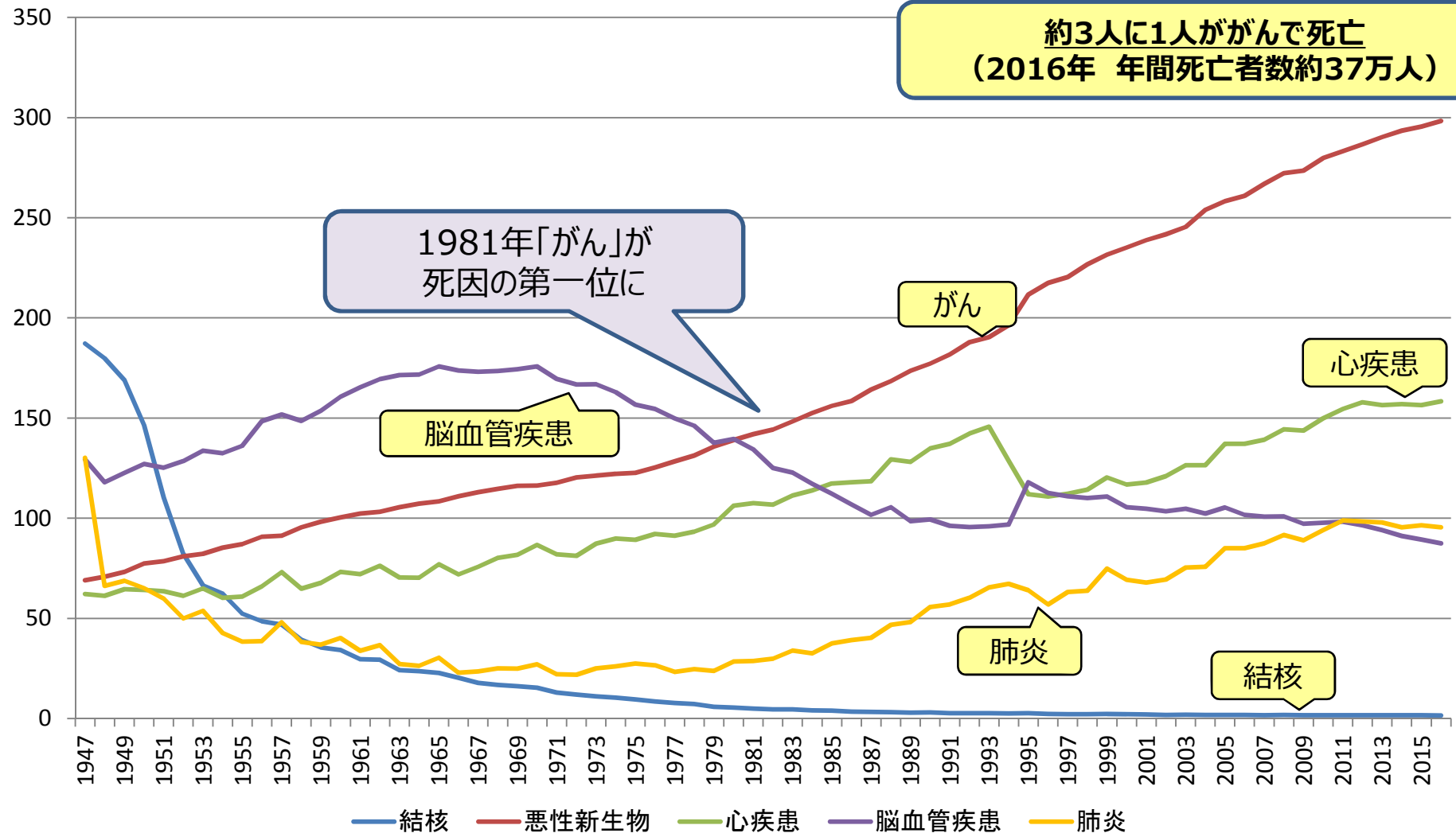


# 我が国のこれまでのがん対策について

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

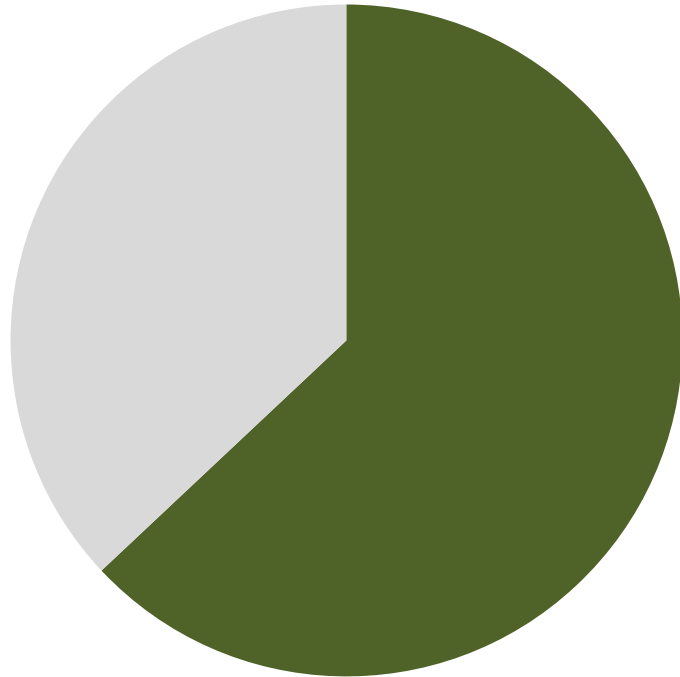
# 我が国における粗死亡率の推移（主な死因別）

（人口10万対）



