

第3期がん対策推進基本計画の中間評価と 次期計画の策定について

第9回 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 緩和ケア部会

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

加賀谷 裕介

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（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
（※）Adolescent and Young Adult：思春期と若年成人
- (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

- 国は、計画期間全体にわたり、基本計画の進捗状況を把握し、管理するため、3年を目途に、中間評価を行う。その際、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、施策全体として効果を発揮しているかという観点から、科学的・総合的な評価を行い、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ものとする。

医療に関する調査

- 拠点病院現況報告
- 厚生労働科学研究
- 厚生労働省による統計調査
(医療施設調査等) 等

がんに関する調査

- がん登録
- 厚生労働科学研究
- 厚生労働省による統計調査
(国民健康・栄養調査等) 等

患者・家族に関する調査

- 患者体験調査
- 遺族調査
- 厚生労働科学研究
- 厚生労働省による統計調査
(世論調査等) 等

調査や評価指標により、全体・個別のがん施策の進捗や達成度を評価

全体
目標

個別
目標

科学的根拠に基づく
がん予防・がん検診の充実
【4項目】



- (1) がんの1次予防
- (2) がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

【23項目】

患者本位のがん医療の
実現



- (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
- (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

【59項目】

尊厳を持って安心して
暮らせる社会の構築



- (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

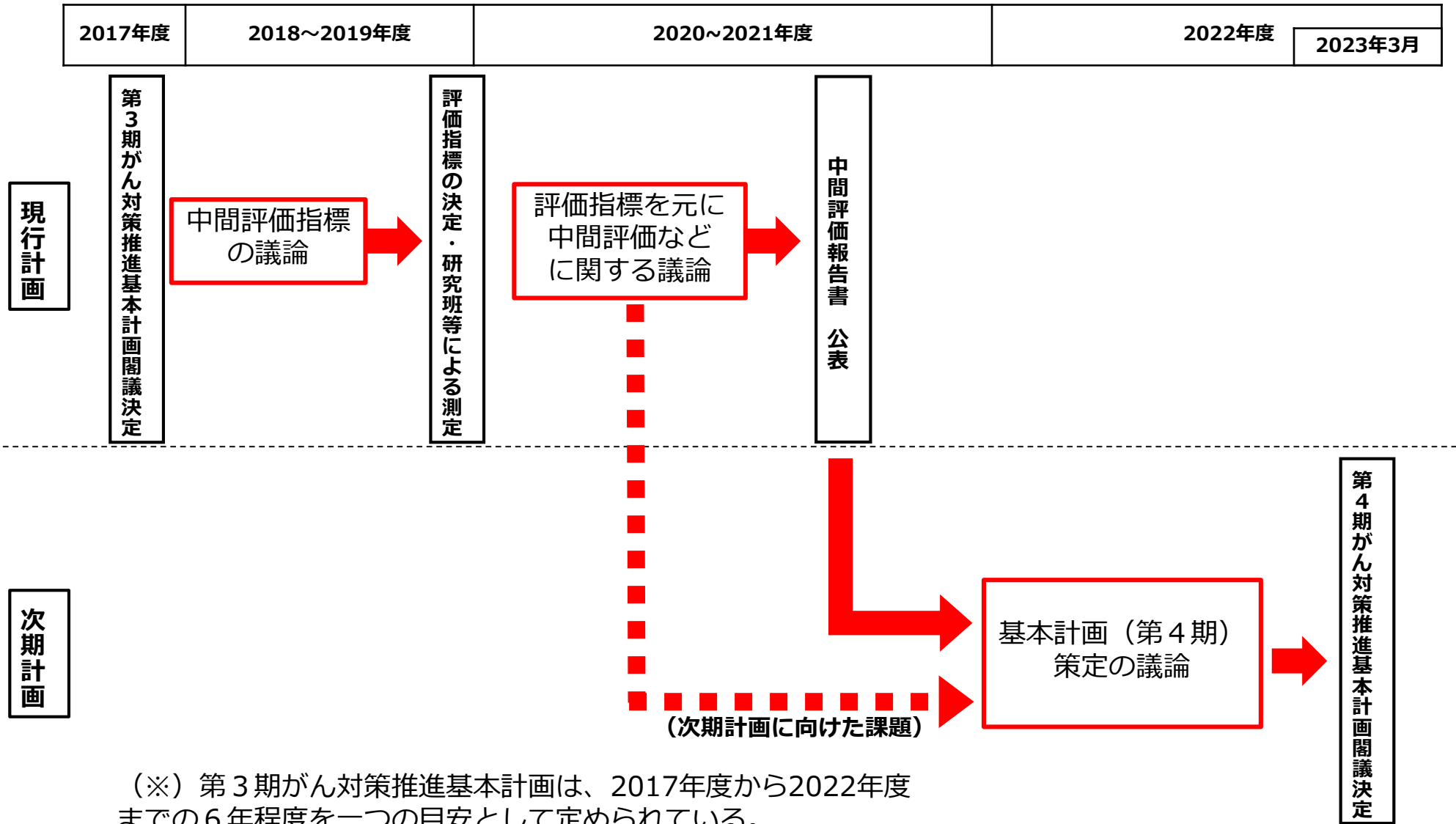
【33項目】

第3期がん対策推進基本計画

全140項目

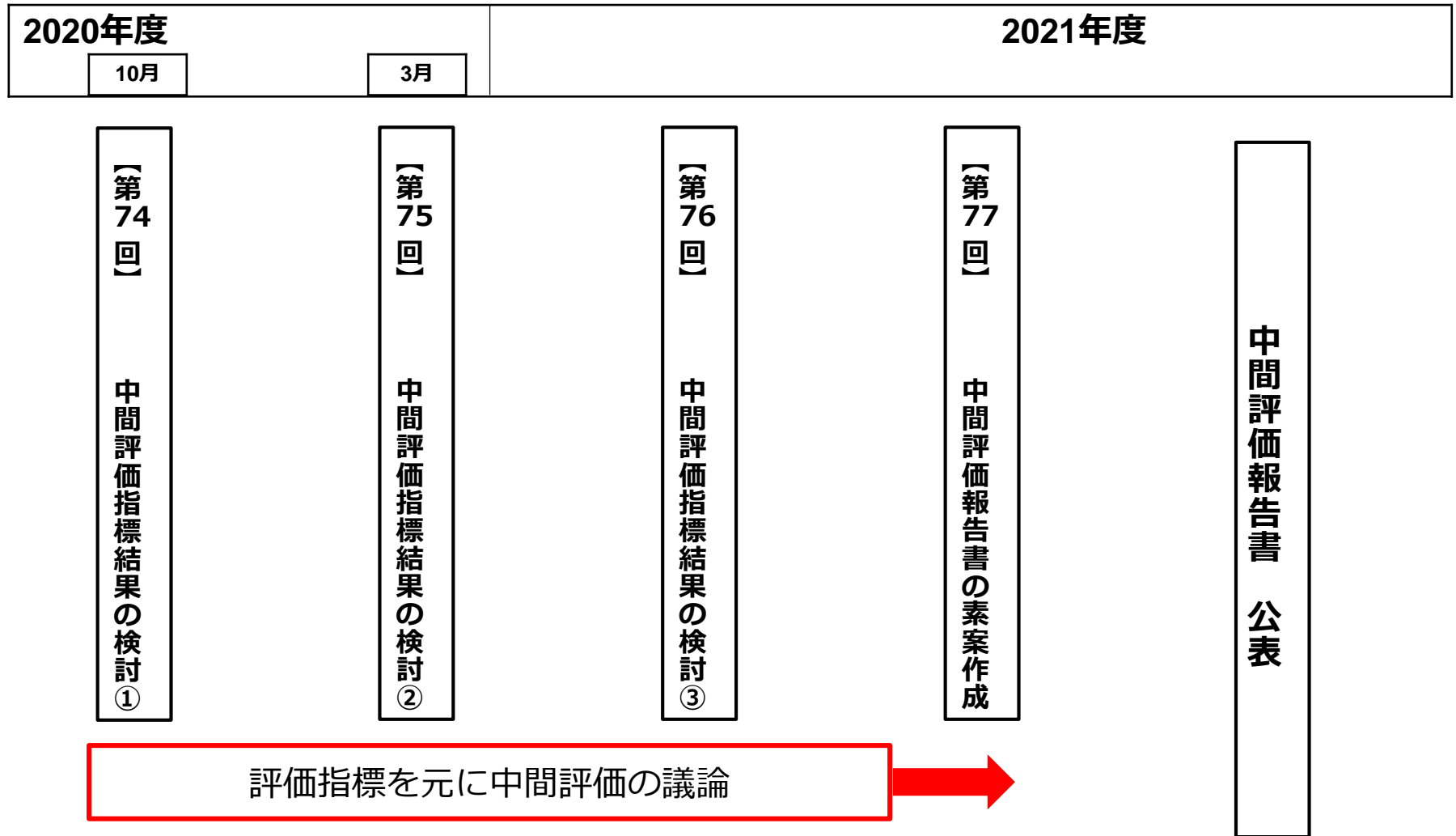
(1) がん研究 (2) 人材育成 (3) がん教育、普及啓発 【12項目】

がん対策推進協議会 今後のスケジュール（案）



(※) 第3期がん対策推進基本計画は、2017年度から2022年度までの6年程度を一つの目安として定められている。

がん対策推進協議会 中間評価にかかるスケジュール（案）



(※) 協議会の回数は、中間評価の議論を踏まえて決定する。

3. がんとの共生

緩和ケア

現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査	(n=7080)
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.7%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	24.0%



出典：平成30年患者体験調査

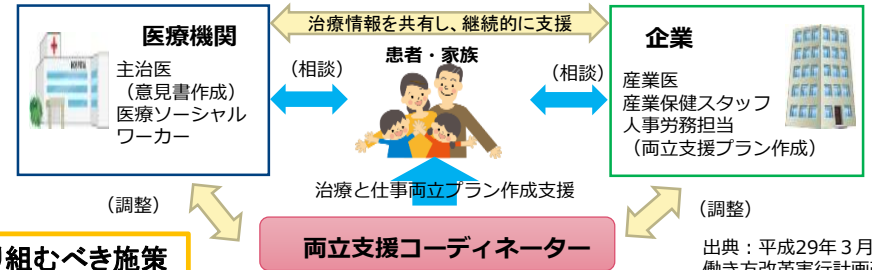
取り組むべき施策

- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実

がん患者の就労支援・社会課題への対策

現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アピアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



取り組むべき施策

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アピアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

出典：平成29年3月28日
働き方改革実行計画改定

相談支援・情報提供

現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

ライフステージに応じたがん対策

現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援策の検討

第1 全体目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3001	自分らしい日常生活を送ることができていると感じるがん患者の割合	2018年度患者体験調査 (問35-7)	70.5% [80.8%] (※)	[77.7%] (2014年度調査)
3002	がん診断～治療開始前に病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	2018年度患者体験調査 (問12)	76.3%	67.4% (2014年度調査)
3003	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	2018年度患者体験調査 (問30-2) 2019年度小児患者体験調査 (問40-2)	成人：48.7% [57.6%] (※) 小児：39.7%	成人： [37.1%] (2014年度調査)

