



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

国のがん対策について

2015年12月7日

健康局 がん・疾病対策課

濱 卓至

本日の内容

- がん対策の概要
- 緩和ケア・地域連携に関する取組

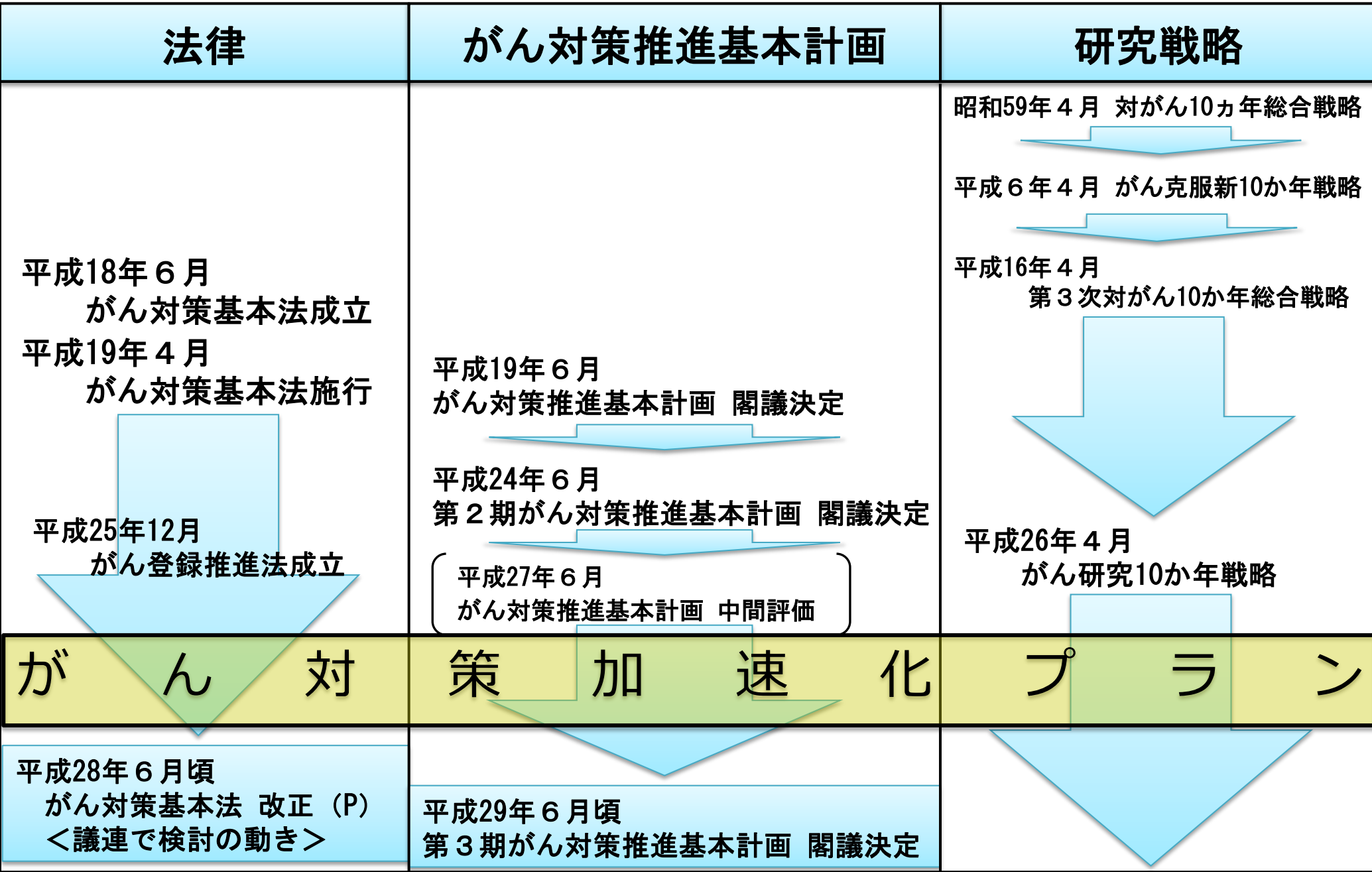
本日の内容

- がん対策の概要
- 緩和ケア・地域連携に関する取組

がん対策の歩み

年次	
昭和37年2月	国立がんセンター設置
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)
昭和59年4月	「対がん10カ年総合戦略」の開始(第1次 昭和59年ー平成5年)
昭和62年	がん検診に子宮体部がん・肺がん・乳がん検診を追加
平成4年	がん検診に大腸がん検診を追加
平成6年	「がん克服新10カ年戦略」の開始(第2次 平成6年ー平成15年)
平成13年8月	地域がん診療拠点病院制度の開始
平成16年	「第3次対がん10カ年総合戦略」の開始(第3次 平成16年ー平成25年)
平成17年5月	がん対策推進本部(本部長:厚生労働大臣)の設置
平成18年2月	がん診療連携拠点病院制度の開始
平成18年4月	健康局総務課にがん対策推進室を設置
平成18年6月	がん対策基本法が議員立法により成立
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	がん登録推進法が成立
平成26年4月	「がん研究10カ年戦略」の開始