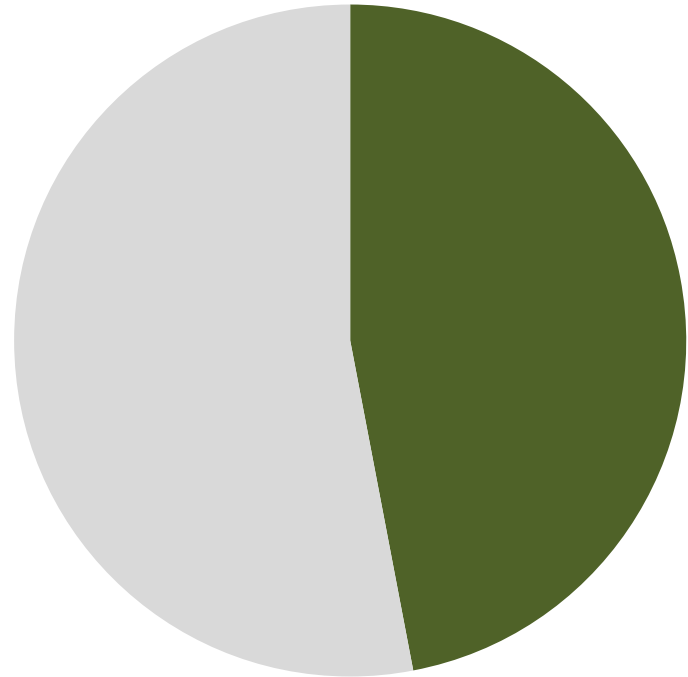
# 日本人の2人に1人が生涯でがんになる

男性



生涯でがんになる確率 62%

女性

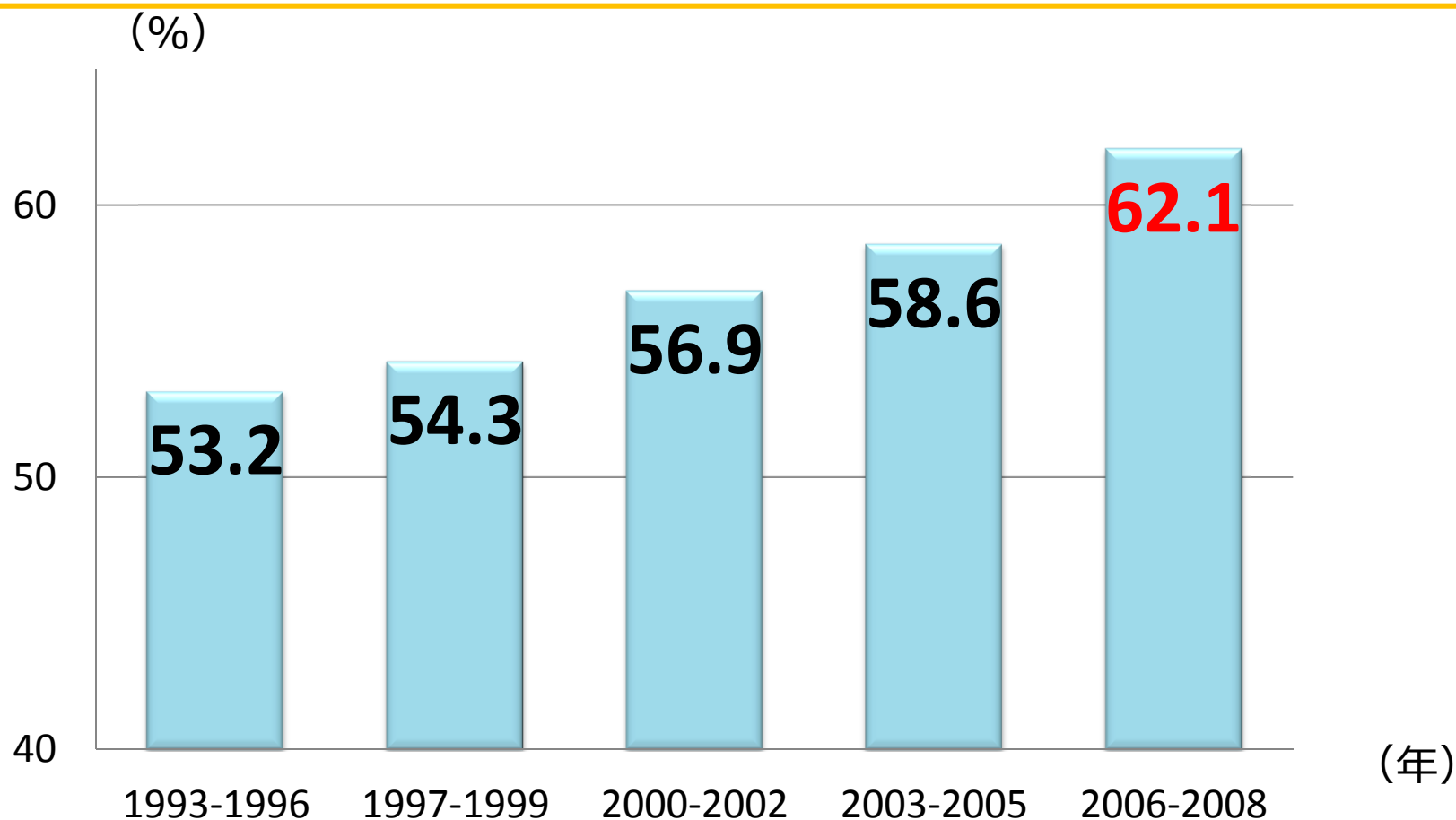


生涯でがんになる確率 46%

国立がん研究センター  
がん対策情報センターによる推計値  
(2013年)