(※) 前回調査と比較するために、実測値に比較補正係数をかけた値。

(注) 項目番号3001-3003の患者体験調査の対象となる患者は19歳以上。

項目番号3003の小児患者体験調査の対象となる患者は18歳以下。回答者はその家族等。

進捗状況

自分らしい日常生活を送ることができていると感じるがん患者の割合や、治療開始前に病気のことや療養生活に関して相談することができたと感じる患者の割合は、前回調査と比較可能な数値でみると、それぞれ増加している。また、家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じている患者・家族の割合は、成人では前回調査と比較可能な数値でみると、37.1%から57.6%へ増加した。小児では初めて調査を実施し、39.7%であった。

がんになっても、患者とその家族が適切な医療のみならず、必要な支援を受け、自分らしく地域で日常生活を送ることができるよう、がん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院等」という）に設置しているがん相談支援センターや地域統括相談支援センター、民間団体による相談窓口、国立がん研究センターのがん対策情報センターが運営する「がん情報サービス」等の活用を推進している。また、2019年3月に「がんとの共生のあり方に関する検討会」を発足し、緩和ケアや相談支援・情報提供に関する質の向上、多様なニーズへの対応の向上にむけて、対策を検討しながら取組を進めている。

第2 分野別施策と個別目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

① - 1 緩和ケアの提供について

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3011	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	2018年度患者体験調査 (問35-6)	32.8%	なし
3012	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度患者体験調査 (問36-2)	44.6%	42.6% (2014年度調査)
3013	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度患者体験調査 (問36-4)	38.0%	38.5% (2014年度調査)
3014	身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	2018年度患者体験調査 (問36-5)	30.8%	なし

(注) 項目番号3011-3014の患者体験調査の対象となる患者は19歳以上。

進捗状況

心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者や、身体的・精神心理的な苦痛を抱えている患者、苦痛に伴い日常生活に支障を来している患者の割合は、約3～4割を占めている。わが国では、がんと診断された時から、身体的・精神心理的・社会的苦痛等の「全人的な苦痛」への対応を行うことを通じて、患者とその家族のQOLの向上を目指している。

「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」における議論の整理を踏まえ、様々な取組を行っている。苦痛のスクリーニングを行い、迅速に対応するための研究の実施や、緩和ケア研修会のプログラムの改訂、「緩和ケアセンター」(※)の設置を都道府県がん診療連携拠点病院に加え地域がん診療連携拠点病院(高度型)にも定める等、更なる推進に取り組んできた。

また、緩和ケアの質の向上にむけて、患者さんが受けられた医療に関するご遺族の方への調査(遺族調査)を行うとともに、拠点病院等の実地調査のパイロット調査を実施し、今後の方策について検討を行っている。

※ 拠点病院等において、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟等の専門的な緩和ケアを統括する院内拠点組織のこと。

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

① - 2 緩和ケアの提供について

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3015	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業	40.4% (痛み) 47.2% (からだの苦痛)	なし
3016	療養生活の最終段階において、精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	2018年度がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業	42.3%	なし

進捗状況

患者さんが受けられた医療に関するご遺族の方への調査（遺族調査）を行ったところ、亡くなる前1ヶ月間の療養生活の質について、「痛みが少なく過ごせた」かどうかの質問に対して「全くそう思わない（7.5%）」「そう思わない（11.6%）」「あまりそう思わない（10.1%）」「どちらとも言えない（11.3%）」と回答した割合の合計が40.4%、「からだの苦痛が少なく過ごせた」かどうかの質問に対して「全くそう思わない（8.6%）」「そう思わない（13.6%）」「あまりそう思わない（12.5%）」「どちらとも言えない（12.5%）」と回答した割合の合計が47.2%、「おだやかな気持ちで過ごせた」かどうかの質問に対して「全くそう思わない（6.8%）」「そう思わない（10.0%）」「あまりそう思わない（10.6%）」「どちらとも言えない（14.9%）」と回答した割合の合計が42.3%という結果であった。