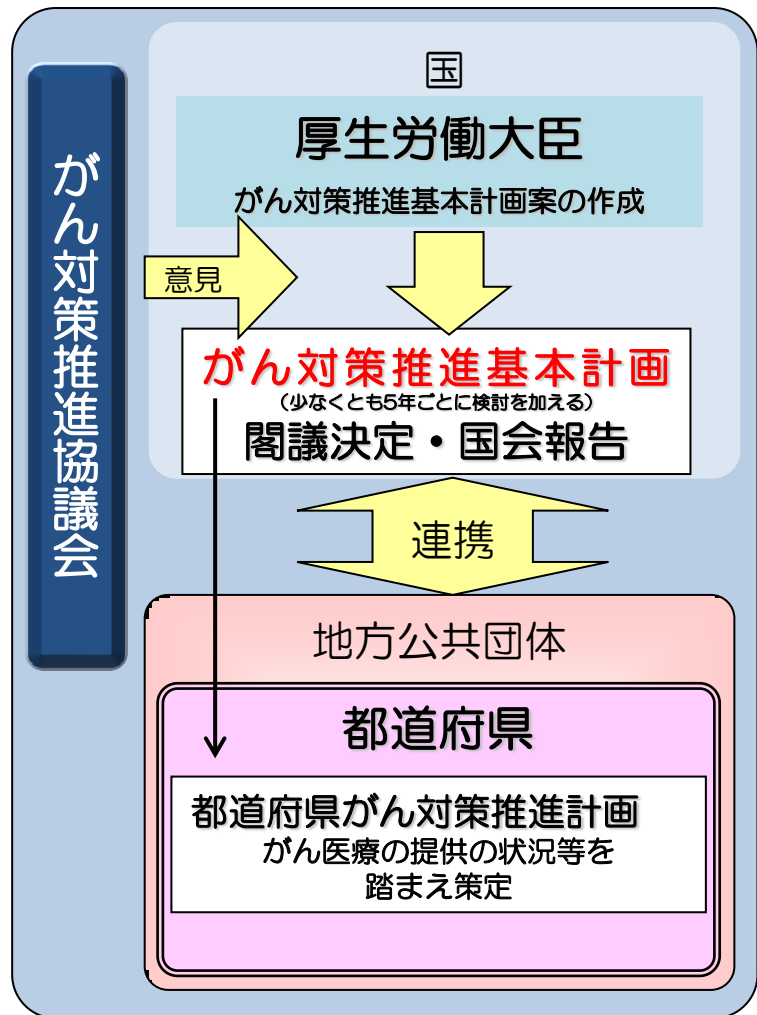
わが国のがん対策の歩みについて



がん対策基本法

(平成18年法律第98号、平成19年4月施行)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



基本的施策

第一節：がんの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

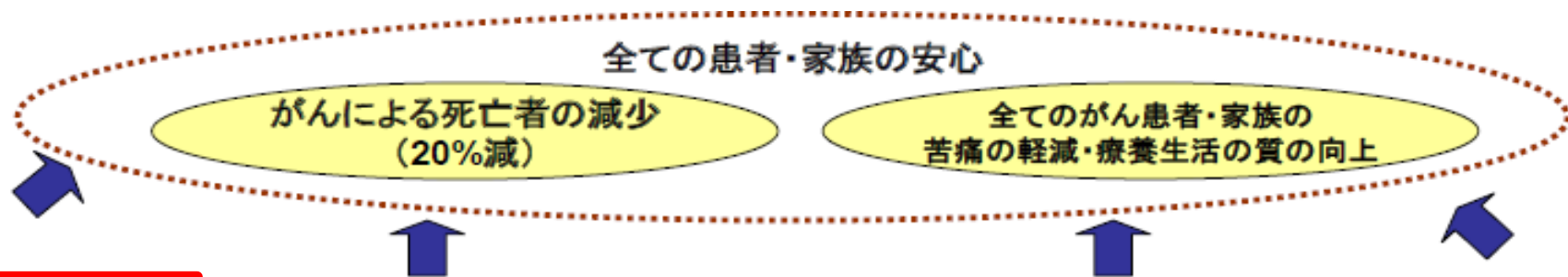
第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進
- 研究成果の活用
- 医薬品及び医療機器の早期承認に資する治験の促進
- 臨床研究に係る環境整備

国

民

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事項

がんの
早期発見

受診率
50%

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

すべての拠点病院で
「放射線療法・外来化学療法」
を実施

治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

すべてのがん診療に携わる医師に
緩和ケアの基本的な研修を実施

がん医療
に関する
相談支援・
情報提供

がんの
予 防

未成年者
の喫煙率
0%

がん登録の推進

院内がん登録を行う医療機関数の増加

すべての
2次医療圏に
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

医療機関の整備等

原則、すべての2次医療圏に拠点病院を設置し、
5大がんの地域連携クリティカルパスを整備

がん 研 究

がん対策推進基本計画

(平成24年6月)

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

新(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

新(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
- 新** 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。

新 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。

新 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。

新 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。

(がん対策推進基本計画より抜粋)

がん患者とその家族は、社会とのつながりを失うことに対する不安や仕事と治療の両立が難しいなど**社会的苦痛**も抱えている。

このため、これまで基本法に基づき、がんの予防、早期発見、がん医療の均てん化、研究の推進等を基本的施策として取り組んできたが、がん患者とその家族の**精神心理的・社会的苦痛を和らげる**ため、新たに、がん患者とその家族を社会全体で支える取組を実施する。



がんになっても
安心して暮らせる社会の構築へ

本日の内容

- がん対策の概要
- 緩和ケア・地域連携に関する取組