# 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。



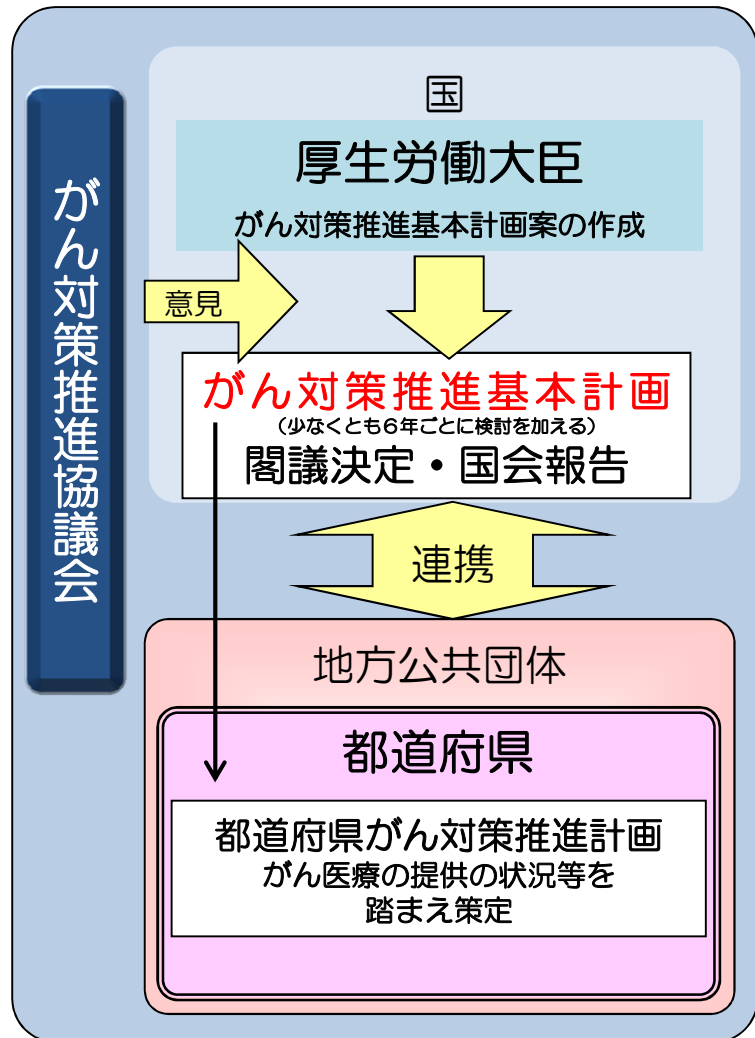
# がん対策の歩み

年次	
昭和37年 2 月	<u>国立がんセンター設置</u>
昭和56年	悪性腫瘍が我が国の死亡原因の一位となる
昭和58年 2 月	老人保健法施行（胃がん・子宮頸がん検診の開始 その後、順次対象拡大）
昭和59年 4 月	<u>「対がん10カ年総合戦略」の開始</u> （第1次～第3次 昭和59年～平成25年）
平成13年 8 月	地域がん診療拠点病院制度の開始
平成18年 6 月	<u>がん対策基本法が成立</u>
平成19年 6 月	がん対策推進基本計画（第1期）
平成24年 6 月	がん対策推進基本計画（第2期）
平成25年12月	<u>がん登録等の推進に関する法律が成立</u>
平成26年 4 月	「がん研究10か年戦略」の開始
平成30年 3 月	がん対策推進基本計画（第3期）

# がん対策基本法（平成18年法律第98号）

（平成18年6月成立、平成19年4月施行、平成28年12月改正・施行）

## がん対策を総合的かつ計画的に推進



### 第一節：がん予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

### 第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成、医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

### 第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進並びに研究成果の活用
- 罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進 等

