

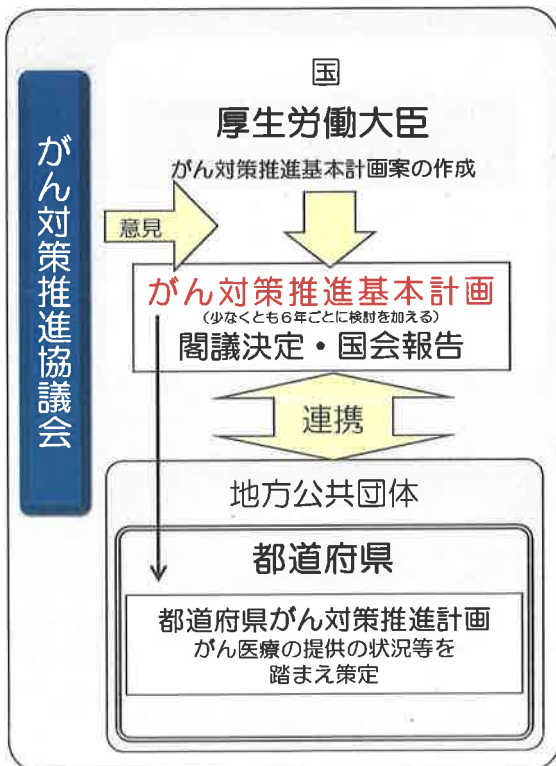
# がん対策基本法の一部改正の概要及び次期がん対策推進基本計画の検討状況について

## 厚生労働省健康局 がん・疾病対策課

### 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



基本的施策

#### 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



# がん対策基本法の一部を改正する法律の概要

(平成28年12月9日成立、12月16日公布・施行)

## 1. 目的規定の改正(第1条)

目的規定に「がん対策において、がん患者(がん患者であった者を含む。)がその状況に応じて必要な支援を総合的に受けられるようにすることが課題となっていること」を追加

## 2. 基本理念の追加(第2条)

- ①がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること
- ②それぞれのがんの特性に配慮したものとなるようにすること
- ③保健、福祉、雇用、教育その他の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に実施されること
- ④国、地方公共団体、医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること
- ⑤がん患者の個人情報保護について適正な配慮がなされるようにすること

## 3. 医療保険者の責務・国民の責務の改正(第5条、第6条)

- ①医療保険者は、がん検診の結果に基づく必要な対応に関する普及啓発等の施策に協力するよう努力
- ②国民は、がんの原因となるおそれのある感染症に関する正しい知識を持ち、がん患者に関する理解を深めるよう努力

## 4. 事業主の責務の新設(第8条)

がん患者の雇用の継続等に配慮するとともに、がん対策に協力するよう努力

## 5. がん対策基本計画等の見直し期間の改正(第10条、第12条)

がん対策推進基本計画・都道府県がん対策推進計画の見直し期間を「少なくとも6年ごと」(現行は5年)に改正

## 6. 基本的施策の拡充

**(1) がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等に係る特定のがん及びその予防等に関する啓発等(第13条)**

**(2) がんの早期発見の推進(第14条)**

- ①がん検診によってがん罹患している疑いがあり、又は罹患していると判定された者が必要かつ適切な診療を受けることを促進するため、必要な環境の整備その他の必要な施策を明記
- ②がん検診の実態の把握のために必要な措置を講ずるよう努力

**(3) 緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成(第15条)**

**(4) がん患者の療養生活の質の維持向上に係る規定の改正(第17条)**

- ①がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断時から適切に提供されるようにすること
- ②がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること
- ③がん患者の家族の生活の質の維持向上のために必要な施策を明記

**(5) がん登録等の取組の推進(第18条)**

**(6) 研究の推進等に係る規定の改正(第19条)**

- ①がんの治療に伴う副作用、合併症及び後遺症の予防及び軽減に関する方法の開発その他のがん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項を追加
- ②罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進についての必要な配慮を追加
- ③がん医療に係る有効な治療方法の開発に係る臨床研究等が円滑に行われる環境の整備に必要な施策を明記