がん対策基本法(平成18年6月23日法律第98号)

第三章 基本的施策

第二節 がん医療の均てん化の促進等

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

第十六条 国及び地方公共団体は、がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療が早期から適切に行われるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、医療従事者に対するがん患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

がん対策基本法案に対する附帯決議 (平成18年6月15日参議院厚生労働委員会)

十二、**緩和ケア**については、がん患者の生活の質を確保するため、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成に努めるとともに、自宅や施設においても、適切な医療や緩和ケアを受けられる体制の整備を進めること。

がん対策推進基本計画

(平成24年6月)

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

新(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**

新(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
- 新** 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。

新 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。

新 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。

新 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。

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(がん対策推進基本計画より抜粋)

(取り組むべき施策)

- がん診療に緩和ケアを組み入れた診療体制の整備(苦痛のスクリーニング等)
- 専門的な緩和ケアへの患者・家族のアクセスの改善。患者・家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談・支援を受けられる体制の強化
- 拠点病院を中心に、精神腫瘍医、がん看護の専門・認定看護師、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置を図り、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上を図る。
- 患者・家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制の整備。急変した患者や要介護者の受け入れ体制の整備
- 医療用麻薬をはじめとした薬剤の迅速かつ適正な使用と普及。基本的な緩和ケア研修を実施する体制の構築
- 心のケアを専門的に行う医療従事者の育成
- 緩和ケア研修会の質の維持向上
- 緩和ケア教育、卒前教育を担う教育指導者の育成、緩和医療学講座の設置
- 国民や医療・福祉従事者などの対象者に応じた普及啓発