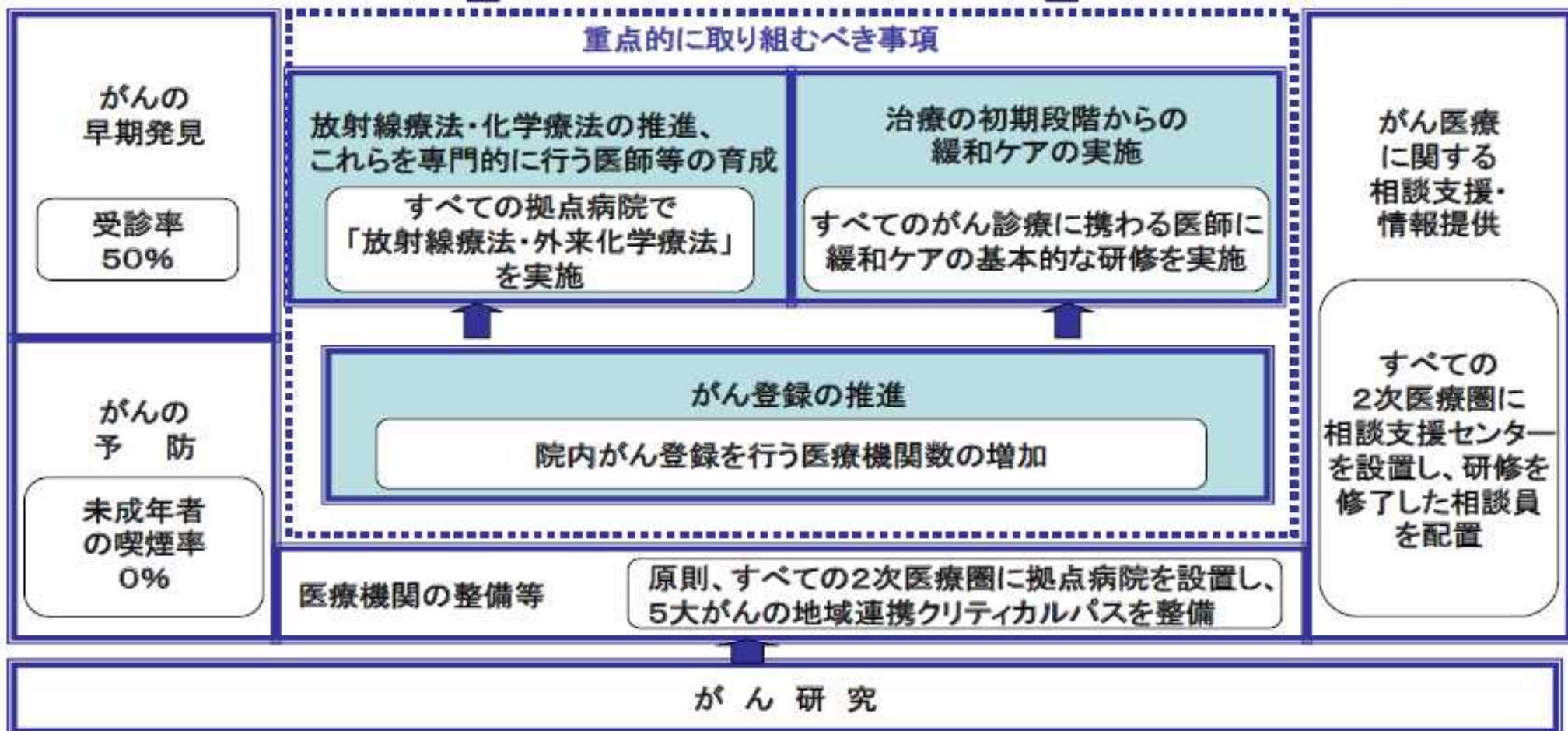
### 第四節：がん患者の就労等

- がん患者の雇用の継続等
- がん患者における学習と治療との両立
- 民間団体の活動に対する支援

### 第五節：がんに関する教育の推進

- 学校教育等におけるがんに関する教育の推進

# がん対策推進基本計画（平成19年6月閣議決定）





# 第2期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。



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

# がん対策推進基本計画策定後の主な成果

## (1) 医療体制の充実

- ・ がん診療連携拠点病院の数 286か所（平成19年）→ 401か所（平成30年）
- ・ すべての地域がん診療連携拠点病院で放射線治療機器（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及び特定機能病院で放射線療法部門、化学療法部門を設置

## (2) 治療の初期段階（がんと診断された時）から緩和ケアを実施

- ・ 「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」を109,445人が修了（平成30年3月末）

## (3) がん登録の開始

- ・ 地域がん登録を平成24年度から全都道府県で開始
- ・ 「がん登録等の推進に関する法律」が平成25年12月に成立し、平成28年1月から全国がん登録が開始

