

(別添)

参考資料 2

抜粋版

# がん対策推進基本計画

平成 29 年 10 月



## 目次

はじめに.....	1
<b>第1 全体目標 .....</b>	<b>3</b>
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 .....	3
2. 患者本位のがん医療の実現.....	3
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 .....	3
<b>第2 分野別施策と個別目標.....</b>	<b>4</b>
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 .....	4
(1) がんの1次予防.....	4
(2) がんの早期発見及びがん検診（2次予防） .....	11
2. 患者本位のがん医療の実現.....	16
(1) がんゲノム医療.....	16
(2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実 .....	20
(3) チーム医療の推進 .....	27
(4) がんのリハビリテーション .....	28
(5) 支持療法の推進.....	29
(6) 希少がん及び難治性がん対策（それぞれのがんの特性に応じた対策） ...	30
(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策 .....	33
(8) 病理診断 .....	36
(9) がん登録 .....	38
(10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組.....	40
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 .....	43
(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進 .....	43
(2) 相談支援及び情報提供 .....	50
(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 .....	54

(4)	がん患者等の就労を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援）	57
(5)	ライフステージに応じたがん対策	65
4.	これらを支える基盤の整備	68
(1)	がん研究	68
(2)	人材育成	71
(3)	がん教育・がんに関する知識の普及啓発	73

### 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 ....75

1.	関係者等の連携協力の更なる強化	75
2.	都道府県による計画の策定	75
3.	がん患者を含めた国民の努力	75
4.	患者団体等との協力	76
5.	必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化	76
6.	目標の達成状況の把握	77
7.	基本計画の見直し	77

## (2) 相談支援及び情報提供

医療技術や情報端末が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、拠点病院等や小児がん拠点病院のがん相談支援センターが中心となって、患者とその家族のみならず、医療従事者が抱く治療上の疑問や、精神的・心理社会的な悩みに対応していくことが求められている。また、がんに関する情報があふれる中で、患者と家族が、その地域において確実に、必要な情報（治療を受けられる医療機関、がんの症状・治療・費用、民間団体や患者団体等の活動等）にアクセスできるような環境を整備していくことが求められている。

### ① 相談支援について

#### (現状・課題)

拠点病院等や小児がん拠点病院のがん相談支援センターは、自院の患者だけでなく、他院の患者や医療機関からの相談にも対応しており、相談件数は、年々増加している。また、二次医療圏や都道府県域を越えた相談支援のネットワークが構築されつつある。

国立がん研究センターは、様々ながんに関連する情報の収集、分析及び発信を行っており、その成果を基に、患者、その家族及び医療従事者からの相談支援や、相談員に対する研修等を行っている。このように、国立がん研究センターは、相談支援や情報提供等の中核的な役割を担っている。

地域においては、がんに関する様々な相談をワンストップで対応することを目的として、地域統括相談支援センター<sup>51</sup>や民間団体による相談支援の場等が設置されており、病院以外の場においても相談が可能となっている。

しかし、平成 26（2014）年度の患者体験調査<sup>52</sup>によれば、がん相談支援センターの利用率は 7.7%となっており、相談支援を必要とするがん患者ががん相談支援センターを十分利用するに至っていない。

相談内容が多様化しており、人材の適切な配置や相談支援に携わる者に対する

<sup>51</sup> 「地域統括相談支援センター」とは、平成 23（2011）年度から都道府県健康対策推進事業の一環として開始。全国に 14 か所ある（平成 29（2017）年 3 月時点）。

<sup>52</sup> 平成 26（2014）年度厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究「がん対策における進捗管理評価指標の策定と計測システムの確立に関する研究」

る更なる研修の必要性が指摘されている。

がん患者にとって、同じような経験を持つ者による相談支援や情報提供及び患者同士の体験共有ができる場の存在は重要であることから、都道府県等は、ピア・サポート<sup>53</sup>研修を行い、ピア・サポーターを養成している。しかしながら、平成 28（2016）年度に実施された「がん対策に関する行政評価・監視の結果報告書（総務省）」によれば、調査対象となった 36 の拠点病院のうち、ピア・サポーターの活動実績のある拠点病院の数は、26 施設にとどまっていた。