【個別目標】

- 3年以内に緩和ケアの研修体制を見直し、5年以内に、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目標とする。特に拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することを目標とする。
- 3年以内に、拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制を整備するとともに、緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上を図ることを目標とする。

地域の医療・介護サービス提供体制の構築

(がん対策推進基本計画より抜粋)

(取り組むべき施策)

- 拠点病院のあり方(拠点病院の指定要件、拠点病院と都道府県が指定する拠点病院の役割、国の拠点病院に対する支援、拠点病院と地域の医療機関との連携、拠点病院を中心とした地域のがん医療水準の向上、国民に対する医療・支援や診療実績等の情報提供の方法、拠点病院の客観的な評価、地域連携クリティカルパスの運用等)について、各地域の医療提供体制を踏まえた上で検討する。
- 拠点病院は、在宅緩和ケアを提供できる医療機関などとも連携して、医療従事者の在宅医療に対する理解を一層深めるための研修などを実施するとともに、患者とその家族が希望する療養場所を選択でき、切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた在宅医療・介護サービスを受けられる体制を実現するよう努める。また、国はこうした取組を支援する。
- 地域連携や在宅医療・介護サービスについては、患者の複雑な病態や多様なニーズにも対応できるよう、地域の経験や創意を取り入れ、多様な主体が役割分担の下に参加する、地域完結型の医療・介護サービスを提供できる体制の整備、各制度の適切な運用とそれに必要な人材育成を進める。

【個別目標】

- がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく質の高いがん医療を受けられるよう、3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内に検討結果を踏まえてその機能を更に充実させることを目標とする。
- また、がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養や生活を選択できるように在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目標とする。

新たながん診療提供体制の概要

平成27年4月1日時点(新規指定・指定更新)

352カ所

地域がん診療連携拠点病院

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定圏域における役割・連携の明確化等

強化



49カ所

都道府県

がん診療連携拠点病院

国内、都道府県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的な位置づけ

強化



情報の可視化



20カ所

地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

新設

1カ所



特定領域

がん診療連携拠点病院

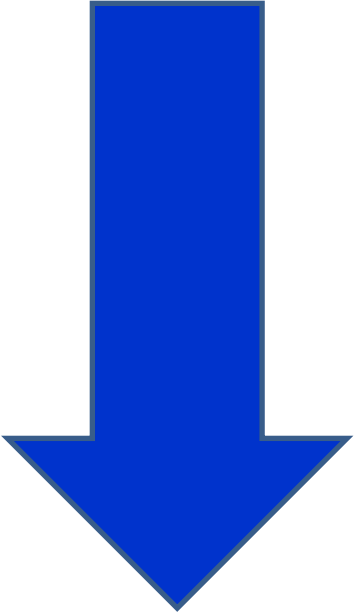
- ・特定のがん種に関して多くの診療実績を有し、拠点的役割を果たす医療機関の制度的な位置づけの明確化

新設

空白の医療圏
(84箇所)

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

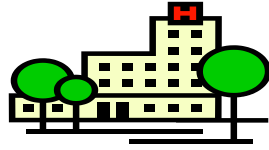
緩和ケアに関する専門的医療従事者（看護師等）の育成

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。

緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)



がん診療連携拠点病院 等

緩和ケアセンター

- 緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等を有機的に統合
- 専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織の整備

緩和ケアチームを軸とした多職種による人員の適正配置

構成

- ・センター長
- ・ジェネラルマネージャー
- ・身体症状担当医師
- ・精神症状担当医師
- ・緩和ケア関連認定看護師
- ・緩和薬物療法認定薬剤師
- ・相談支援に携わる者
- ・歯科医師
- ・医療心理に携わる者
- ・理学療法士
- ・管理栄養士
- ・歯科衛生士 等

緩和ケア提供における院内機能の強化

機能

- 緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営
- 緊急緩和ケア病床における症状緩和
- がん看護カウンセリング(がん看護外来)
- 外来や病棟看護師等との看護カンファレンス
- 診療従事者に対する院内研修会等の運営
- 緩和ケアセンターの運営に関するカンファレンスの定期開催