## (4) 相談支援体制の充実

- ・ すべての拠点病院に相談支援センターを設置し、研修を修了した相談員を配置

# がん診療連携拠点病院等

平成30年4月1日時点

がん診療連携拠点病院: 401カ所  
地域がん診療病院: 36カ所

都道府県がん診療連携拠点病院



50カ所

都道府県内の  
拠点病院全体  
のとりまとめ

地域がん診療連携拠点病院



348カ所

地域がん診療病院

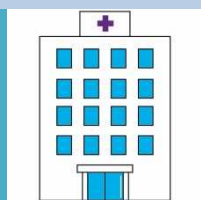


36カ所



隣接する2次医療圏の拠  
点病院とグループ化

特定領域  
がん診療連携拠点病院



1カ所

国立がん研究センター

- 様々な研修
- 都道府県がん診療連携拠点  
病院連絡協議会の開催 等

2カ所

空白の2次医療圏(拠点病院、地域がん診療病院の無い2次医療圏): 67箇所

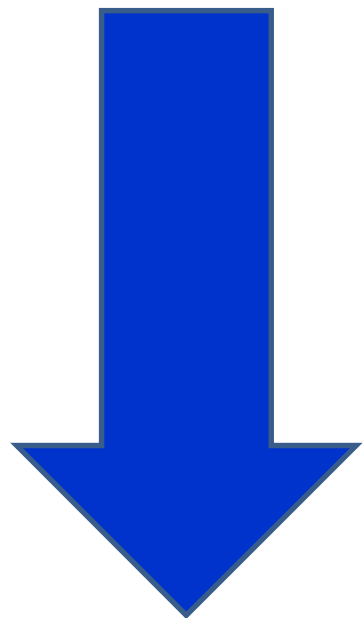
# 小児がん拠点病院

- 小児がん拠点病院  
全国に15箇所配置



# がんと診断された時からの緩和ケアの推進

- ◆ 患者とその家族が、可能な限り質の高い治療・療養生活を送れるように、より迅速かつ適切な緩和ケアを提供し、診断時、治療中、在宅医療などさまざまな場面において切れ目なく提供される体制の構築が必要。
- ◆ がん患者の状況に応じて、身体的な苦痛だけでなく、精神心理的な苦痛に対する心のケア等を含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備することが必要。



