

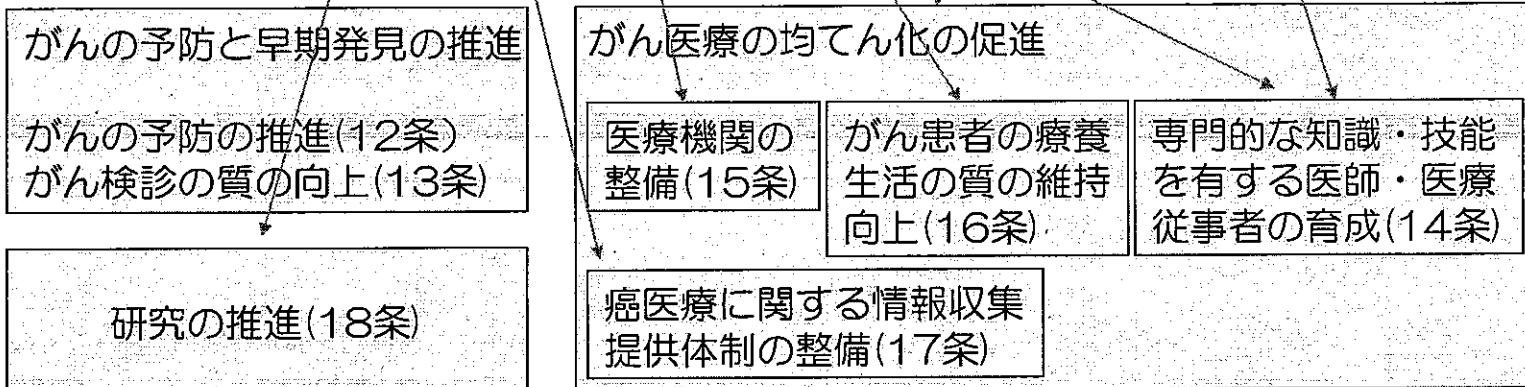
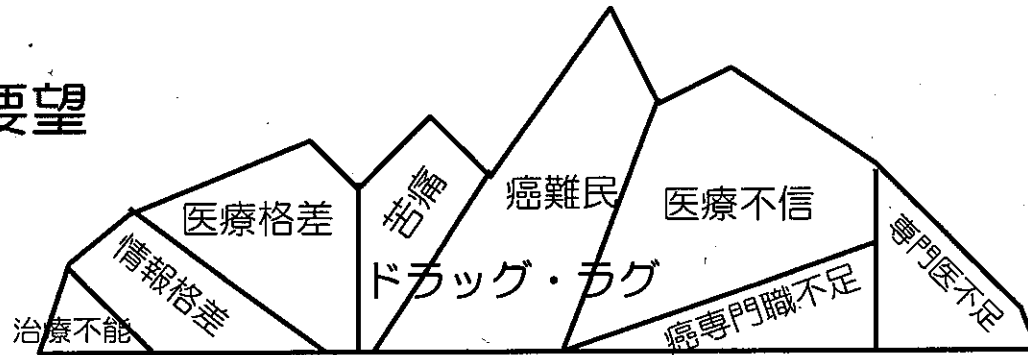
広島県がん対策推進協議会  
2012.10.18