2019年度より、厚生労働科学研究にて、終末期の痛みの原因についての詳細な調査や呼吸困難、せん妄等に対するアルゴリズムの開発に取り組んでいる。また、「がんとの共生のあり方に関する検討会」のもとに「緩和ケアに係る部会（仮称）」を発足し、更なる緩和ケアに関する課題に対する必要な取組について議論をする予定である。

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

②緩和ケア研修会について

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3017	緩和ケア研修修了者数（医師・医師以外）	2020年度がん等における新たな緩和ケア研修等事業	145,727人 (2020年度)	139,467人 (2019年度)

進捗状況

緩和ケア研修の修了者数は145,727人（2020年度）に達し、着実に増加している。引き続き修了者数を増やすために、2018年度よりe-learningを導入し、また、患者の家族、遺族等に対するグリーフケアの提供についての研修プログラムを追加する等の見直しを行った。そして、対象疾患をがん以外の疾患、受講者を医師以外の医療従事者、開催病院を拠点病院等以外にも拡大した。拠点病院等においては、自施設に所属する臨床研修医及び1年以上所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が当該研修を修了する体制を整備し、受講率を報告することとしている。

③普及啓発について

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3018	国民の緩和ケアに関する認識（※1）	2019年度がん対策・たばこ対策に関する世論調査	52.2%	56.1% (2016年度調査)
3019	国民の医療用麻薬に関する認識（※2）	2019年度がん対策・たばこ対策に関する世論調査	48.3%	52.7% (2016年度調査)

（※1）「緩和ケアを開始すべき時期」について、「がんと診断されたときから」と回答した者の割合

（※2）「医療用麻薬に対する認識」について、「正しく使用すれば安全だと思う」と回答した者の割合

進捗状況

「がんと診断されたときからの緩和ケア」を推進し、医療用麻薬の適切な啓発を行うため、日本緩和医療学会に事業委託し、市民公開講座等の国民に対する定期的な緩和ケアに関する啓発事業を行っている。世論調査では、「緩和ケアを開始すべき時期」について質問したところ、「がんと診断されたときから」と回答した者の割合が52.2%、「医療用麻薬に対する認識」について質問したところ、「正しく使用すれば安全だと思う」と回答した者の割合が48.3%であった。引き続き、国民に正しい知識を持って頂けるよう、緩和ケアの更なる普及啓発事業を進めていく予定である。

(3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

②在宅緩和ケアについて

第75回がん対策推進協議会
資料7-1より抜粋・一部改変

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3033	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	2018年度がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業	78.8%	なし
3034	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	2018年度がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業	47.7%	なし

進捗状況

遺族調査によると、在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度は78.8%となっており、緩和ケア病棟で亡くなった方（82.4%）の満足度に次いで割合が高かった一方、利用した医療について、必ずしも満足していない方もいることが推定された。また、望んだ場所で過ごせたがん患者の割合は47.7%と、他の疾患と比較して最も高いが、半数程度となっている。亡くなった場所別でみると、自宅86.6%、緩和ケア病棟54.1%、病院40.2%、施設34.1%であった。

がん患者とその家族が、望んだ場所で、適切な医療や支援を利用しながら過ごすことができるよう、取組を進めている。拠点病院等において都道府県と連携し、二次医療圏内の在宅療養支援診療所リストの作成や、在宅療養支援診療所の医師に対する緩和ケアに関する知識・技術の研修を実施するとともに、地域緩和ケアネットワーク構築事業で関係施設間の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」を育成している（2016～2019年度修了：延べ307チーム、959名）。2018年度には、緩和ケア研修の科目に「アドバンス・ケア・プランニングや家族、遺族へのケア」等を追加し、研修対象者を拡大した。また、65歳未満のがん患者が要介護認定の申請時、「末期がん」を特定疾病として記載する必要があり、記入しづらく利用が進まないとの指摘を受け、2019年2月に事務連絡を発出し、「がん」と記載されたもので申請を受理して差し支えないことや申請者の心情に配慮した対応をすること等について周知している。