地域

地域緩和ケア連携拠点 機能の強化

- ・地域の医療機関の診療従事者と協働した緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスの定期開催
- ・連携協力している医療機関等を対象にした患者の診療情報に係る相談等、いつでも連絡を取れる体制
- ・患者・家族に対する緩和ケアに関する高次の専門相談支援 等



連携

外来

緩和ケア外来

- ・外来において(医師による全人的な緩和ケアを含めた)専門的緩和ケアの提供

入院

緩和ケアチーム 緩和ケア病棟

- ・専門的緩和ケアに関するチーム医療の提供(病棟ラウンド、カンファレンス)
- ・外来看護業務を支援・強化(がん患者カウンセリング)
- ・がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診に参加

緊急緩和ケア病床

- ・症状増悪等の対応のための緊急入院体制の整備
- ・難治性症状への対応 等



在宅緩和ケア

- ・緊急緩和ケア病床を確保し、かかりつけ医や連携協力リストを作成した在宅等からの緊急受け入れ体制の整備



管理・運営

管理・運営

がん対策推進基本計画中間評価の概要

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)

・年齢調整死亡率の推移：**92.4(2005年)→80.1(2013年)**
減少傾向ながら、全体目標の達成が難しいという統計予測も出ている。
・**喫煙率減少、がん検診受診率向上をはじめとしたがん対策のより一層の推進が必要。**

(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

・身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3~4割ほどいる。
・引き続き、**緩和ケア等の提供体制の検証と整備が必要。**

第二期から

(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

・家族に負担をかけていると感じていたり、職場関係者等に気を使われていると感じるがん患者が3割ほどいる。
・**がんの教育・普及啓発、がん患者への社会的苦痛の緩和等の取組**をより一層推進することが重要。

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

・**拠点病院の指定要件の改正**や**がんプロフェッショナル基盤養成プラン**等の取組により、一定の進捗が得られている。
・今後、系統的なデータ収集体制の整備や先進的な放射線治療機器の適正配置についての検討、がん診療に携わる専門医のあり方についての検討等を推進することが重要。

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

・拠点病院の指定要件の改正により、診断時から緩和ケアを提供する体制や専門家による診療支援体制の整備が進み、医師・看護師の意識の変化もみられた。
・**拠点病院の医師に対して、緩和ケア研修会を受講するよう促すとともに、在宅医等が受講できる体制**を構築することが必要。
・拠点病院以外の医療機関や緩和ケア病棟、在宅医療等における緩和ケアを推進していくことが必要。

(3) がん登録の推進

・**平成25年12月にがん登録が法制化。**
・**国民への周知が不十分であり、より一層の普及啓発が必要。**

第二期から

(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

・関連部局と連携し、がん患者・経験者の就労支援について検討した。
・**就労支援に関する既存の仕組み・施策・制度を十分に理解し、活用していくことが重要。**
・小児がんについては、「**小児がん拠点病院**」及び「**小児がん中央機関**」を指定した。

がん対策推進基本計画中間評価の概要

2 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

	2015年
患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（からだの苦痛）	57.4%
患者が、苦痛が制御された状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（気持ちのつらさ）	61.5%



がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項

身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者も少なくないため、全てのがん患者とその家族の苦痛を緩和することができるよう、引き続き体制の検証と整備をすすめる必要がある。

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～)

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**社会保障制度の改革**
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、がんに向き合い、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