# 「第2期がん対策推進基本計画 の概要と今後の方向性」

がん対策推進協議会会長  
がん研有明病院院長

門田守人

### 患者さんの要望 (2000年頃から)

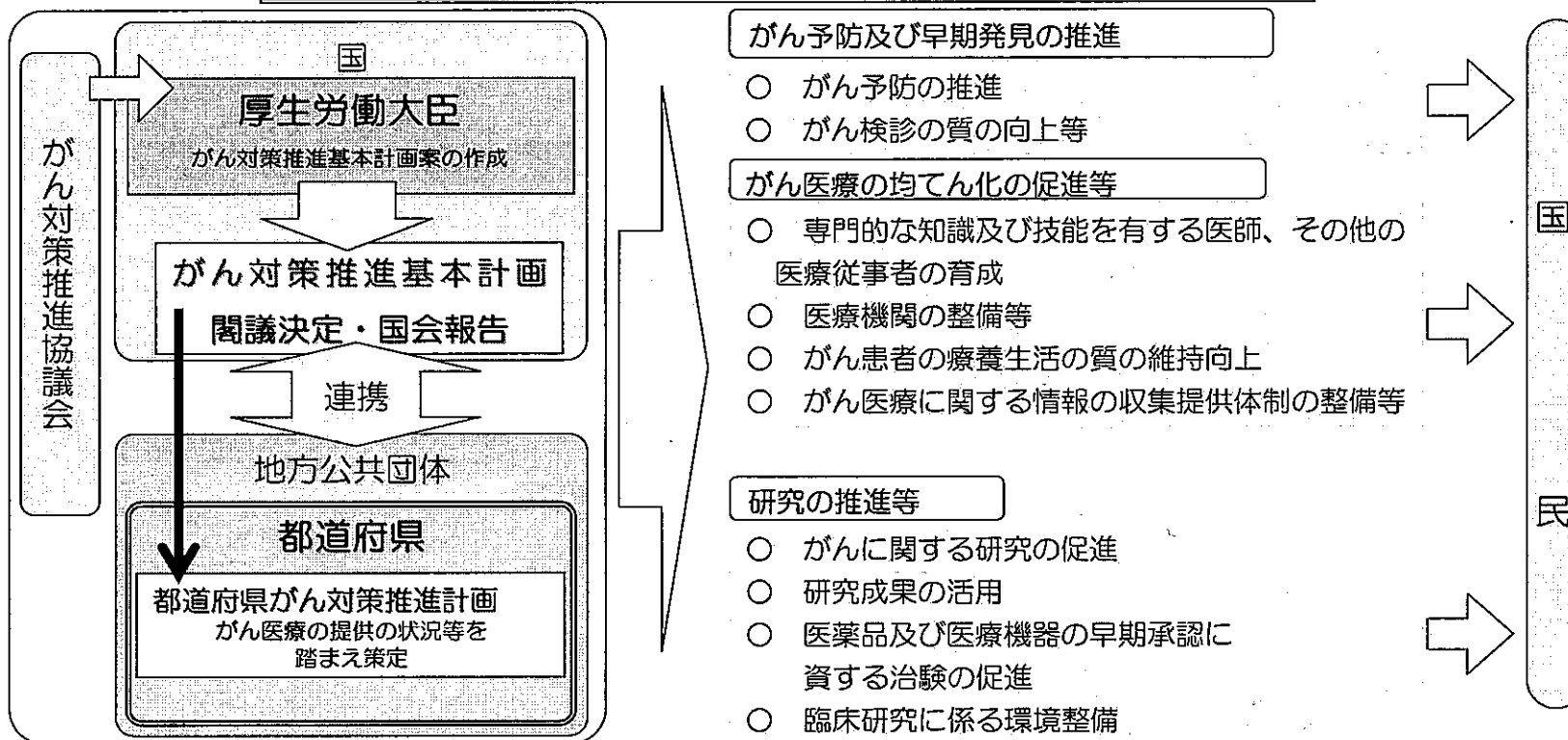


### がん対策基本法成立 (2006)

# がん対策基本法（平成18年法律第98号）



## がん対策を総合的かつ計画的に推進



# がん対策推進基本計画の概要（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

- ☆ 全ての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リハビリを整備【5年以内】

### 3. がん医療に関する相談支援及び情報提供

- ☆ 全ての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

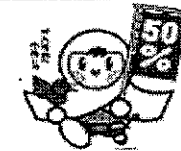
- ☆ 未成年者の喫煙率を0%とする【3年以内】

### 6. がんの早期発見

- ☆ がん検診の受診率について、50%以上とする【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



## (個別目標) 医療機関の整備等

### 【個別目標】

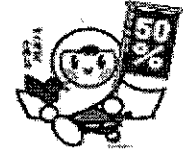
- 原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、おおむね1か所程度拠点病院を整備
- 5年以内に、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。）に関する地域連携クリティカルパスを整備

| ベースライン  | H22                          | H23                          |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 2次医療圏に対する拠点病院の整備率（H19.3末）<br>79.9%（286病院/358医療機関） | 同左（H22.4）<br>108.8%（377/349） | 同左（H23.4）<br>111.2%（388/349） |
| 地域連携クリティカルパスを策定している拠点病院数<br>（H19.5現在）             | 同左※<br>（H21.9現在）             | 同左<br>（H22.9）                |
| (a) 5がん全て：2.1%（6/286病院）                           | (a) 6.7%（25/375）             | (a) 30.7%（119/388）           |
| (b) 一部のがん：13.6%（39/286病院）                         | (b) 26.4%（99/375）            | (b) 52.8%（205/388）           |

※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

### 【協議会からの意見】

- 平成22年4月時点で、349医療圏のうち、231医療圏において、377か所の拠点病院が整備（ただし、拠点病院の無い空白の医療圏に居住するがん患者については、他の医療圏にある拠点病院がその診療機能を担うこととなっている）
- 拠点病院については、複数の機関で連携して指定要件を満たす場合など、新たに準拠点病院制度を作るべきといった意見がある。
- 今後、次期基本計画を策定するに当たっては、拠点病院における医療の質の評価が必要



## (個別目標)がん医療①

### 【放射線療法及び化学療法の推進】

#### 【個別目標】

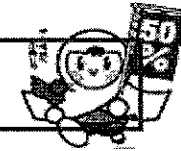
- ・すべての拠点病院において、5年以内に、放射線療法及び外来化学療法を実施できる体制を整備（①②）
- ・拠点病院のうち、少なくとも都道府県がん診療連携拠点病院及び特定機能病院において、5年以内に、放射線療法部門及び化学療法部門を設置（③④）

| ベースライン (H19.3現在)                    | H22.4                 | H23.4                 |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ①リニアックを有するがん拠点病院<br>93.2% (249/267) | ①同左<br>100% (375/375) | ①同左<br>100% (388/388) |
| ②外来化学療法室の有無<br>94.4% (252/267)      | ②同左<br>100% (375/375) | ②同左<br>100% (388/388) |
| ③放射線療法部門を設置している<br>49.2% (29/59)    | ③同左<br>100% (91/91)   | ③同左<br>100% (388/388) |
| ④化学療法部門を設置している<br>49.2% (29/59)     | ④同左<br>100% (91/91)   | ④同左<br>100% (388/388) |

#### 【協議会からの意見】

- ・放射線療法や化学療法を推進する上で、量的充足状況の評価だけでなく、手術療法等も含めた集学的治療に係る診療実績や適切な人員配置等、質的な評価を検討することが必要
- ・実践的なチーム医療が展開できることを目的とした研修（チーム医療研修）等を実施し、実際の診療体制の整備を検討することが必要

# がん対策推進基本計画策定後の主な成果



## 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）

がん対策の「枠組み」は一定程度整備されてきたが、今後は「質の向上」が課題。

## 第5 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

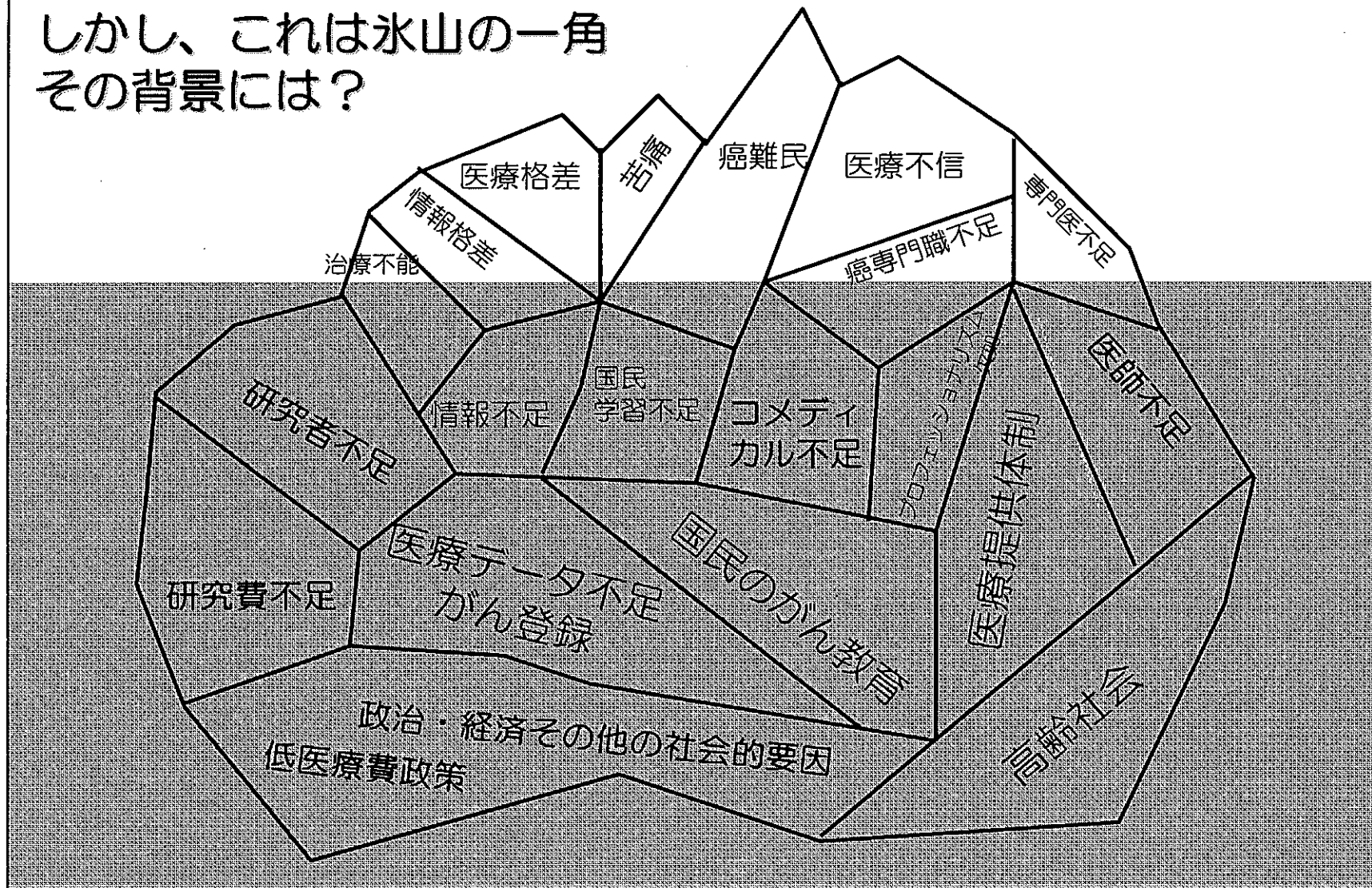
### 6 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定