### （取り組むべき施策）

患者が、治療の早期からがん相談支援センターの存在を認識し、必要に応じて確実に支援を受けられるようにするため、拠点病院等や小児がん拠点病院は、がん相談支援センターの目的と利用方法を院内に周知すること、主治医等の医療従事者が、診断早期に患者や家族へがん相談支援センターを説明することなど、院内のがん相談支援センターの利用を促進させるための方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等や小児がん拠点病院の整備指針に盛り込む。

拠点病院等は、がん相談支援センターの院内・院外への広報、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会<sup>54</sup>等を通じて、ネットワークの形成や、相談者からのフィードバックを得るための取組を引き続き実施する。また、PDCAサイクル<sup>55</sup>により、相談支援の質の担保と格差の解消を図る。

国は、相談支援に携わる者の質を継続的に担保するための方策を検討し、必要に応じて拠点病院等の整備指針に盛り込む。

ピア・サポートについては、国が作成した研修プログラムの活用状況に係る実態調査を行う。ピア・サポートが普及しない原因を分析した上で、研修内容の見直しや、ピア・サポートの普及を図る。

---

<sup>53</sup> 「ピア・サポート」とは、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、患者や家族等を支援すること。

<sup>54</sup> 「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会情報提供・相談支援部会」とは、都道府県がん診療連携拠点病院の機能強化や、都道府県がん診療連携拠点病院と都道府県内の地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院等との連携強化について協議するために設置された、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の下に設けられた 4 部会のうちの 1 つ。

<sup>55</sup> 「PDCA サイクル」とは、事業活動における生産管理や品質管理等の管理業務を円滑に進める手法の 1 つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

## ② 情報提供について

### (現状・課題)

「がん対策に関する世論調査（内閣府）（平成 28（2016）年）」によれば、がんに関する情報を、インターネットを通じて得ている国民は 35%を超えており、特に、39 歳以下の年齢では約 6 割となっている。

しかしながら、がんに関する情報の中には、科学的根拠に基づいているとはいえない情報が含まれていることがあり、国民が正しい情報を得ることが困難な場合がある。

また、コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者に対して、音声資料や点字資料等の普及や周知が不十分であること等が指摘されている。

### (取り組むべき施策)

国は、インターネット等を通じて行われる情報提供について、医療機関のウェブサイトの適正化を図るという観点から、医業等に係るウェブサイトの監視体制の強化に努める。

国、国立がん研究センター及び関係学会等は、引き続き協力して、がんに関する様々な情報を収集し、科学的根拠に基づく情報を国民に提供する。また、ウェブサイトの適正化の取組を踏まえて、注意喚起等を迅速に行う。

国及び国立がん研究センターは、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な者や日本語を母国語としていない者の情報へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める。

### 【個別目標】

国は、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できるよう、関係学会との連携や相談支援従事者の研修のあり方等について、3 年以内に検討し、より効率的・効果的な相談支援体制を構築する。

国は、ピア・サポートの実態調査、効果検証を行った上で、3 年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む。

国は、国民が必要な時に、自分に合った正しい医療情報を入手し、適切に治療や生活等に関する選択ができるよう、科学的根拠に基づく情報を迅速に提供するための体制を整備する。

国は、両立支援に係る相談対応や両立支援に取り組む事業場への訪問指導、がん患者と事業場との個別調整支援等を実施するとともに、支援が活用されるよう周知を図る。

企業は、社員研修等により、がんを知り、がん患者への理解を深め、がん患者が働きやすい社内風土づくりを行うよう努める。

がん患者・経験者に対する就労支援を推進するため、地域における就労支援の関係者等で構成するチームを設置し、連携した取組の推進を図る。

現在、職域における健康の保持や増進のための取組として、企業等における「健康経営」を表彰する取組が推進されており、平成 27（2015）年の「健康経営銘柄」の選定に続き、平成 29（2017）年 2 月には中小企業等を対象とした「健康経営優良法人」も認定されているが、その選定基準に、「病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取組み」を盛り込んだ。

国は、治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等について検討し、必要な措置を講ずる。

## ② 就労以外の社会的な問題について

### （現状・課題）

がん罹患して治療を受けている者は、現在 163 万人<sup>68</sup>である。がんの治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援のみならず、がん患者・経験者の QOL 向上に向けた取組が求められる。