2. がん医療の充実

がんゲノム医療

現状・課題

- ◆ がんゲノム医療の提供体制の構築、社会環境の整備等が求められている。
- ◆ がんゲノム医療の実現に必要な人材育成等が必要である。

取り組むべき施策

- ◆ 「がんゲノム医療中核拠点病院」の整備等、がんゲノム医療提供体制の構築
- ◆ がんゲノム医療に必要な人材の育成の推進
- ◆ ゲノム情報等のビッグデータを効率的に活用するための「がんゲノム情報管理センター」の整備



出典：平成29年4月14日 未来投資会議資料より一部改変

がん医療提供体制

現状・課題

- ◆ がん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院等」という。）を中心に、がん医療の均てん化を進めてきた。
- ◆ 拠点病院等の取組において、医療安全等の強化が必要との指摘がある。
- ◆ 免疫療法については、十分な科学的根拠を有する治療法とそうでない治療法があり、国民が免疫療法に関する適切な情報を得ることが困難となっている。

取り組むべき施策

- ◆ ゲノム医療、医療安全、支持療法など、新たに拠点病院等の要件に追加する事項の検討
- ◆ ゲノム医療や一部の放射線療法等について、集約化のあり方の検討
- ◆ 免疫療法等に関する情報提供のあり方の検討

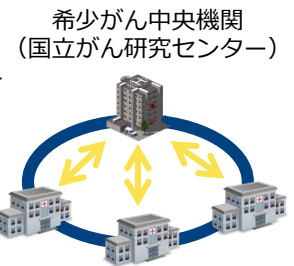
希少がん及び難治性がん対策

現状・課題

- ◆ 希少がん診療の専門施設と地域の拠点病院等との連携の必要性等が指摘されている。
- ◆ 難治性がんは、有効な診断・治療法の開発が必要とされている。

取り組むべき施策

- ◆ 希少がん医療における中核的な役割を担う医療機関の整備
- ◆ 難治性がんの診断法・治療法についての研究・開発の推進



小児がん、AYA*世代のがん及び高齢者のがん対策

※Adolescent and Young Adult（思春期と若年成人）

現状・課題

- ◆ 小児がん拠点病院と他の医療機関とのネットワークの整備が必要。
- ◆ AYA世代のがんは、年代や個々の状況に応じたニーズに対応できるような体制の整備が必要。
- ◆ 高齢者のがん患者については、標準治療の提供に明確な判断基準が示されていない。

取り組むべき施策

- ◆ 小児がん拠点病院以外の地域の連携病院での診療体制の検討
- ◆ AYA世代のがんの診療体制及び相談支援・就労支援体制の検討
- ◆ 高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインの策定及び普及



(3) チーム医療の推進

第76回がん対策推進協議会
資料2より抜粋・一部改変

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
2052	緩和ケアチームを設置している一般病院の割合(※)	平成29年度医療施設調査(全国の緩和ケアチームの数)	2017年度 14.8%	2014年度 13.3%
2053	拠点病院以外の病院で緩和ケアチームの新規介入患者数が、年間50件以上の病院数	平成29-31年度厚労科研「全国の医療機関における緩和ケアの実施状況と医療従事者調査に基づくがん緩和ケアの推進に関する研究」	2018年度 215病院	なし
2055	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	平成30年度国立がん研究センター委託費 (がん対策評価検証事業)患者体験調査(問20-9) 令和元年度国立がん研究センター委託費 (がん対策評価検証事業)小児患者体験調査(問20-8)	成人:48.8% (2018年度) 小児:78.0% (2019年度)	なし