**(7) がん患者の雇用の継続等(第20条)**

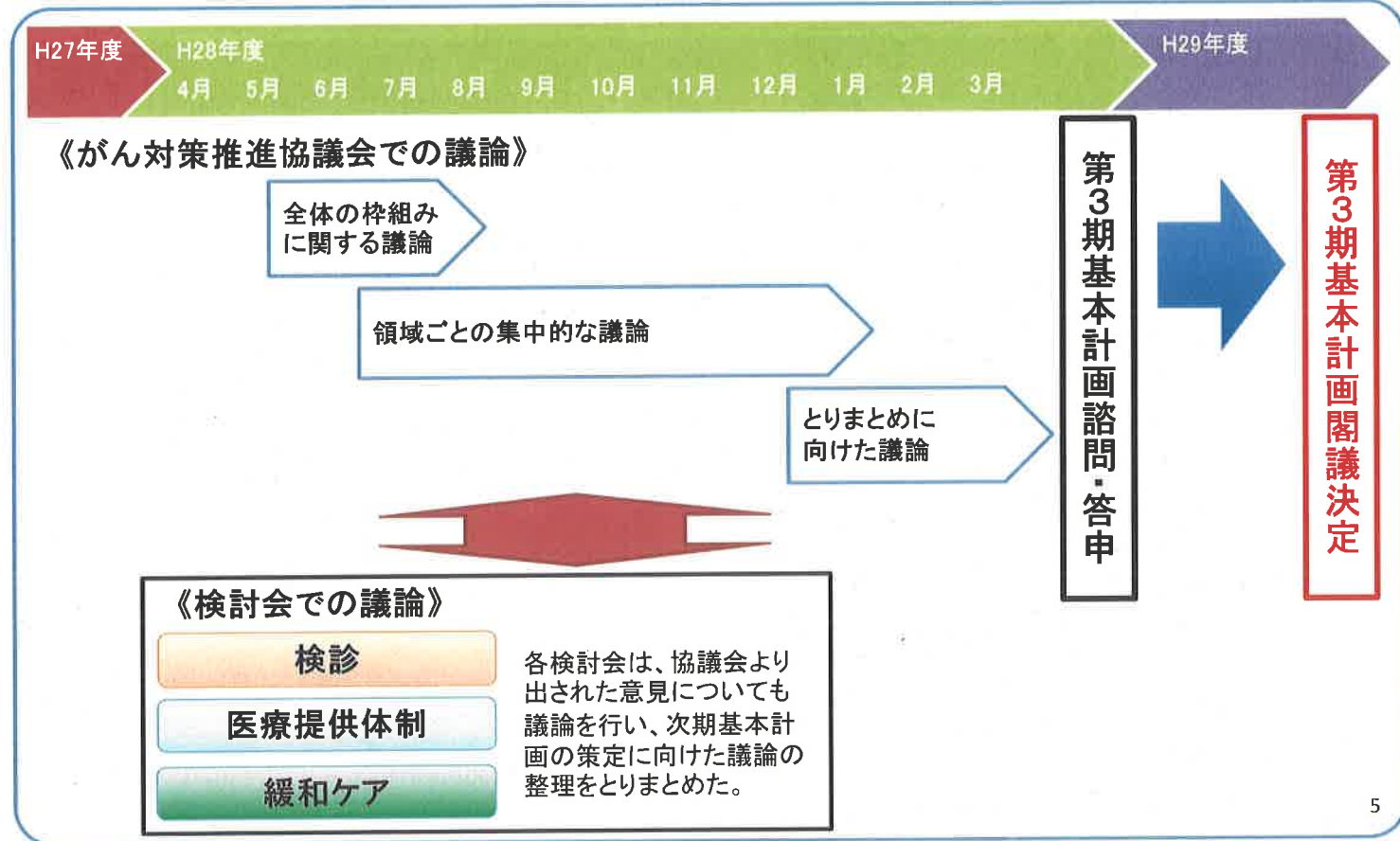
**(8) がん患者における学習と治療との両立(第21条)**

**(9) 民間団体の活動に対する支援(第22条)**

**(10) がんに関する教育の推進(第23条)**



# がん対策推進基本計画の見直しに向けた議論の進め方(予定)



厚生労働省ホームページ「がん対策推進協議会」で資料・議事録を公表 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-gan.html?tid=128235>)

