

令和5年7月7日（金）  
第16回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

## 第4期がん対策推進基本計画の策定について

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

## 第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

**全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」**

### 「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

### 1. がん予防

- (1) がんの1次予防
  - ①生活習慣について
  - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
  - ①受診率向上対策について
  - ②がん検診の精度管理等について
  - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

### 「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

### 2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
  - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
  - ②がんゲノム医療について
  - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
  - ④チーム医療の推進について
  - ⑤がんのリハビリテーションについて
  - ⑥支持療法の推進について
  - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
  - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

### 「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

### 3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
  - ①相談支援について
  - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
  - ①就労支援について
  - ②アピアランスケアについて
  - ③がん診断後の自殺対策について
  - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
  - ①小児・AYA世代について
  - ②高齢者について

### 4. これらを支える基盤

- (1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) デジタル化の推進

## 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. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. 国民の努力
- 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

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

## 1. がん予防

### (1) 一次予防

#### 【現状・課題】

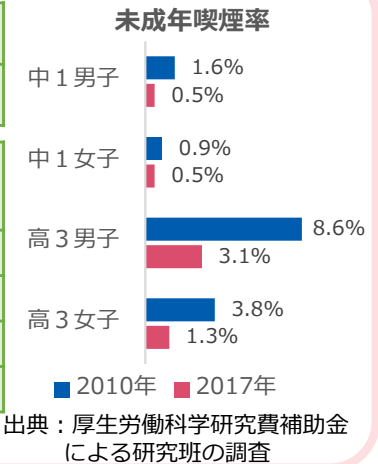
- 喫煙、飲酒、身体活動、食生活等の生活習慣について更なる改善が必要である。
- ウイルス（ヒトパピローマウイルス（HPV）、肝炎ウイルス、ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1））や細菌感染（ヘリコバクター・ピロリ）は発がんに大きく寄与する因子であり、感染症対策が引き続き重要である。
- 子宮頸がんの年齢調整罹患率は増加傾向にあり、HPVへの感染対策が必要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」に沿った取組の推進
- 拠点病院等から地域へのがん予防に関する普及啓発
- HPVワクチンに係る正しい理解の促進と接種勧奨及びキャッチアップ接種の実施と適切な情報提供、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策の推進

ハイリスク 飲酒者の割合 (2019年度)	男性	14.9%
	女性	9.1%

望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	2019年 (2008年)
行政機関	4.1% (16.9%)
医療機関	2.9% (13.3%)
家庭	6.9% (13.9%)
飲食店	29.6% (62.3%)



出典：国民健康栄養調査

### (2) 二次予防（がん検診）

#### 【現状・課題】

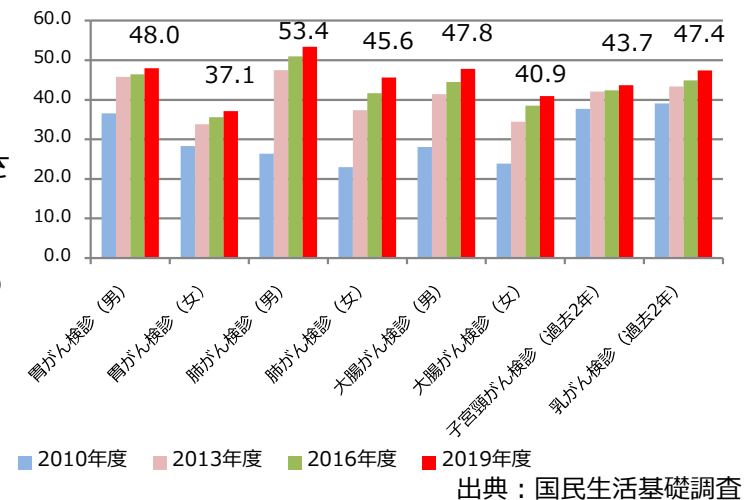
- がん検診の受診率は増加傾向だが、男性の肺がん検診を除いて50%に達していない。また、新型コロナウイルス感染症の影響により受診者が1～2割程度減少したとの報告もある。
- がん検診受診者のうち30～70%程度が受診している職域におけるがん検診は、任意で実施されており、実態を継続的に把握する仕組みがない。
- 精密検査受診率は都道府県及びがん種による差が大きく、改善が必要である。
- 十分な検証なしに指針に基づかないがん検診を実施している市町村（特別区含む）は約80%と高い状況が続いている。
- より正確、低侵襲、簡便、安価な方法が提案されているが、対策型検診への導入までのプロセスが不透明かつ煩雑であることが指摘されている。