(※) 一般病院とは精神科病院以外の病院をさす。

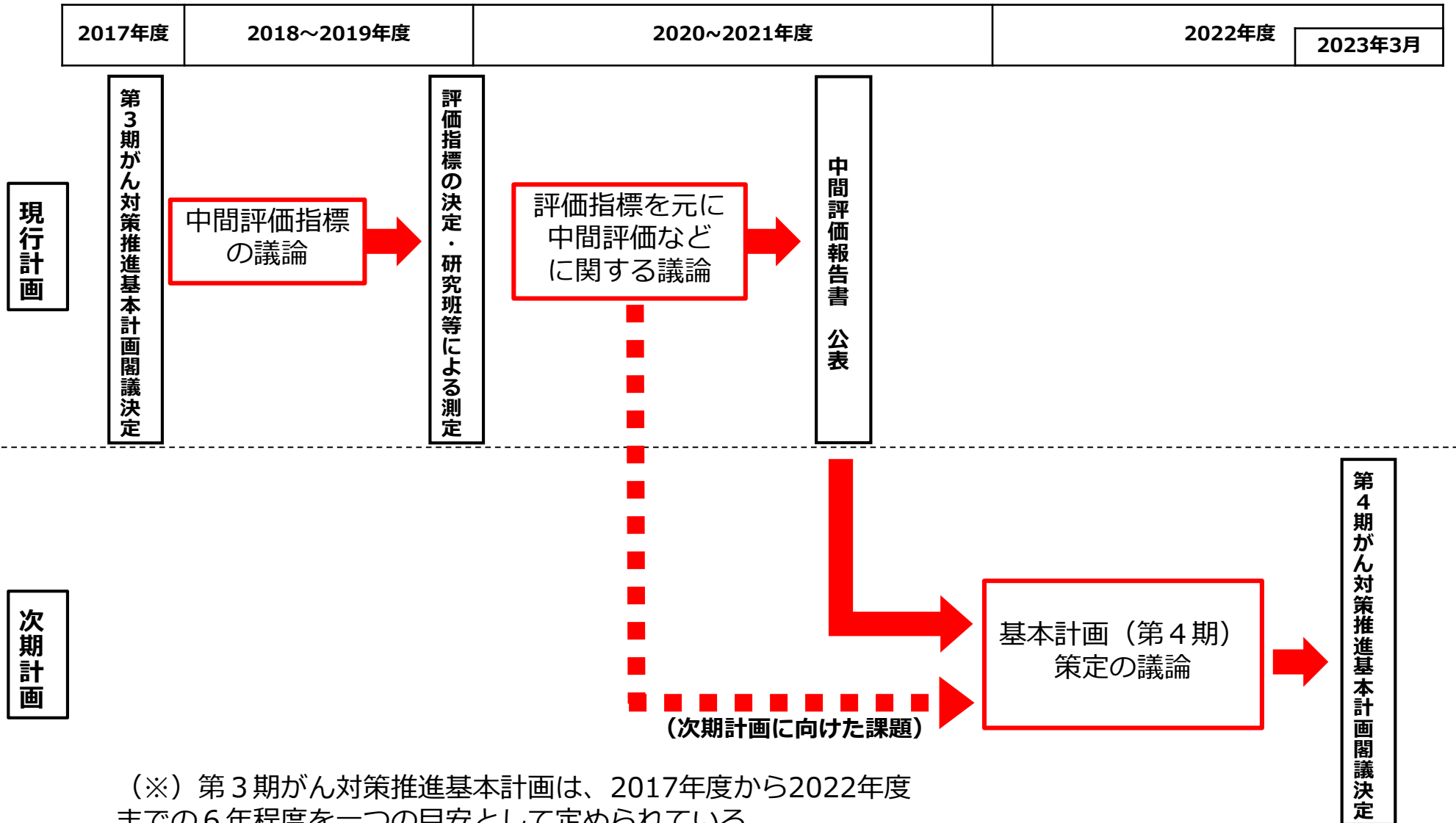
進捗状況

拠点病院等における医療従事者間の連携をさらに強化するために、緩和ケアチームを含む様々な専門チームに依頼する等により、一人ひとりの患者に必要な治療やケアについて、それぞれの専門的な立場から議論がなされた上で、患者が必要とする連携体制が取られるよう環境の整備が進められている。