## がん検診のあり方に関する検討会 議論の整理概要

これまで基本計画に基づき、がんの早期発見を目指し、受診率の向上や精度管理等に取り組んできた。これまでの現状と課題を踏まえ、今後のがん検診のあり方について議論を行い、平成28年11月に「議論の整理」を提示した。

### 現状と課題

#### ▶ わが国におけるがん検診の受診率

- 国は、平成28年までに受診率を50%とすることを目標として、受診率向上施策を実施してきた。
- 平成25年の受診率は、37.9%~43.4%となっている。等

#### ▶ 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理

- 市町村がん検診の一部に、科学的根拠に基づかない検診が実施されている。
- がん検診の精度管理ため精密検査受診率の向上が必要だが、がん対策における目標値が定められていない。等

#### ▶ 市町村におけるがん検診の受診率及び算定方法

- 市町村がん検診の受診率が低い要因として、普及啓発の不足や、利便性への配慮が十分でないことがある。
- これまでのがん検診の受診率は、同じ条件で市町村間の比較を行うことができない。等

#### ▶ 職域におけるがん検診の質の向上等

- 職域におけるがん検診は、実施者により検査項目や対象年齢など、実施方法が異なる。
- 職域におけるがん検診には、統一的なデータフォーマットがない。等

### 今後の方向性

- 受診率向上に繋がる対策を講じ、一層の向上に努める。
- 第3期基本計画では、現在の50%よりも高い目標を設定するべきである。等

- 都道府県や市町村は、科学的根拠に基づいたがん検診の実施と、精度管理に取り組むべきである。
- がん対策における精密検査受診率の目標値を、90%とすべきである。等

- 市町村は、受診手続きの簡便化や、職域のがん検診との連携、対象者名簿に基づく個別の受診勧奨・再勧奨、特定健診とがん検診の同時実施等の受診率向上施策に取り組む。
- 市町村がん検診の受診状況について、市町村間で比較可能な指標を定め、これを公表する。等

- 職域におけるがん検診に対し、実施者が参考にすべきガイドラインを策定する。
- 職域を含めた国全体のがん検診データを把握するための仕組みについて検討するべきである。等

# がん診療提供体制のあり方に関する検討会 議論の整理概要

(背景)これまで基本計画に基づき、がん医療の均てん化を目指し、がん診療連携拠点病院を中心として医療体制の整備に取り組んできた。これまでの現状と課題を踏まえ、医療提供体制がどうあるべきかについて議論を行った。(平成28年10月)

## 現状と課題

### ▶ がん診療提供体制について

- これまでがん医療の均てん化を目指し、標準的治療、がん相談支援センター、緩和ケア等の取組を推進
- 拠点病院ごとに運用状況の格差がある一方、一律の基準を定めることの困難さも指摘。
- 外来診療の役割の拡大 等

### ▶ がん医療に関する相談支援と情報提供

- 拠点病院のがん相談支援センターの認知度が不十分
- 科学的根拠が無い情報の増加 等

### ▶ がん診療連携拠点病院等における医療安全

- 特定機能病院において高度な医療安全管理体制を確保するための医療安全に関する要件の見直しの施行 等

### ▶ がんのゲノム医療

- がんゲノム医療における治療法の選択を支持する遺伝カウンセリング体制、人材不足、必要な情報提供のあり方の標準化等の課題 等

### ▶ がんの放射線治療

- 拠点病院におけるリアククの普及
- 高精度放射線治療の整備に関する地域格差、担い手の不足
- 核医学治療や緩和的放射線照射の更なる整備の検討 等

## 今後の方向性

- 均てん化が必要な取組に関しては引き続き体制を維持
- ゲノム医療、一部の放射線治療、希少がん、小児がん、難治性がん等について一定の集約化
- がん以外の併存疾患への適切な対応
- 外来診療、後方支援施設、在宅医療等のあり方を検討 等