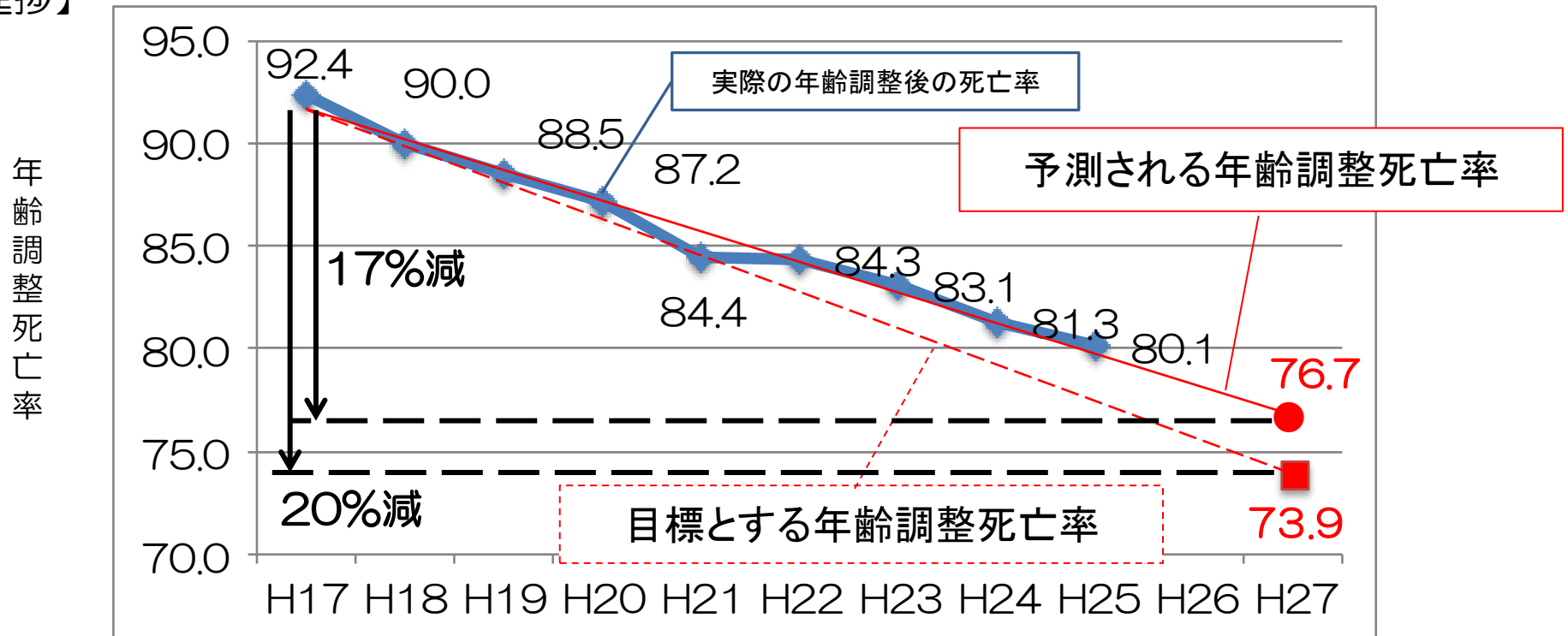
等

全体目標（がんによる死亡者の減少） に対する進捗状況

国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報サービスHPより