基本計画に定める目標については、適時、その達成状況について調査を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表する。また、がん対策の評価に資する、医療やサービスの質も含めた分かりやすい指標の策定について必要な検討を行い、施策の進捗管理と必要な見直しを行う。

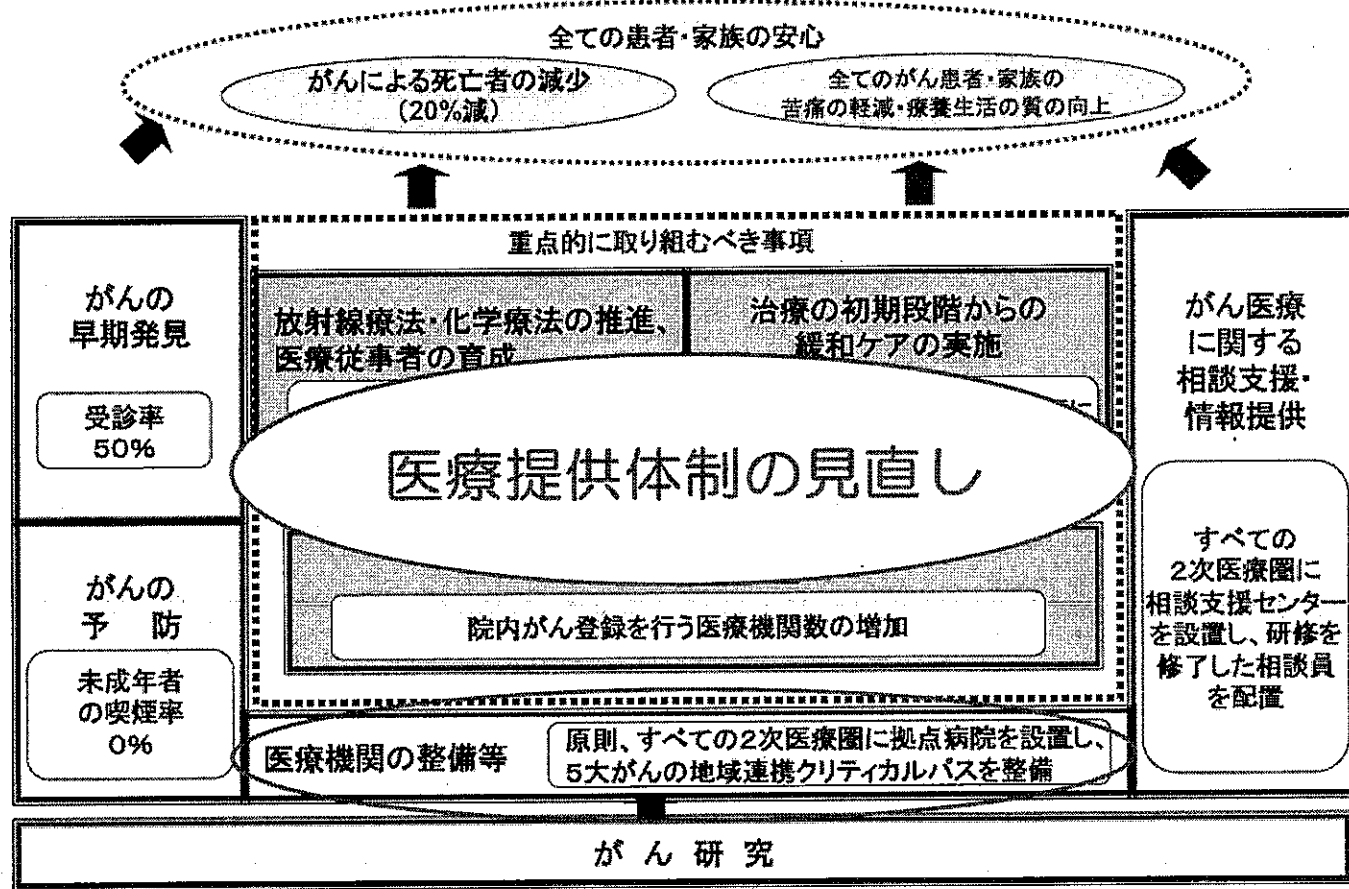
なお、国は基本計画に基づくがん対策の進捗状況について3年を目途に中間評価を行う。この際、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けてどれだけの効果をもたらしているか、また、施策全体として効果を発揮しているかという観点から評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映する。また、協議会は、がん対策の進捗状況を適宜把握し、施策の推進に資するよう必要な提言を行うとともに、必要に応じて専門委員会等の積極的な活用を行うこととする。