#### 【取り組むべき施策】

- より正確かつ精緻に個人単位で受診率を把握する仕組みの検討
- 科学的かつ効果的な受診勧奨策の推進 ● 全ての国民が受診しやすい環境の整備
- がん検診の意義及び必要性の普及啓発
- 職域におけるがん検診の実施状況の把握、がん検診全体の制度設計について検討
- 精密検査受診率の低い市町村の実態把握、都道府県による指導・助言等の取組推進
- 指針に基づかないがん検診の効果検証の方法、関係学会や企業等とのマッチングを促進する仕組みの検討、組織型検診（※）の構築

（※）組織型検診：統一されたプログラムのもと、適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する検診

がん検診受診率の推移（第4期の目標値：60%）



精密検査受診率（2019年度）（第4期の目標値：90%）	
胃がん	84.1%
肺がん	83.0%
大腸がん	69.8%
子宮頸がん	74.6%
乳がん	89.2%

出典：地域保健健康増進事業報告

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

## 2. がん医療

### （1）がん医療提供体制等

#### 【現状・課題】

- 拠点病院等を中心に、放射線療法などの各治療法の提供体制の整備、チーム医療、支持療法、緩和ケア、がんのリハビリテーション等の取組を推進し、がん医療の質の向上と均てん化を進めてきた。また、がんゲノム医療中核拠点病院等を中心としたがんゲノム医療の提供体制を整備してきた。
- がん医療の高度化や人口減少等を踏まえ、拠点病院等の役割分担と連携が求められている。

#### 【取り組むべき施策】

- 均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進
- 感染症発生・まん延時や災害時等においても必要ながん医療が提供できる連携体制の整備
- がんゲノム医療の一層の推進に向けた科学的根拠の収集と、より適切なタイミングでのがん遺伝子パネル検査の実施に向けた検討
- 科学的根拠に基づく支持療法、効果的・継続的ながんのリハビリテーションの推進
- 緩和ケアが、診断時から全ての医療従事者により提供される体制整備や普及啓発の強化
- がん・生殖医療に係る人材育成と研究促進事業を通じた妊孕性温存に関するエビデンス創出

### （3）小児がん・AYA世代\*のがん対策

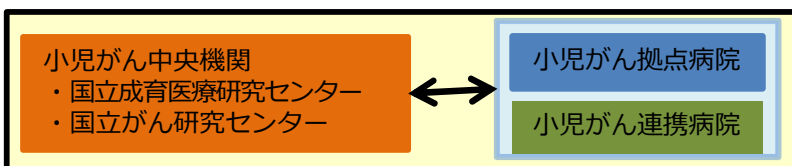
\* AYA(Adolescent and Young Adult)世代：主に15～39歳の世代を指す

#### 【現状・課題】

- 全国15か所の小児がん拠点病院と2か所の小児がん中央機関を中心とした、診療の一部集約化と連携体制の構築を進めてきた。
- 小児がんの薬剤アクセスの改善が課題である。

