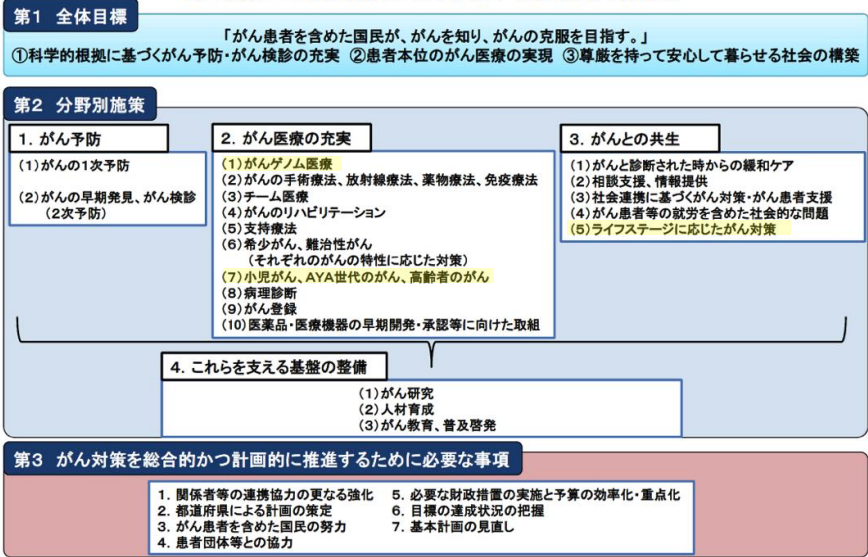


第3期がん対策推進基本計画案(案)(概要)



第68回がん対策推進協議会(資料) 2017.6.2.

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzhushinka/0000166751.pdf>

(1) がんゲノム医療

(現状・課題)

希少がん、小児がん、難治性がんをはじめとして、全てのがんについて、ゲノム医療によって得られた情報を、革新的治療薬の開発や個人に最適化された治療選択等に活用できる仕組みを構築する必要性が指摘されている。

(取り組むべき施策)

国は、拠点病院等での診療や治験を含めた臨床研究等で得られたゲノム情報及び臨床情報等を集約し、ゲノム情報に基づく適切な診療の提供や革新的な治療を開発するため、質の高いデータベースやバイオバンクの整備を行う。併せて、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AIの開発を可能とする高度計算機器等の技術基盤を整備し、小児がん、希少がん、難治性がんをはじめとした全てのがんに対する治療開発を加速させる。

(7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策

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。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もに、治療中から晩期合併症への対応が必要である。

国は、拠点病院等での診療や治験を含めた臨床研究等で得られたゲノム情報及び臨床情報等を集約し、ゲノム情報に基づく適切な診療の提供や革新的な治療を開発するため、質の高いデータベースやバイオバンクの整備を行う。併せて、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AIの開発を可能とする高度計算機器等の技術基盤を整備し、小児がん、希少がん、難治性がんをはじめとした全てのがんに対する治療開発を加速させる。

① 小児がんについて

(現状・課題)

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た。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。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。再発例、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でなく、新規治療・薬剤の開発が切望されている。

(取り組むべき施策)

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、新薬の開発につながる研究を推進する。

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。

② AYA世代のがんについて

(現状・課題)

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。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、支援体制、診療体制の整備等が求められている。

(取り組むべき施策)

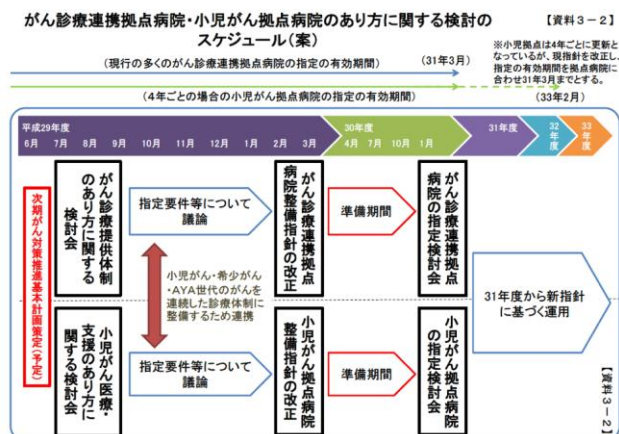
国は、AYA世代のがんについては、小児がん拠点病院で対応可能な疾患と成人領域の専門性が必要な病態とを明らかにし、その診療体制を検討する。

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る検討を行う。

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、治療前に正確な情報提供が行われ、必要に応じて、適切な専門施設に紹介するための体制を構築する。

【個別目標】

国は、小児がん、AYA世代のがんを速やかに専門施設で診療できる体制の整備を目指して、「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、3年以内に、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う。



(8) 病理診断

特に、希少がん、小児がんの病理診断については、希少がん、小児がんそれぞれについての十分な診断経験を有し、かつ専門的な知識を持った病理診断医が少ないことから、病理診断が正確かつ迅速に行われず、治療開始の遅延や予後の悪化につながる懸念されている。

(取り組むべき施策)

国は、引き続き、病理診断医の育成等の支援を実施するとともに、病理関連業務を担う臨床検査技師等の医療従事者の適正配置について検討する。

国は、より安全で迅速な質の高い病理診断や細胞診断を提供するため、関係団体や学会等と協力し、病理コンサルテーション等、正確かつ適正な病理診断を提供する体制を強化する。国は、ビッグデータやAIを活用等した病理診断支援システムの研究開発を推進する。

【個別目標】国は、より安全で迅速な質の高い病理診断や細胞診断を提供するための環境を整備する。

(15) ライフステージに応じたがん対策

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」を講じていく必要がある。

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」と明記される等、更なる対策が求められている。

① 小児・AYA世代について

(現状・課題)

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、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。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備が求められている。

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されていない場合があること等の指摘がある。

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れており、緩和ケア病棟もほとんどないとの指摘がある。

(取り組むべき施策)

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」等を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。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(ICT)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、療養中の生徒等に対する特別支援教育をより一層充実させる。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。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等を含む就労支援に関係する機関や患者団体との連携を強化する。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。

4. これらを支える基盤の整備

(1) がん研究

依然として、小児がん、希少がん、難治性がんについては、標準的治療や診療ガイドラインがないがん種があること、必ずしも、科学的な根拠に基づかない治療が提供されていること、臨床研究における症例集積が困難であること等に加え、医療従事者に対する臨床研究に関する情報提供が分かりやすくなされていないことが、新たな治療開発の障壁となっている。

(2) 人材育成

一方、近年、ゲノム医療等のがん医療の進歩と細分化、希少がん、難治性がん、小児・AYA世代のがん等の特性やライフステージに応じた対応が求められるがん種について、専門的な人材の育成を更に進めていくことが求められているものの、どのような人材を重点的に育成すべきか、必ずしも方向性が定まっていない。(取り組むべき施策)文部科学省におけるこれまでの取組において構築された人材育成機能を活用し、がん医療を専門とする医療従事者の養成を継続するとともに、ゲノム医療や希少がん及び難治性がんへの対応、小児・AYA世代や高齢者といったライフステージに応じたがん対策に対応できる医療従事者等の育成を推進する。