がん診療に携わる医師に対する基本的緩和ケア研修

がん診療連携拠点病院における緩和ケアセンター、緩和ケアチーム、緩和ケア外来等の専門的緩和ケアの整備

緩和ケアに関する専門的医療従事者（看護師等）の育成

在宅緩和ケア地域連携体制の構築

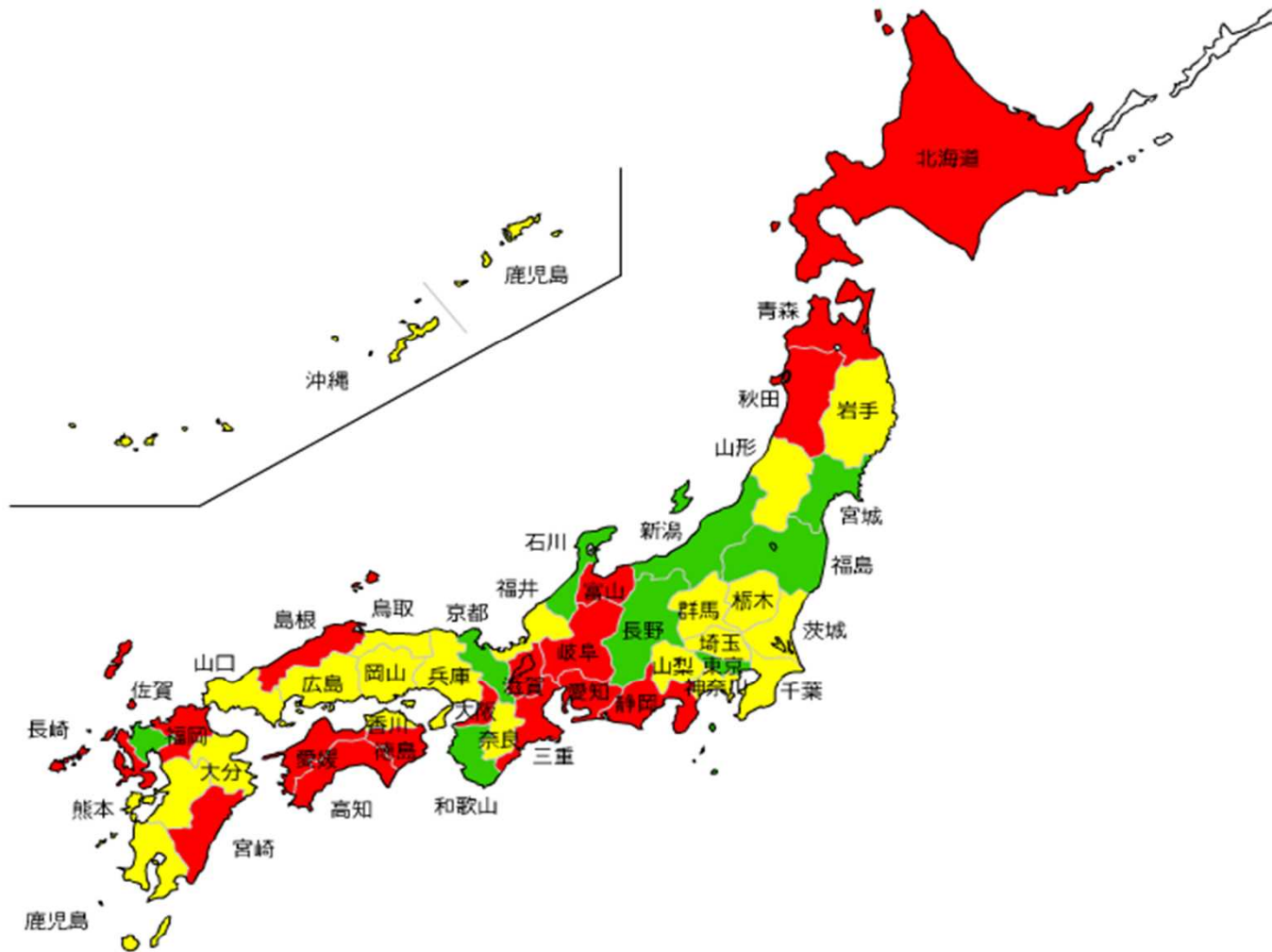
患者、医療従事者を含む国民への普及啓発

- すべてののがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識・技術を習得する。
- 緩和ケアチームや緩和ケア外来等、専門的緩和ケアを提供する体制を整備する。
- 患者・家族の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる体制を整備する。

## 緩和ケア研修会の受講率（平成29年6月30日時点）

○拠点病院における「がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者」:44,088名  
修了者数:37,567名(受講率:85.2%)