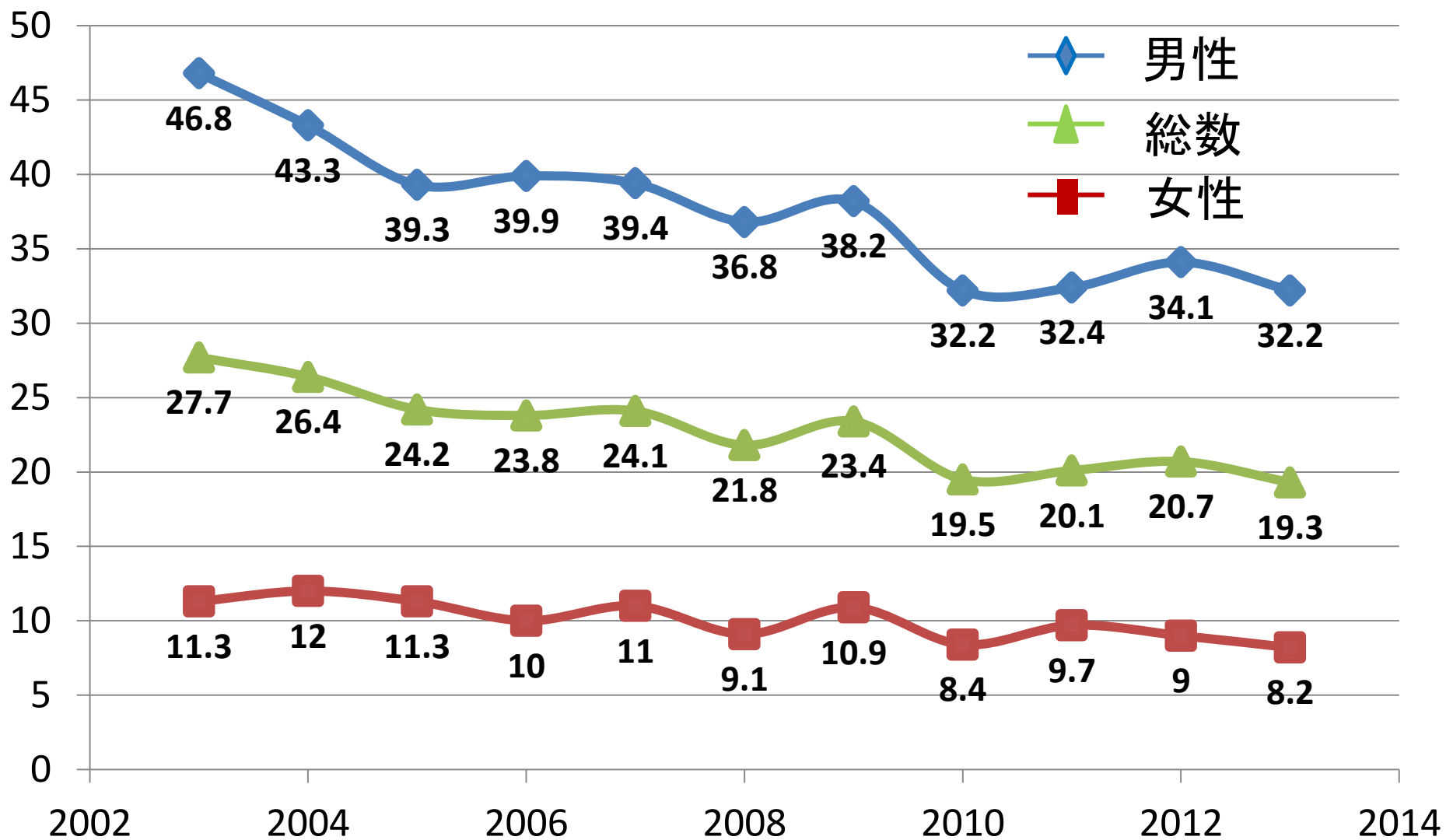
【目標】 がんによる死亡者数の減少
（10年間でがんの年齢調整死亡率（加齢による死亡率の変化を補正）
（75歳未満）の20%減少）