- 個人情報に留意した希少がん等の情報提供のあり方を検討
- 科学的根拠に基づく情報を提供する仕組みを検討 等

- 拠点病院の現状を勘案しつつ高いレベルの医療安全を求める要件を設定 等

- がんゲノム医療実現のための検査の質、医療現場の体制構築、人材育成、情報の取扱い等の検討
- 臨床現場や研究に還元するためのデータベースを整備 等

- 粒子線治療の集約化や都道府県を越えた連携の必要性、高精度放射線治療に関する情報提供の推進
- R1内用療法へのアクセスや体制作りと必要な患者への緩和的放射線照射の提供 等

# がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会 議論の整理概要

(背景)これまで緩和ケアの均てん化を目指し、拠点病院を中心に基本的な緩和ケア研修の実施、専門的な緩和ケアの体制整備等に取り組んできた。これまでの現状と課題を踏まえ、緩和ケアの更なる推進について議論の整理を行った。(平成28年12月)

## 現状と課題

### ▶ 緩和ケアの提供体制

- 緩和ケアの質に関する指標や基準が確立されていない。
- 専門的な緩和ケアの診療機能の維持向上等に課題がある。
- 施設全体の緩和ケアの連携が図られていない。
- 拠点病院以外の病院における緩和ケアの状況について十分把握できていない。
- 地域において、切れ目のない緩和ケアの提供体制が構築できていない。
- 緩和ケア病棟にも、緊急時のバックベッドとしての役割等が求められている。 等

### ▶ 緩和ケア研修会、卒前・卒後教育

- 緩和ケア研修会の受講率は、拠点病院の主治医であっても約半数に止まっている(平成27年9月時点)。
- 緩和ケア研修会の開催は、拠点病院の負担になっている。
- 様々なレベルの参加者に対応した目標設定ができていない。
- 緩和ケア研修会の効果判定が患者アウトカムでない。
- 卒前・卒後教育において、緩和ケアを学ぶ機会を確実に確保する必要がある。 等

### ▶ 医療用麻薬、介護、小児等、がん以外の疾患の緩和ケア

- 国民は、医療用麻薬に対する誤解がある。
- 介護する家族と患者が寄り添える療養環境の整備が不十分。
- 緩和ケアが小児・AYA世代の患者に十分に届いていない。
- がん以外の疾患に対する緩和ケアのニーズや臨床現場における実態がわかっていない。 等

## 今後の方向性

- 緩和ケアの質を評価するための指標や基準を確立する。
- 専門的な人材の適正配置及び緩和ケアチームを育成する。
- 施設全体の緩和ケアの院内基盤として、緩和ケアセンターの機能を強化する。
- 拠点病院以外の病院における緩和ケアの実態を把握する。
- 地域で関係医療機関が定期的に意見交換する機会を設ける。
- 緩和ケア病棟の質の維持向上のため、2次医療圏における緩和ケア病棟の機能分化等の有り方について検討する。 等

- 拠点病院は、拠点病院以外の病院を対象として、緩和ケア研修会の受講状況の把握とともに積極的な受講勧奨を行う。
- 緩和ケア研修会の講義部分に、e-learningを導入する。
- 全ての診療科医師が共通して受けられる基本的な内容と専門的な内容を組み合わせる等の見直しを検討する。
- 緩和ケア研修会の到達目標を明確化する。
- 拠点病院においては、全ての卒後2年目までの医師が緩和ケア研修会を受講すべきである。 等

- 国民に対する医療用麻薬の適切な啓発、がん診療に携わる医療従事者に対する適正使用の普及を図るための研修を実施する。
- 患者、家族が寄り添える療養環境を整備することを検討する。
- 小児・AYA世代に対する緩和ケアの連携・提供体制の整備を図る。
- がん以外の疾患に対する緩和ケアの実態調査を行う。 等