しかし、これは氷山の一角  
その背景には？



# がん対策推進基本計画



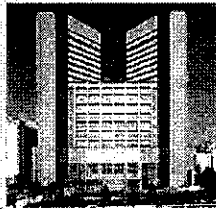
# がん診療連携拠点病院制度

47都道府県（388カ所） H23年4月1日現在

- ・都道府県がん診療連携拠点病院： 51病院
- ・地域がん診療連携拠点病院： 335病院
- ・国立がん研究センター中央病院及び東病院

厚生労働省

(独) 国立がん研究センター  
がん対策情報センター

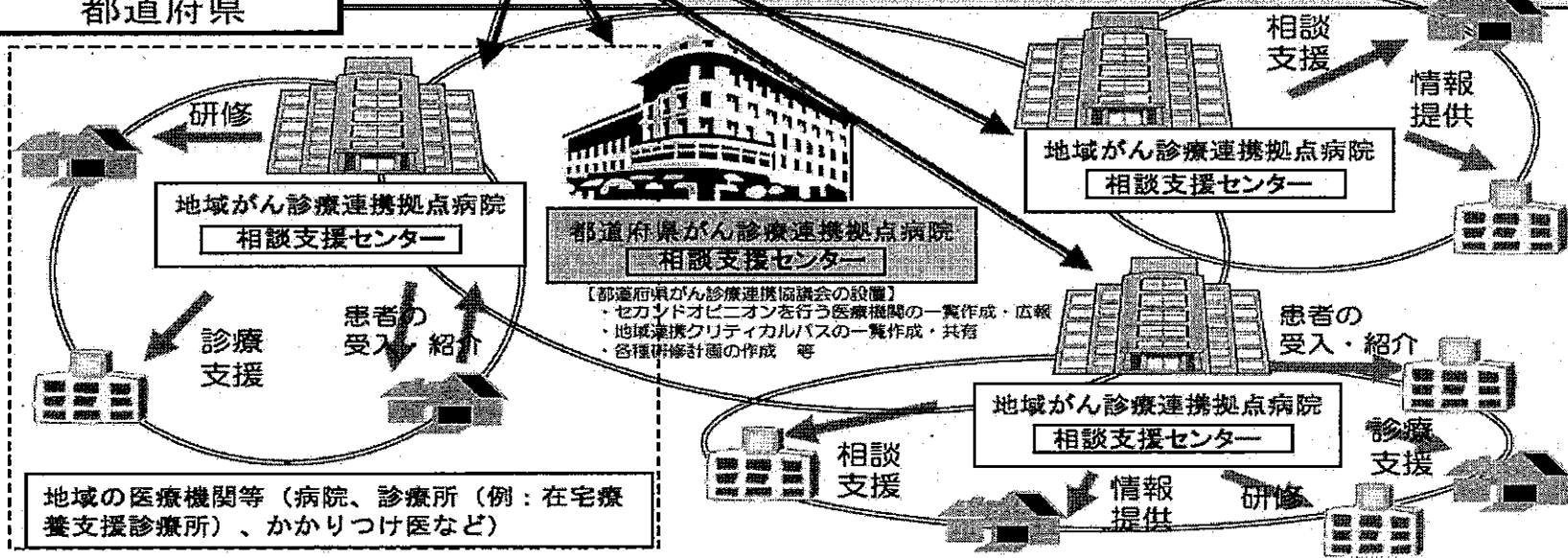


協力・支援

## <拠点病院の役割>

- 専門的ながん医療の提供等 ※ 医師、看護師、薬剤師等によるチーム医療の提供  
(手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施や治療の初期段階からの緩和ケアの実施等)
- 地域のがん診療の連携協力体制の構築  
(研修や診療支援、患者の受入・紹介等)
- がん患者に対する相談支援及び情報提供

都道府県



**病院完結型医療体制から**  
**(点や線の医療から)**

**地域完結型医療体制構築に**  
**向けて**  
**(面さらには空間的医療)**

# がん対策推進基本計画

全ての患者・家族の安心

がんによる死亡者の減少  
(20%減)

全てのがん患者・家族の  
苦痛の軽減・療養生活の質の向上

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  
医療従事者の研修

治療の初期段階からの  
緩和ケアの実施

がん医療  
に関する  
相談支援・  
情報提供

全国民の登録制の導入

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

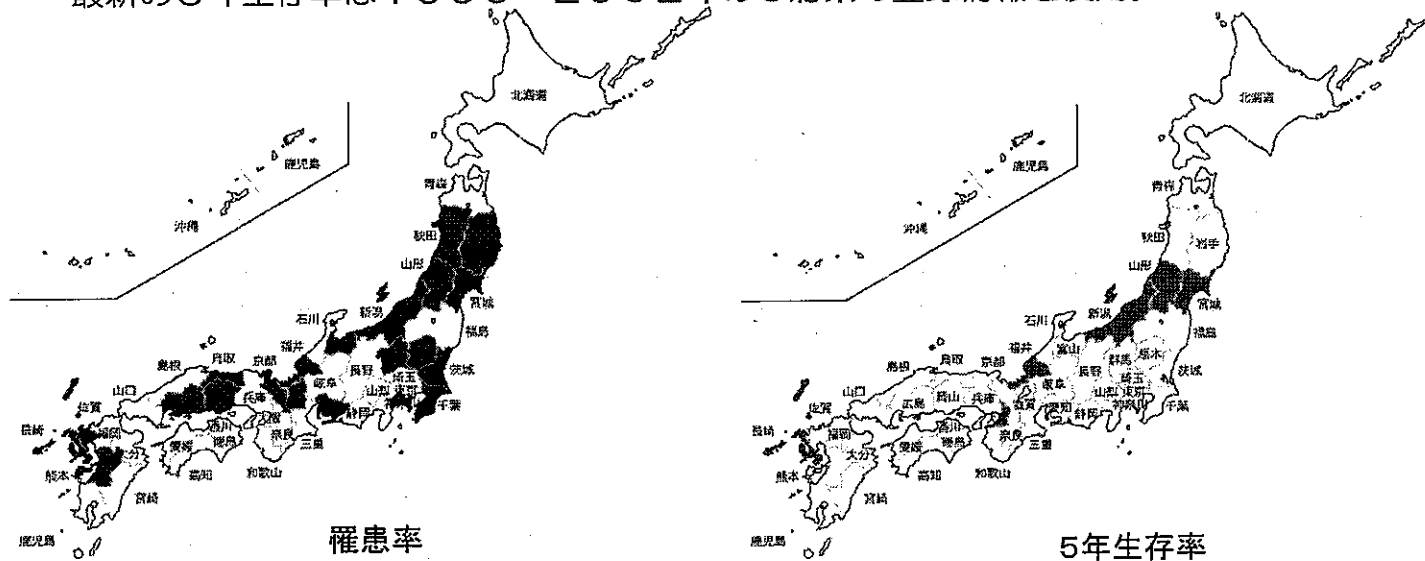
原則、すべての2次医療圏に拠点病院を設置し、  
5大がんの地域連携クリティカルパスを整備

