

第3期がん対策推進基本計画案(案)(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
- (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 (7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策

2
3 がんは、小児、AYA世代の病死の主な原因の1つであるが、多種多様なが
4 ん種を多く含むことや、成長発達の過程においても、乳幼児から小児期、活動
5 性の高い思春期・若年成人世代といった特徴あるライフステージで発症するこ
6 とから、これらの世代のがんは、成人の希少がんとは異なる対策が求められる。
7 特に、小児がんについては、臨床研究の推進により、治癒率は向上しているも
8 のの、依然として、難治症例も存在することから、十分な診療体制の構築とと
9 もに、治療中から晩期合併症³⁵への対応が必要である。

10 高齢者のがん対策については、特に、75歳以上の高齢者が対象となるよう
11 な臨床研究は限られているため、こうしたがん患者に提供すべき医療のあり方
12 についての検討が求められている。

13
14
15 ① 小児がんについて

16
17 (現状・課題)

18 小児がんについては、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援
19 を受けられるような環境の整備を目指して、十分な経験と支援体制を有する医
20 療機関を中心に、平成25(2013)年2月、全国に15か所の「小児がん
21 拠点病院」及び2か所の「小児がん中央機関」を整備し、診療の一部集約化と
22 小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてき
23 た。

24
25 しかしながら、脳腫瘍のように、標準治療が確立しておらず集約化すべきが
26 ん種と、標準治療が確立しておりある程度の均てん化が可能ながん種とを整理
27 することが求められている。また、提供体制については、小児がん拠点病院と
28 地域ブロックにおける他の医療機関とのネットワークの整備が求められている。
29 患者・家族の希望に応じて、在宅医療を実施できる支援体制が求められている。

30
31 再発症例、初期治療反応不良例等の難治性の小児がん、AYA世代のがんに
32 ついては、新規治療・新薬開発、ゲノム医療の応用等の実施体制の整備が十分
33 でなく、新規治療・薬剤の開発が切望されている。

35 「晩期合併症」とは、がんの治療後における治療に関連した合併症、あるいは疾患そのものによる後遺症等のこと。なお、身体的な合併症と心理社会的な問題がある。特に、成長期に治療を受けた場合、臓器障害や、身体的発育や生殖機能の問題、神経・認知的な発達への影響等、成人とは異なる問題が生じることがある。

1
2
3 **(取り組むべき施策)**

4 国は、小児がん等の更なる生存率の向上を目指して、より安全で迅速な質の
5 高い病理診断、がんゲノム医療の活用等を含む診断・治療の研究を推進し、十
6 分な治験・臨床研究を行うことのできる体制の整備を検討する。また、新薬の
7 開発につながる研究を推進する。

8
9 国は、各地域ブロックにおける小児がん拠点病院の役割、集約化、均てん化
10 の状況を把握した上で、均てん化が可能ながん種や、必ずしも高度の専門性を
11 必要としない病態については、小児がん拠点病院以外の地域の連携病院におい
12 ても診療が可能な体制を構築すること、必要があれば、在宅医療を実施できる
13 ような診療連携体制を構築することについて検討を行う。

14
15
16 **② AYA世代のがんについて**

17
18 **(現状・課題)**

19 AYA世代に発症するがんについては、その診療体制が定まっておらず、ま
20 た、小児と成人領域の狭間で、患者が適切な治療が受けられないおそれがある。
21 他の世代に比べて、患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従
22 事者に、診療や相談支援の経験が蓄積されにくい。また、AYA世代は、年代
23 によって、就学、就労、妊娠等の状況が異なり、患者視点での教育・就労・生
24 殖機能の温存等に関する情報・相談体制等が十分ではない。個々のAYA世代
25 のがん患者の状況に応じた多様なニーズに対応できるよう、情報提供、支援体
26 制、診療体制の整備等が求められている。

27
28
29 **(取り組むべき施策)**

30 国は、AYA世代のがんについては、小児がん拠点病院で対応可能な疾患と
31 成人領域の専門性が必要な病態とを明らかにし、その診療体制を検討する。

32
33 国は、AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供、相談支援・就労支援を
34 実施できる体制の整備について、対応できる医療機関等の一定の集約化に関す
35 る検討を行う。