社会的な問題としては、がんに対する「偏見」があり、地域によっては、がんの罹患そのものが日常生活の大きな障壁となること、自身ががんであることを自由に話すことができず、がん患者が社会から隔離されてしまうことがあることや、離島、僻地における通院等に伴う経済的な課題、がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化（爪、皮膚障害、脱毛等）、診療早期における生殖機能の温存、後遺症及び性生活（セクシャリティ）に関する相談支援並びに情報提供の体制が構築されていないこと等が指摘されているものの、十分な検討がなされていない。

---

<sup>68</sup> 平成 26（2014）年「患者調査」

また、我が国のがん患者の自殺は、診断後1年以内が多いという報告<sup>69</sup>があるが、拠点病院等であっても相談体制等の十分な対策がなされていない状況にある。がん診療に携わる医師や医療従事者を中心としたチームで、がん患者の自殺の問題に取り組むことが求められる。

さらに、我が国において、障害のあるがん患者に関する課題は明確になっていない。障害のあるがん患者に対してどのような対応が必要かということについて、行政、医療従事者での問題意識の共有が不十分であり、対応も病院ごとに異なる。また、罹患前から障害を持つだけでなく、がん治療によって障害を持つことになった人に関する課題についても、十分な検討がなされていない。がんを罹患した後も、治療により長期に生存することが可能になっているが、高額な治療が必要な患者については、その医療費が生活を圧迫し続けるという指摘もある。

#### （取り組むべき施策）

地方公共団体は、学校におけるがん教育だけでなく、がんに対する「偏見」の払拭や国民全体に対する健康についての啓発につながるよう、民間団体や患者団体等の協力を得ながら、がんに関する正しい知識を得る機会を設ける。

国は、がん患者の経済的な課題を明らかにし、利用可能な社会保障制度に関する周知の方法や、その他の課題の解決に向けた施策を検討する。

国は、がん患者の更なるQOL向上を目指し、医療従事者を対象としたピアアランス支援研修等の開催や、生殖機能の温存等についての的確な時期に治療の選択ができるよう、関係学会等と連携した相談支援及び情報提供のあり方を検討する。

国は、家族性腫瘍に関する情報を集約化し、診断、治療及び相談体制の整備や人材育成等について検討する。

国は、拠点病院等におけるがん患者の自殺の実態調査を行った上で、効果的な介入のあり方について検討する。また、がん患者の自殺を防止するためには、がん相談支援センターを中心とした自殺防止のためのセーフティーネットが必要であり、専門的・精神心理的なケアにつなぐための体制の構築やその周知を

---

<sup>69</sup> 「Psychooncology 2014; 23: 1034-41.」より引用。

行う。

国は、障害のあるがん患者の実態やニーズ、課題を明らかにする。各専門分野を越えた連携を可能とするため、障害者福祉の専門支援機関（点字図書館、生活訓練施設、作業所等）と拠点病院等との連携を促進させる仕組みについて検討する。コミュニケーションに配慮が必要ながん患者や、がん治療に伴って障害をもった患者等について、ユニバーサルな視点<sup>70</sup>を取り入れることを検討する。

### 【個別目標】

国は、3年以内に、「治療と仕事両立プラン（仮称）」を開発するとともに、そのプランを活用した、がん相談支援センターの相談員をはじめとする就労支援の関係者間の連携についてモデルを構築し、「治療と仕事両立プラン（仮称）」を用いた生活、介護及び育児の状況など、個々の事情に応じた就労支援を行うための体制整備を進める。

国は、3年以内に、医療機関向けに企業との連携のためのマニュアルを作成し、その普及を開始する。

国は、がん患者・経験者、その家族の生活の質を向上させるため、がん患者や家族に関する研究を行うことによって、その課題を明らかにする。また、既存の施策の強化や普及啓発など、更なる施策の必要性について検討する。

---

<sup>70</sup> 「ユニバーサルな視点」とは、「バリアフリー」のように、既存の状況を前提として、利用できない環境を特別な方法で解決するという考え方ではなく、物事の設計の段階から、広く誰もが、という普遍的（ユニバーサル）な考え方に基づく視点のこと。