がん研究

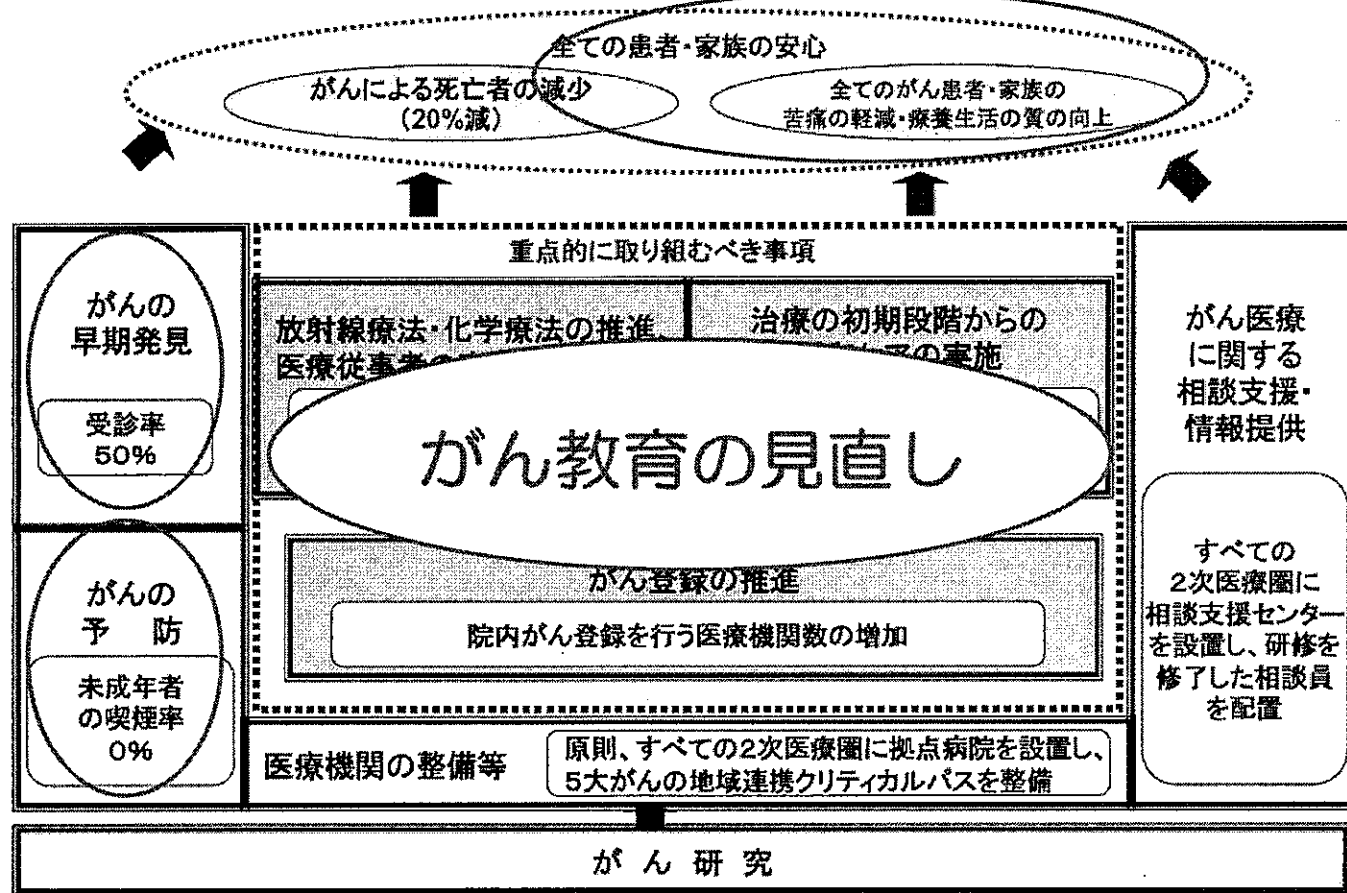
## がん登録の現状と課題



- がん登録は一定程度進んでいるものの、以下のような課題がある。
  - ・ 全てのがん患者が登録されていない。
  - ・ 都道府県によりがん登録の体制に差があり、登録漏れの把握や予後調査ができていない。
  - ・ 都道府県が実施主体となっているため、県内の住民が県外の医療機関を受診したり転出した場合の情報がとりにくい。
- この結果、最新の全国の罹患率は21府県の2007年の登録情報を用いて推計。  
最新の5年生存率は1999～2002年の6府県の登録情報を使用。



# がん対策推進基本計画



# がん対策推進基本計画(平成24年6月8日閣議決定)



## 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、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】

(2) 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、手術療法のさら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(病理、リハビリテーション、希少がん)

### 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。

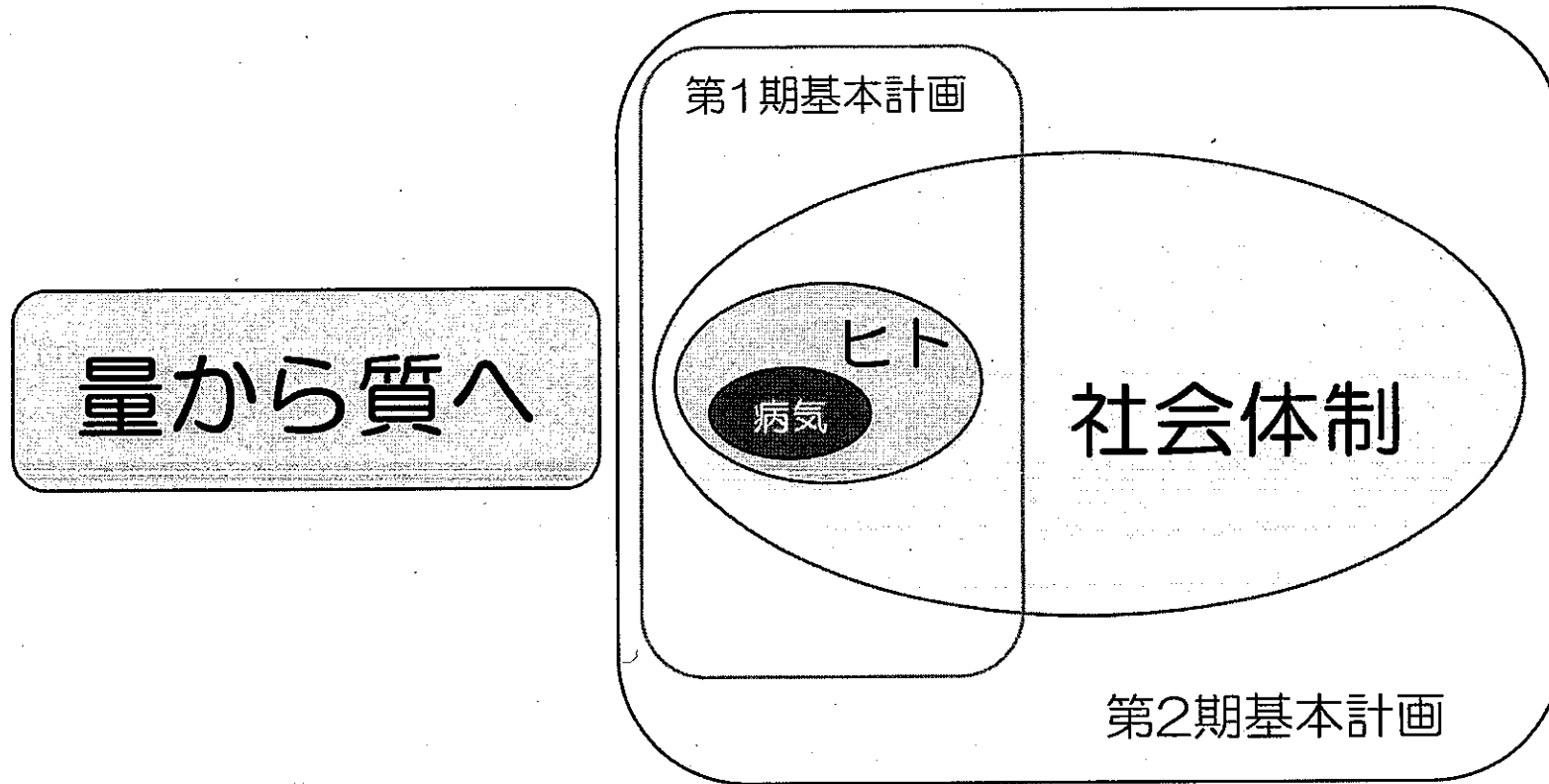
### 新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