36
37 国は、治療に伴う生殖機能等への影響等、世代に応じた問題について、治療

1 (5) ライフステージに応じたがん対策

2
3 がんによって、個々のライフステージごとに、異なった身体的問題、精神心
4 理的問題、社会的問題が生じることから、小児・AYA世代や高齢者のがん対
5 策等、他の世代も含めた「ライフステージに応じたがん対策」を講じていく必
6 要がある。

7 小児・AYA世代のがん患者に対する教育については、法の一部改正によっ
8 て、法第21条に、「国及び地方公共団体は、小児がんの患者その他のがん患者
9 が必要な教育と適切な治療とのいずれをも継続的かつ円滑に受けることができ
10 るよう、必要な環境の整備その他の必要な施策を講ずるものとする」と明記さ
11 れる等、更なる対策が求められている。

14 ① 小児・AYA世代について

16 (現状・課題)

17 小児・AYA世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成も
18 多様であり、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくいこと、乳幼
19 児から思春期・若年成人世代まで、幅広いライフステージで発症し、晩期合併
20 症のため、治療後も長期にわたりフォローアップを要すること、年代によって、
21 就学、就労、妊娠等の状況が異なり、個々の状況に応じた多様なニーズが存在
22 することから、成人のがんとは異なる対策が求められている。

24 小児・AYA世代のがん患者の中には、成長過程にあり、教育を受けている
25 者がいることから、治療による身体的、精神的な苦痛を伴いながら学業を継続
26 することを余儀なくされている者がいる。しかし、小児・AYA世代のがん患
27 者のサポート体制は、必ずしも十分なものではなく、特に、高校教育の段階に
28 においては、取組が遅れていることが指摘されている。このため、小児・AYA
29 世代のがん患者が治療を受けながら学業を継続できるよう、入院中・療養中の
30 教育支援、退院後の学校・地域での受入れ体制の整備等の教育環境の更なる整
31 備が求められている。

33 小児・AYA世代のがん経験者は、晩期合併症等により、就職が困難な場合
34 があるため、就労支援に当たっては、成人発症のがん患者とニーズや課題が異
35 なることを踏まえる必要がある。利用可能な制度や相談機関が、がん患者・経
36 験者と家族に周知されていない場合があること、周知されていても十分に活用
37 されていない場合があること等の指摘がある。

1
2 小児・AYA世代の緩和ケアは、家族に依存しており、家族の離職等、家族
3 の負担が非常に大きい。また、小児の在宅医療に対応できる医療関係者は限ら
4 れており、緩和ケア病棟もほとんどないとの指摘がある。

5 6 7 (取り組むべき施策)

8 国は、医師・看護師等の医療従事者に対し、長期フォローアップに関する教
9 育を充実させる。「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」⁶⁷等を
10 活用しながら長期フォローアップの体制を整備する。晩期合併症対策を専門と
11 する医療体制を構築するとともに、晩期合併症に関する研究を推進する。

12
13 国は、医療従事者と教育関係者との連携を強化するとともに、情報技術（I
14 CT）を活用した高等学校段階における遠隔教育等、療養中においても適切な
15 教育を受けることのできる環境の整備や、復学・就学支援等、療養中の生徒等
16 に対する特別支援教育をより一層充実させる。

17
18 国は、小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合
19 併症への対応、保育・教育・就労・自立に関する支援を含め、ライフステージ
20 に応じて成人診療科と連携した切れ目のない支援の体制整備を推進する。

21
22 国は、小児・AYA世代のがん経験者の就労における課題を踏まえ、医療従
23 事者間の連携のみならず、安定所、地域若者サポートステーション⁶⁸等を含む就
24 労支援に関係する機関や患者団体との連携を強化する。

25
26 国は、緩和ケアに従事する医療従事者が、小児・AYA世代のがん医療に携
27 わる診療従事者と問題点や診療方針等を共有すること、入院中だけでなく外来
28 や在宅においても連携できるようにすることのために、必要な方策を検討する。

29 30 31 ② 高齢者について

67 日本小児白血病リンパ腫研究グループ（JPLSG）の長期フォローアップ委員会が作成した「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」

http://jplsg.jp/menu11_contents/FU_guideline.pdf

68 「地域若者サポートステーション（通称：「サポステ）」とは、働くことに悩み・課題を抱えている15歳～39歳までの若者に対し、キャリアコンサルタント等による専門的な相談支援、個々のニーズに即した職場体験、就職後の定着・ステップアップ相談等による職業的自立に向けた支援を行う就労支援機関のこと。