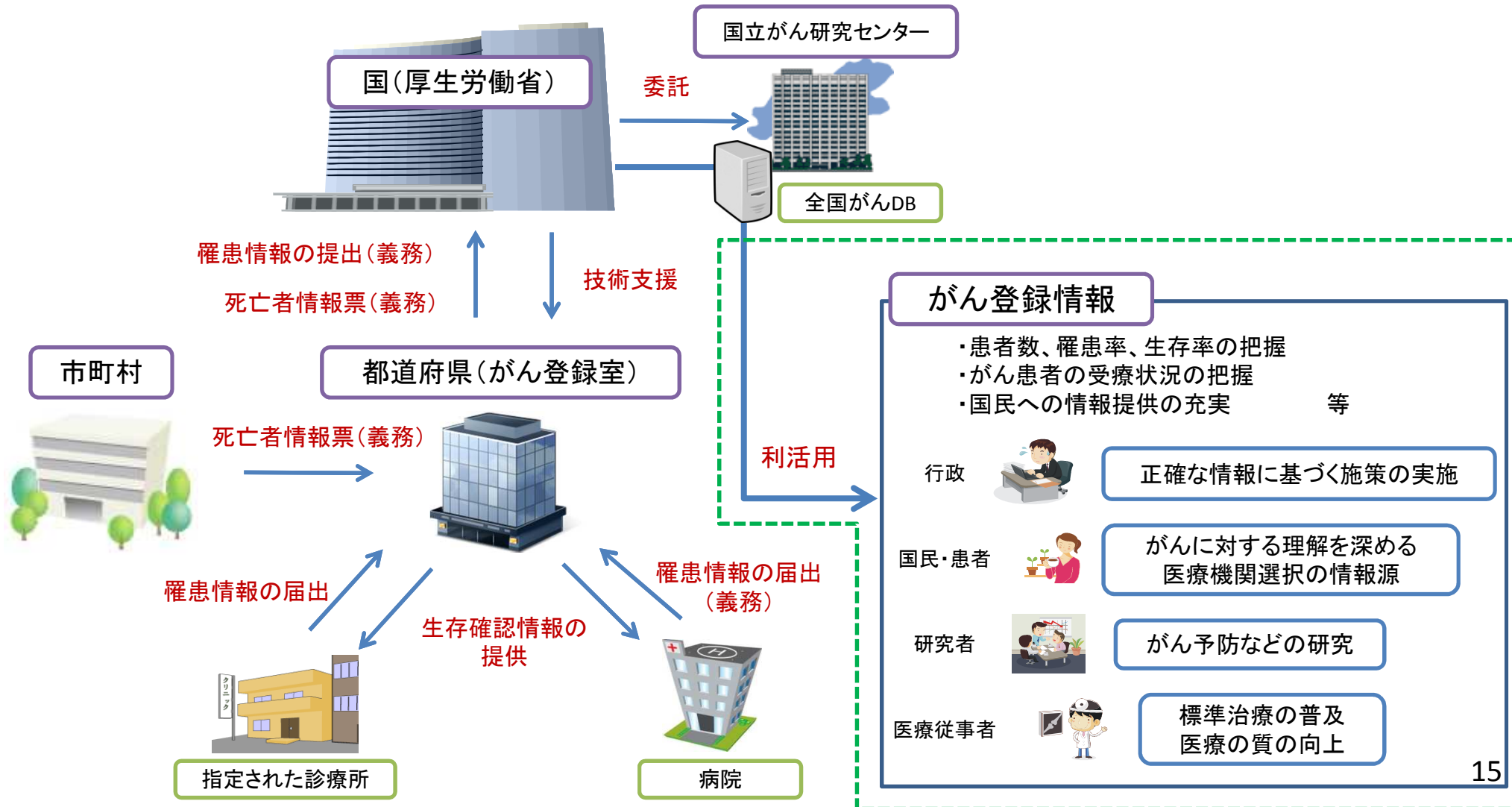
都道府県別の受講率(%)





# 全国がん登録イメージ

全国統一的にがん登録を実施し(平成28年診断症例より)、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を把握するとともに、それらの情報を活用して、国民へのがんやがん医療等についての情報提供の充実を図る。また、がん登録等に係る個人情報情報を厳格に保護する。