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。

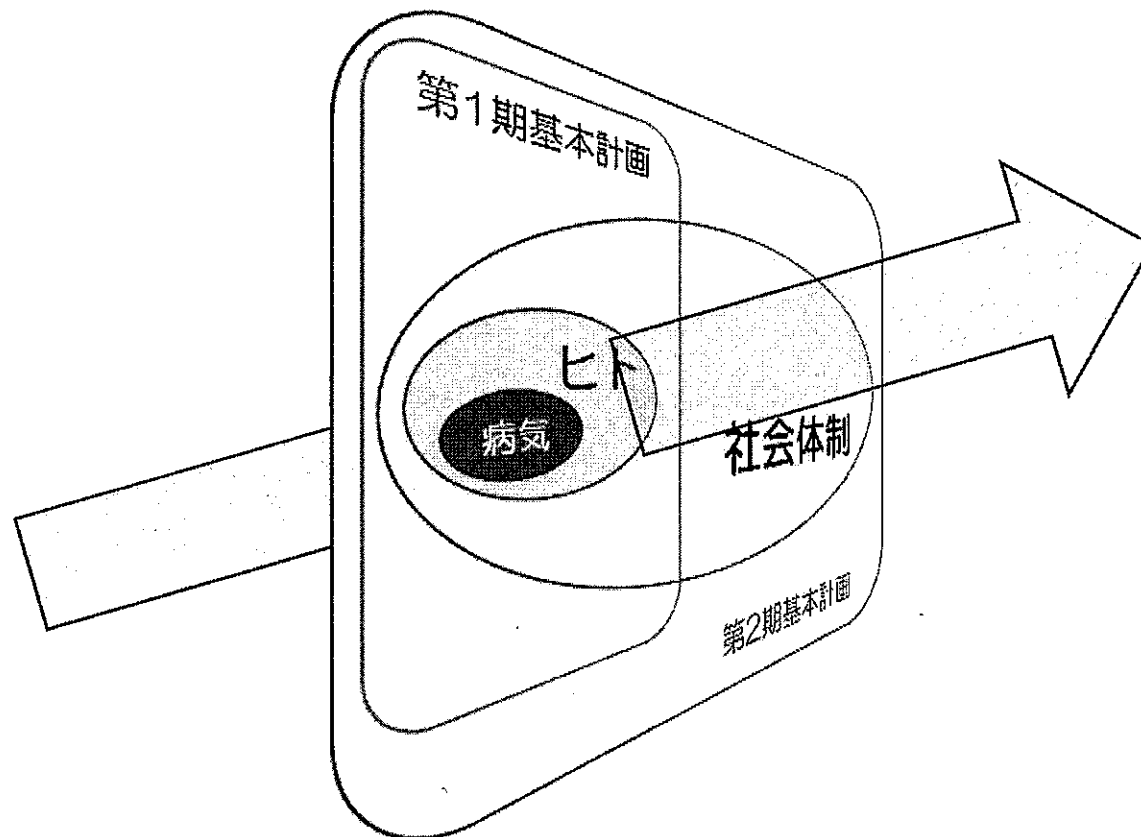


# 我が国のがん対策の方向性

# 進化する次期がん対策推進基本計画

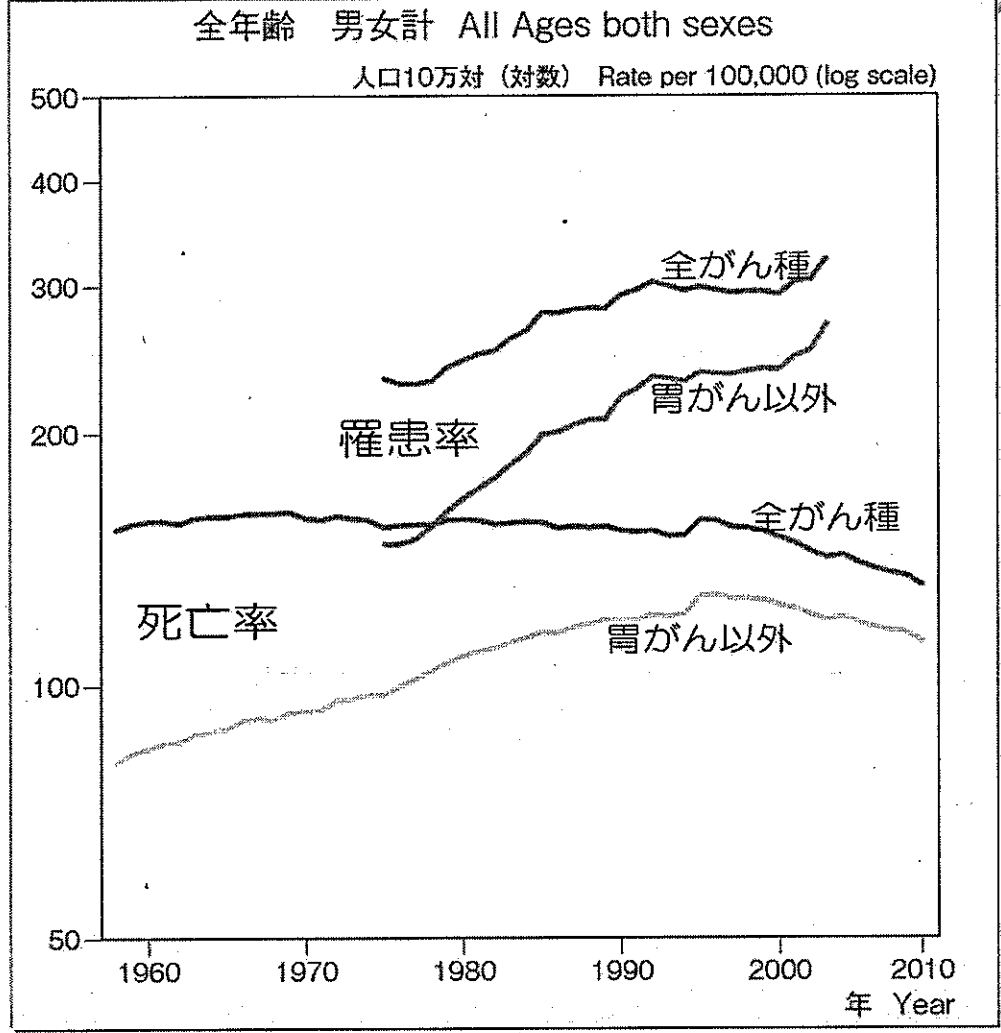