【進捗】



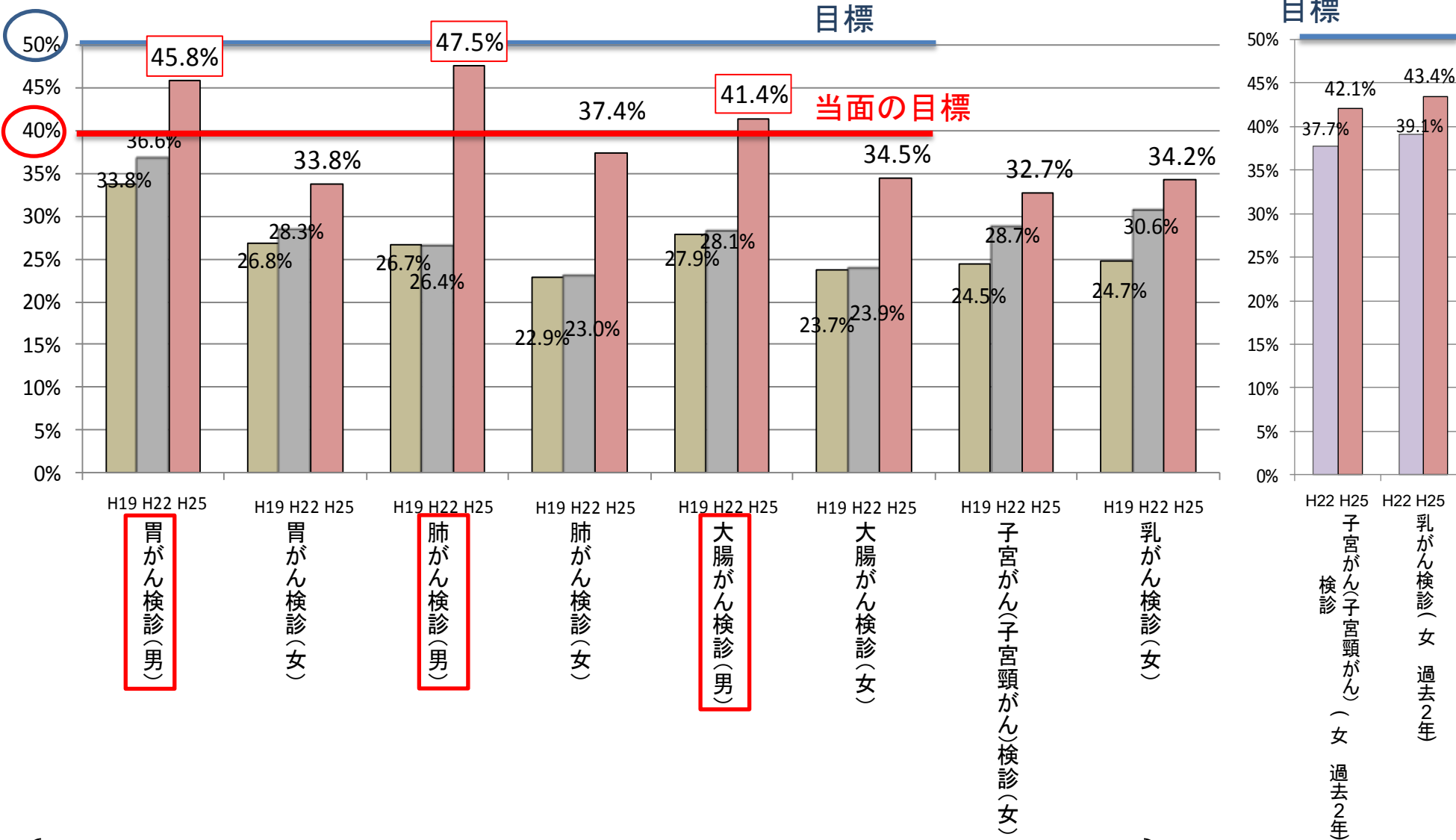
目標に対して減少傾向が鈍化

喫煙率(20歳以上)の年次推移



出典:厚生労働省「平成25年国民健康・栄養調査」

がん検診の受診率の推移



- 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳、子宮がん(子宮頸がん)は20歳～69歳。
- 健診等(健康診断、健康診査及び人間ドック)の中で受診したものも含む。

出典:国民生活基礎調査

がん対策を加速するための新たなプランの策定について

がんサミット開催（平成27年6月1日）

～安倍総理大臣の挨拶より～

本日、私から、厚生労働大臣に対し、「がん対策加速化プラン」を年内を目途に策定し、取組の一層の強化を図るよう指示いたします。このプランは、厚生労働省だけでなく、関係する多くの方々と政府が一丸となって実施するものです。

～塩崎厚生労働大臣の挨拶より～

[がん対策を加速するための3つの柱となる考え方]

- ① がん教育やたばこ対策、がん検診を含む早期発見の強化に取り組む「**がん予防**」を進め、「**避けられるがんを防ぐ**」こと
- ② 小児がん、希少がん、難治性がん等の研究の推進に取り組む「**治療・研究**」を推進し、死亡者数の減少につなげていくこと
- ③ 緩和ケア、地域医療やがんと就労の問題などに取り組む「**がんとの共生**」を進め、「**がんと共に生きる**」ことを支援すること

がん対策加速化プラン（年内目途）

ご静聴ありがとうございました。



ひと、くらし、みらいのために