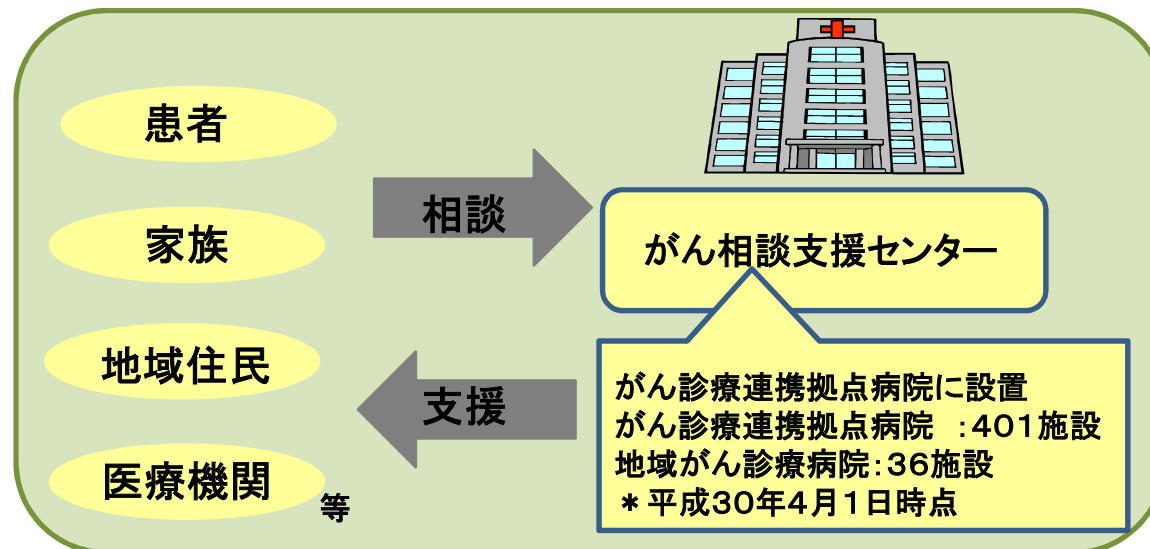


# がん相談支援センター

- 全国のがん診療連携拠点病院等に設置されているがんの相談窓口。
- 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者や家族、地域の住民及び医療機関等からの相談に対応する。国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置している。  
(地域がん診療病院については、1名は(1)、(2)を修了した者を、もう1人は(1)～(3)を修了している者を配置している。)

## ＜がん相談支援センターの主な業務＞

- がんの病態、標準的治療法等の一般的な情報の提供
- 地域の医療機関、診療従事者に関する情報収集、情報提供
- セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- がん患者の療養上の相談
- 就労に関する相談
- 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援



# 第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

## 第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

## 第2 分野別施策

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防
- (2)がんの早期発見、がん検診（2次予防）

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん  
（それぞれのがんの特性に応じた対策）
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん  
（※）Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

### 4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

## 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

# 1. がん予防

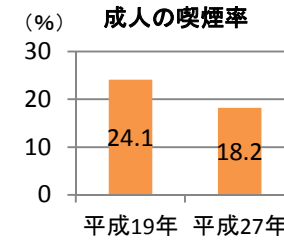
## 1次予防(がんにならないための予防)

### 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

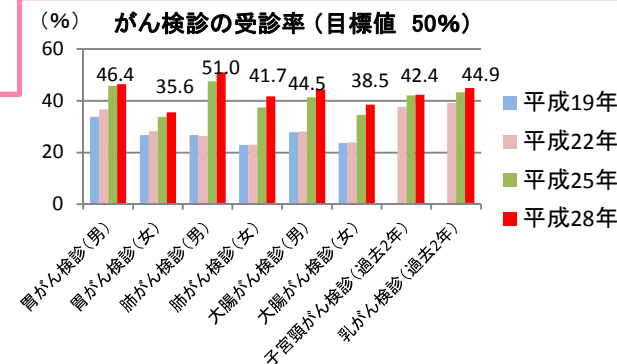
## 2次予防(がんを早期に発見し早期に治療することでがんによる死亡を減らすこと:がん検診)

### 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。

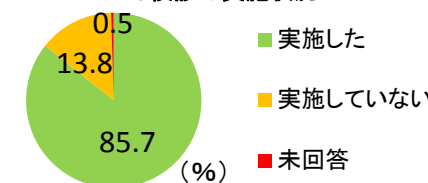
### 取り組むべき施策

- ◆ 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

## 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

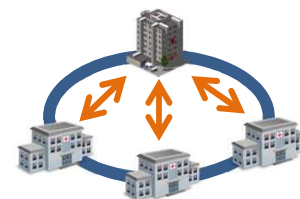
#### 現状・課題

- ◆ 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





# 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。

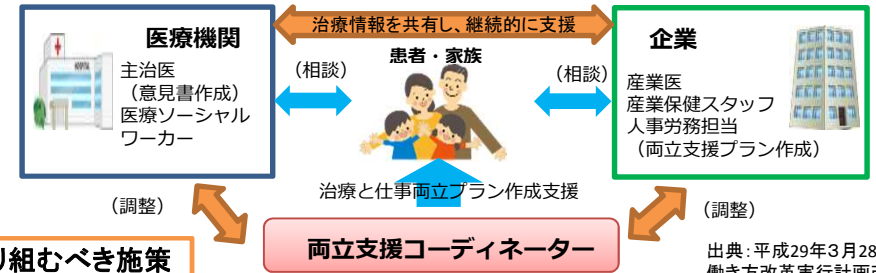
### 取り組むべき施策

- ◆ 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

## 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