# 時間軸でがん対策を見ると？



# 日本の年齢調整がん罹患率と死亡率

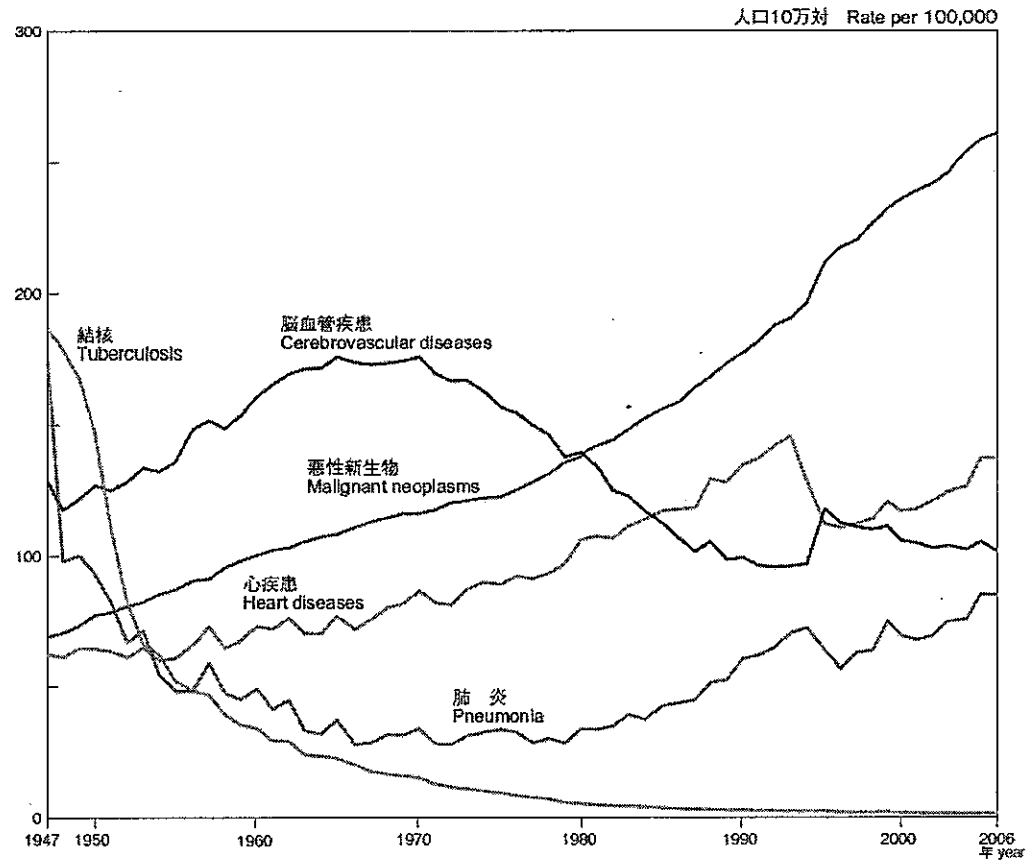
がんの統計' 11 (がん研究振興財団)



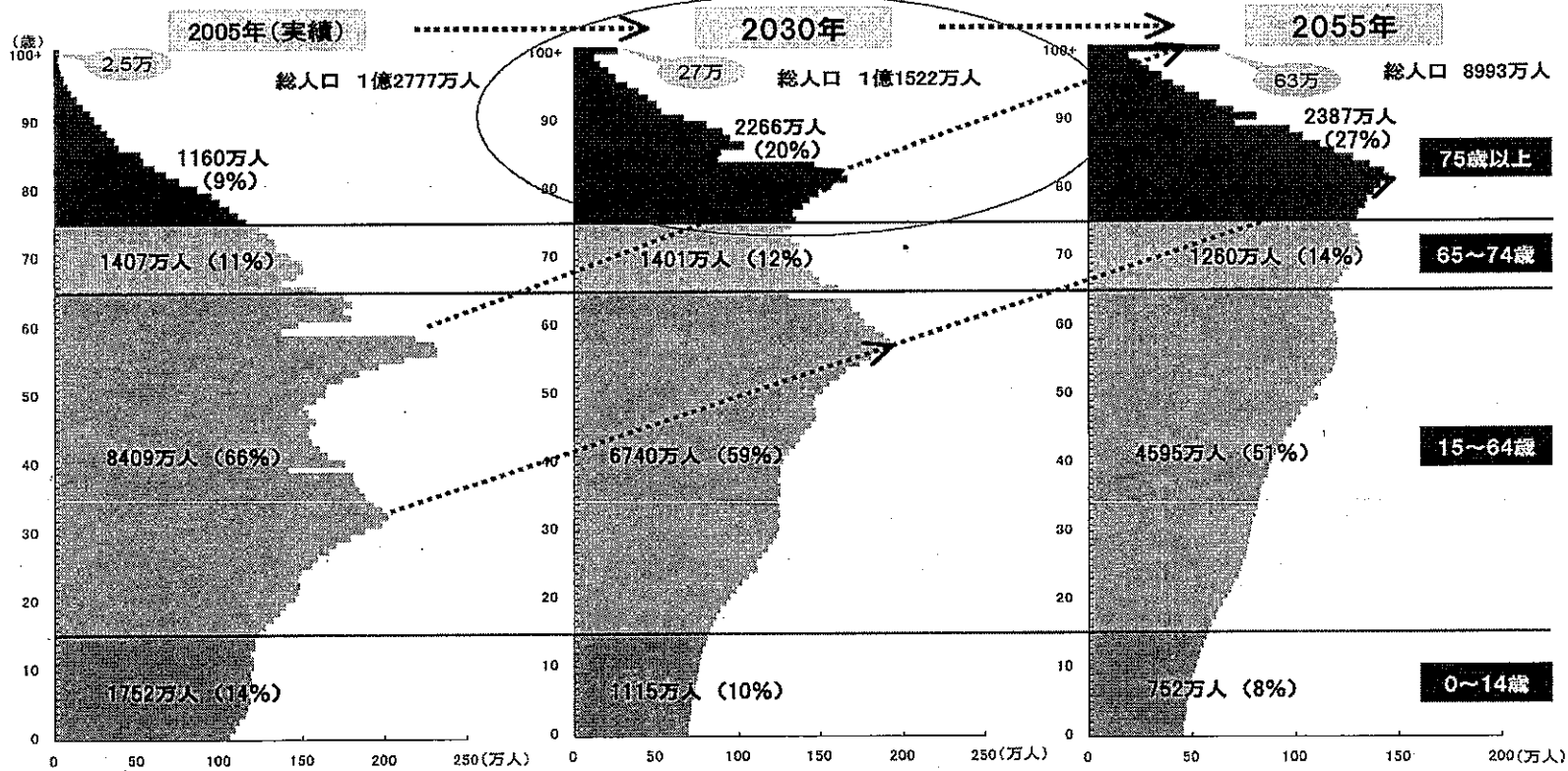
70

主要死因別粗死亡率年次推移 (1910年~2006年)

