについて、平成23年10月までに、地域連携クリティカルパスを整備すべきものとしている

## (個別目標)がん医療に関する相談支援及び情報提供

### 【個別目標】

- ・原則として全国すべての2次医療圏に、相談支援センターを概ね1か所程度整備（3年以内）
- ・相談支援センターに、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置（5年以内）
- ・がんに関する情報を掲載したパンフレットの種類を増加させるとともに、当該パンフレットを配布する医療機関等の数を増加させるとともに、すべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすること
- ・拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等を更に充実させる

ベースライン (H19年)	H22年 (中間報告)	H24年
2次医療圏に対する相談支援センターの整備率(H19.3末) 78.5% (281病院/358医療機関)	同左 (H22.4) 108.0%(377/349)	同左(H24.4) 113.8%(397/349)
研修を修了した相談員を設置しているセンター数(H19.4現在) 0% (39/286施設)	同左 (H21.9現在) 100%(377/377)	同左(H24.4) 100%(397/397)
がん情報センターのパンフレットの種類(H19.4) 4種類	同左 (H22.3) 46種類	同左 (H24.4) 47種類

## (個別目標)がんの予防 【たばこ対策】

### 【個別目標】

- すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識する
- 適切な受動喫煙防止対策を実施する
- 未成年者の喫煙率を3年以内に0%とする
- 禁煙支援プログラムの更なる普及を図りつつ、禁煙支援を行っていく

平成15年(H15、H16年)	H20年(中間報告)	平成22年
喫煙が及ぼす健康影響に関する十分な知識の普及(H15国民健康・栄養調査) 肺がん：87.5%	同左 (H20国民健康・栄養調査) 肺がん：87.5%	
未成年者の喫煙(H16厚生労働科学研究) 中学1年(男性)：3.2% 高校3年(男性)：21.7% 中学1年(女性)：2.4% 高校3年(女性)：9.7%	同左(H20厚生労働科学研究) 中学1年(男性)：1.5% 高校3年(男性)：12.8% 中学1年(女性)：1.1% 高校3年(女性)：5.3%	同左(H22厚生労働科学研究) 中学1年(男性)：1.6% 高校3年(男性)：8.6% 中学1年(女性)：0.9% 高校3年(女性)：3.8%

## (個別目標)がんの予防 【野菜摂取等】

### 【個別目標】

- ・「野菜の摂取量の増加」、「1日の食事において、果物類を摂取している者の増加」及び「脂肪エネルギー比率の減少」等を目標

ベースライン (H16、H18年)	H18/H20年 (中間報告)	H21/H22年
成人1日当たりの野菜の摂取量 (H18国民健康・栄養調査) 平均摂取量：303g	同左 (H20国民健康・栄養調査) 平均摂取量：295g	同左 (H22国民健康・栄養調査) 平均摂取量：282g
果物類を摂取している者の割合 (H16国民健康・栄養調査) 成人：63.5%	同左 (H18国民健康・健康栄養調査) 成人：60.0%	同左 (H21国民健康・健康栄養調査) 成人：64.1%
1日当たりの平均脂肪エネルギー比率 (H16国民健康・栄養調査) 20～40歳代：26.7%	同左 (H18国民健康・健康栄養調査) 20～40歳代：27.1%	同左 (H21国民健康・健康栄養調査) 20～40歳代：27.1%

## (個別目標)がんの早期発見 【がん検診受診率】

### 【個別目標】

・がん検診の受診率について、5年以内に、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とする

計画策定前 (H16国民生活基礎調査)	ベースライン (H19国民生活基礎調査) (中間報告)	進捗状況 (H22国民生活基礎調査)
<b>男性</b> 胃がん : 27.6% 肺がん : 16.7% 大腸がん : 22.2%  <b>女性</b> 胃がん : 22.4% 肺がん : 13.5% 大腸がん : 18.5% 子宮がん : 20.8% (過去1年) 乳がん : 19.8% (過去1年)	<b>男性</b> 胃がん : 32.5% 肺がん : 25.7% 大腸がん : 27.5%  <b>女性</b> 胃がん : 25.3% 肺がん : 21.1% 大腸がん : 22.7% 子宮がん : 21.3% (過去1年) 乳がん : 20.3% (過去1年)	<b>男性</b> 胃がん : 34.3% 肺がん : 24.9% 大腸がん : 27.4%  <b>女性</b> 胃がん : 26.3% 肺がん : 21.2% 大腸がん : 22.6% 子宮がん : 24.3% (過去1年) 乳がん : 24.3% (過去1年)  子宮がん : 32.0% (過去2年) 乳がん : 31.4% (過去2年)

## (個別目標)がんの早期発見 【がん検診精度管理】

### 【個別目標】

- ・すべての市町村において、精度管理・事業評価が実施されるとともに、科学的根拠に基づいたがん検診が実施されること

ベースライン (H19年)	H21年 (中間報告)	H23年
精度管理・事業評価を適切に実施している市町村の割合 (事業評価のためのチェックリストの大項目を8割以上実施している自治体) 胃がん : 57.9% 肺がん : 50.8% 大腸がん : 53.6% 子宮がん : 54.8% 乳がん : 55.7%	同左※  胃がん : 56.5% 肺がん : 53.9% 大腸がん : 53.5% 子宮がん : 56.5% 乳がん : 54.4%	同左※  胃がん : 59.2% 肺がん : 56.9% 大腸がん : 54.9% 子宮がん : 58.5% 乳がん : 57.7%

※回答の正確性を担保するために回答基準を平成19年度調査より厳しく設定しており、前回調査と単純比較はできない

## (個別目標)がん研究

### 【個別目標】

・がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進

ベースライン (H18年)	H22年度 (中間報告)	H24年度
研究費関連予算 (H18年度) 厚生労働省： 83億円 文部科学省： 151億円 経済産業省： 98億円	同左 厚生労働省： 61億円 文部科学省： 152億円 経済産業省： 71億円	同左 厚生労働省： 102億円 文部科学省： 158億円 経済産業省： 45億円