拠点病院以外も含めた一般病院(がん診療に従事していない病院も含む)では、緩和ケアチームを設置している割合は14.8%であった。また、拠点病院以外の病院で緩和ケアチームを設置しており、回答が得られた430病院のうち緩和ケアチームの新規介入患者数が、年間50件以上の病院数は2018年度は215病院であり、全体の約半数であった。

主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合は、成人で48.8%、小児で78.0%となっている。

がん対策推進協議会 今後のスケジュール（案）



がんの緩和ケアに係る部会

【趣旨】

「がん対策推進基本計画」において、「がんとの共生」が柱のひとつに掲げられており、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を目指している。その中でも、緩和ケアの充実等は、がんと診断されたときからの緩和ケアの普及と充実、また提供される緩和ケアの実施体制と質の向上などが課題とされ、それらについて検討する必要があることから、「がんとの共生のあり方に関する検討会」のもとに、「がんの緩和ケアに係る部会」（以下、「本部会」とする。）を開催し、必要な検討を行う。

【構成員】

伊東俊雅	東京女子医科大学東医療センター 薬剤部 がん包括診療部緩和ケア室 薬剤部長	○中川恵一	東京大学大学院医学系研究科 特任教授
江口英利	大阪大学大学院医学系研究科 消化器外科学 教授 日本癌治療学会 代議員	橋口さおり	聖マリアンナ医科大学緩和医療学 教授 日本麻酔科学会 緩和領域検討部会 部会長
小川朝生	国立がん研究センター 先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野 分野長	羽鳥裕	公益社団法人日本医師会 常任理事
木澤義之	神戸大学医学部附属病院 緩和支援診療科 特命教授 日本緩和医療学会 理事長	林和彦	聖マリアンナ医科大学 客員教授
岸田徹	NPO法人がんノート 代表理事	前川育	元NPO周南いのちを考える会 代表
高野利実	がん研究会有明病院 乳腺内科 部長 日本臨床腫瘍学会 評議員	前田英武	高知大学医学部附属病院 地域医療連携室 副室長/ がん相談支援センター 副センター長
谷口栄作	島根県 健康福祉部 医療統括監	森住美幸	埼玉県立がんセンター 緩和ケアセンター ジェネラルマネージャー

(五十音順・敬称略、○は座長)

【設置】 2021年 7月

【検討事項】

- (1) がんと診断されたときからの緩和ケアの普及と充実について
- (2) がんの緩和ケアの実施体制、質の向上について
- (3) その他がんの緩和ケアに関すること

「がんの緩和ケアに係る部会」におけるこれまでの議題

第1回（2021年7月2日）

- 診断時からの緩和ケアに関する議題について

第2回（2021年9月3日）

（1）：診断時の課題

- 「診断時からの緩和ケア」に求められる対応について
- 「がんへの適応」の一環として、告知や治療方針決定の場における対応が不十分ではないか
 - ・ 告知時の面接における望ましい指導内容
- 検査の場、診断が決定するまでの間における疼痛緩和、不安の軽減に対する対応が不十分ではないか
- 初診時からがん相談支援センターをさらに活用できるようにするべきではないか
 - ・ 特に診断時におけるがん相談支援センターの活用事例の共有

第3回（2021年11月5日）

（2）－1：治療期の課題（緩和ケアの提供体制について）

- 患者の苦痛を医療従事者が十分に把握できていないのではないかと
 - ・ 患者の苦痛の把握
 - ・ 特に、主治医や担当看護師が担うべき痛みや苦痛への対応
- 治療を担う医療機関ごとに、緩和ケアの質を向上させる取組を検討するべきではないかと
 - ・ 拠点病院以外の病院（都道府県指定のがん診療病院等）の取組の実態について
 - ・ 拠点病院の取組の実態を把握するための実地調査について

ご静聴いただきありがとうございました