Trends in Crude Mortality Rate for Leading Causes of Death (1910~2006)

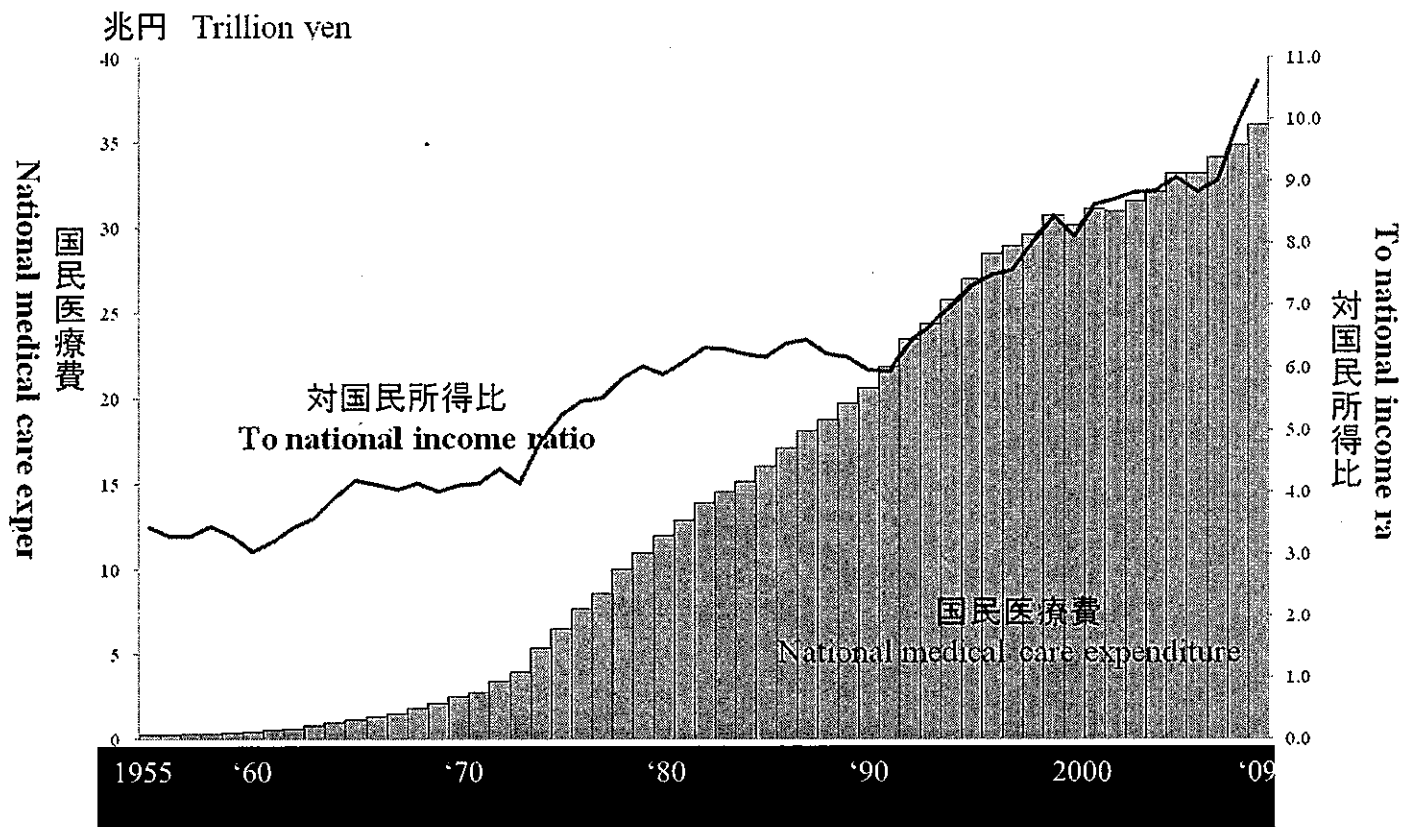


# 高齢社会は突然やって来たのではない!!!



資料: 2005年は総務省「国勢調査」、2030・2055年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

# 国民総医療費及び対国民所得比



(厚生労働省平成21年度国民医療費の概況より作図)

# 日本の科学の展望

(金澤一郎前日本学会議会議長講演110709)

## イノベーション

1. 技術革新
2. 制度改革
3. 意識改革
4. もう一つの意識改革



# 「がん」カフェ

～みんなでがんを考えよう～

毎週月曜日 19:30～20:00

## 番組へのお便りはコチラ

- メールアドレス [gaca@jqr.net](mailto:gaca@jqr.net)
  - ハガキ
- 〒105-8002  
文化放送  
「がん」カフェ ～みんなでがんを考えよう～



お便りお待ちしております。

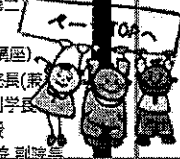


門田守人 (もんでん もり  
と)  
(がん研有明病院院長)

医師。1945年広島県生まれ。大阪大学医学部卒業。42年間、外科医として医療に携わり、2011年から「がん対策推進協議会」会長、2012年から「がん研究会有明病院」院長に就任。ラジオには初挑戦。

1945年 生まれ  
1970年 大阪大学医学部卒業  
1979年 大阪大学 助手 (医学部外科学第二)  
1987年 大阪大学 講師 (医学部外科学第二)  
1990年 大阪大学 助教授 (医学部外科学第二)  
1994年 大阪大学 教授 (医学部外科学第二)  
1999年 大阪大学大学院 教授  
(医学系研究科消化器外科学講座)

2004年 大阪大学医学部附属病院 副病院長(兼)  
2007年 国立大学法人大阪大学 理事・副学長  
2011年 国立大学法人大阪大学 名誉教授  
2011年 公益財団法人 がん研究会有明病院 副院長



2012年10月1日

10月1日放送分

記念すべき番組第1回。

今回の放送では、まず前半で番組のメインパーソナリティ・門田守人先生の