#### 【取り組むべき施策】

- 地域の実情に応じた拠点病院等の役割分担と連携体制の整備
- 薬剤アクセス改善に向けた研究開発や治験の推進等



### （2）希少がん・難治性がん対策

#### 【現状・課題】

- 希少がん中央機関を設置し、診断支援や専門施設の整備等を進めてきた。
- 希少がん及び難治性がんの薬剤アクセスの改善が課題である。

#### 【取り組むべき施策】

- 高度かつ専門的な医療へのアクセス向上のための拠点病院等の役割分担と連携体制の整備の推進
- 薬剤アクセス改善に向けた研究開発や治験の推進等



### （4）高齢者のがん対策

#### 【現状・課題】

- 高齢化に伴い、高齢のがん患者が増加している。
- 拠点病院等における意思決定支援や、地域の医療機関や介護事業所等との連携に取り組んでいる。

#### 【取り組むべき施策】

- 地域の関係機関等との連携による、個々の状況に応じた、適切ながん医療の提供体制の整備
- 高齢のがん患者に対する医療の実態把握
- 意思決定支援の取組推進

### （5）新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

#### 【現状・課題】

- がん研究による成果の速やかな医療実装が必要である。
- 国内で未承認の医薬品の増加や医薬品の安定供給等が課題である。

#### 【取り組むべき施策】

- 拠点病院等における臨床研究等の推進と適切な医療機関への紹介
- 治療薬等へのアクセス改善に向けた研究開発や治験の推進、実用化に向けた対応策の検討等

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

## 3. がんとの共生

### （1）相談支援及び情報提供

#### 【現状・課題】

- 多様なニーズに対応するため、がん相談支援センターの機能や対応範囲を検討し、地域の実情に応じた集約化や役割分担を行うことが必要である。
- 全ての患者や家族等、医療従事者等が、正しい情報にアクセスできる環境の整備が重要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できる質の高い相談支援体制の整備、オンラインの活用等による持続可能な相談支援体制の整備
- 拠点病院等と民間団体やピア・サポーター等との連携、ICTや患者団体、社会的人材リソース等を活用した相談支援の充実
- 要配慮者を含む患者や家族等のニーズや課題等の把握、「情報の均てん化」に向けた情報提供の在り方の検討

### （2）社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

#### 【現状・課題】

- 拠点病院等と地域の医療機関が連携して、相談支援、緩和ケア、セカンドオピニオン等を推進し、患者や家族等を支援することが必要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンや、緩和ケア及び在宅医療等に関する情報提供の在り方等の検討
- 地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえ、拠点病院等を中心とした施設間の連携・調整を担う者の育成

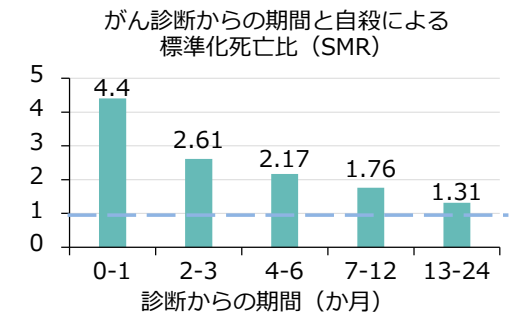
### （3）がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

#### 【現状・課題】

- 働く世代のがん患者の離職防止や再就職への就労支援の充実が必要である。
- 治療に伴う外見変化に対する医療現場のサポートの重要性が認識されている。
- 医療従事者等による自殺リスクの高い患者への適切な支援が必要である。
- その他の社会的な問題として経済的課題など様々ながん医療への障壁が指摘されている。

#### 【取り組むべき施策】

- 現在の両立支援制度の効果及び課題の明確化、それを踏まえた施策の強化や医療機関等と産業保健との連携、普及啓発等に係る検討
- 様々な就労形態のがん患者の就労・離職の実態把握、それを踏まえた就労支援の提供体制の検討
- 拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築
- がん患者の診断後の自殺リスクや経済的課題等の把握、課題解決に向けた施策の検討



出典：Kurisu K, Fujimori M et al., Cancer Med 2022

### （4）ライフステージに応じた療養環境への支援

#### 【現状・課題】

- 成人でがんを発症した患者とニーズや課題が異なる小児・AYA世代のがん患者・経験者に対し、切れ目ない支援が必要である。
- 小児・AYA世代のがん患者の在宅での療養環境の整備が必要である。
- 高齢のがん患者に対し、身体的状況や社会的背景に合わせた配慮や、家族等に対する早期の情報提供・相談支援体制等が必要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 療養中の教育支援体制の整備、遠隔教育の実態把握
- 長期フォローアップや晩期合併症等の支援体制等の構築、小児・AYA世代の療養環境の実態把握と体制整備に向けた関係省庁を連携した検討
- 高齢のがん患者の課題の把握、地域における療養の在り方や再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制の構築、意思決定支援等の取組の検討

# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月閣議決定）分野別施策の概要

## 4. これらを支える基盤

### （1）全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進

#### 【現状・課題】

- がん患者・経験者の参画を一層推進し、患者・経験者目線で必要とされている領域や臨床現場でニーズの高い領域の研究を推進していくことが必要である。
- がん医療の人材育成や研究基盤の整備を加速させていくことが必要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 「がん研究10か年戦略」の見直し、関係省庁が協力した多様な分野を融合させた先端的な研究の推進
- 「全ゲノム解析等実行計画2022」の着実な推進、新たな予防・早期発見法等の開発を含めた患者還元や、がんや難病に係る研究・創薬への利活用等の推進
- 各分野の政策課題の解決に資する研究や評価指標にかかる研究の推進

### （2）人材育成の強化

#### 【現状・課題】

- がん医療に関する基本的な知識や技能を有し、がん医療を支えることのできる医療従事者を養成していくことが必要である。
- 急速に高度化するがん医療において、ビッグデータ解析など新たに必要とされるスペシャリストの育成が重要な課題である。

#### 【取り組むべき施策】

- 高齢化や人口減少等の背景を踏まえた、専門的な人材育成の在り方や人材の効率的な活用等の検討
- がん医療の高度化に対応できる専門的な人材の育成・配置

### （3）がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

#### 【現状・課題】

- 外部講師を活用し、こどもにがんの正しい知識やがん患者・経験者の声を伝えることが重要である。
- 科学的根拠に乏しい情報が多く存在し、必要な情報への適切なアクセスが難しいなどの課題がある。

#### 【取り組むべき施策】

- 学習指導要領に基づくがん教育の推進、各地域の取組の成果の普及
- 外部講師を活用したがん教育に向けた必要な支援の実施
- より効果的な手法による、国民に対するがんに関する正しい知識の普及啓発
- 事業者等による雇用者等への正しい知識の啓発の取組推進



### （4）がん登録の利活用の推進

#### 【現状・課題】

- 全国がん登録の届出件数が増加し、登録内容が充実してきている。
- がん登録情報の効果的な利活用について、現行制度の見直し等に向けた議論を行っている。

#### 【取り組むべき施策】

- 質の高い情報収集に資する精度管理の継続
- 法規定の整備を含め現行制度の見直しに向けた検討
- 医療のデジタル化などの取組とも連携した、より有用な分析が可能な方策の検討

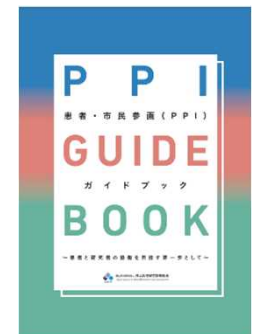
### （5）患者・市民参画の推進

#### 【現状・課題】

- 国民本位のがん対策の推進のため、多様な患者・市民が参画できる仕組みの整備や患者・市民参画に係る啓発・育成が必要である。

#### 【取り組むべき施策】

- 諸外国の事例も踏まえた、患者・市民参画の更なる推進のための仕組みの検討
- 参画する患者・市民の啓発・育成、医療従事者や関係学会に対する啓発等の実施



出典：国立研究開発法人  
日本医療研究開発機構

### （6）デジタル化の推進

#### 【現状・課題】

- 患者や家族等のアクセス向上と効果的かつ効率的な取組に向け、がん対策のデジタル化を推進する必要がある。

#### 【取り組むべき施策】

- 「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の各分野における、ICTやAIを含むデジタル技術の活用や医療のデータ化・利活用の推進
- eコンセンツの活用等の治験のオンライン化等

# がん対策推進基本計画の見直しのポイント

## ● がん予防

- ・ 「**がん検診受診率**」の目標について、いずれのがん種においても増加傾向であり、一部のがん種で目標値を達成できたことから、さらなる受診率向上を目指し**50%から60%に引き上げ**

## ● がん医療

- ・ 「**緩和ケア**」について、すべての医療従事者が診断時から治療と併せて取り組むべきとの趣旨から、がん医療分野の中に記載
- ・ ドラッグラグ等の課題に対し、新たな診断技術・治療法へのアクセスを確保する観点から、新たな技術の「**速やかな医療実装**」に関する項目を新規に追加し、国際共同治験への参加を含め、治験の実施を促進する方策の検討などの取組を推進

## ● がんとの共生

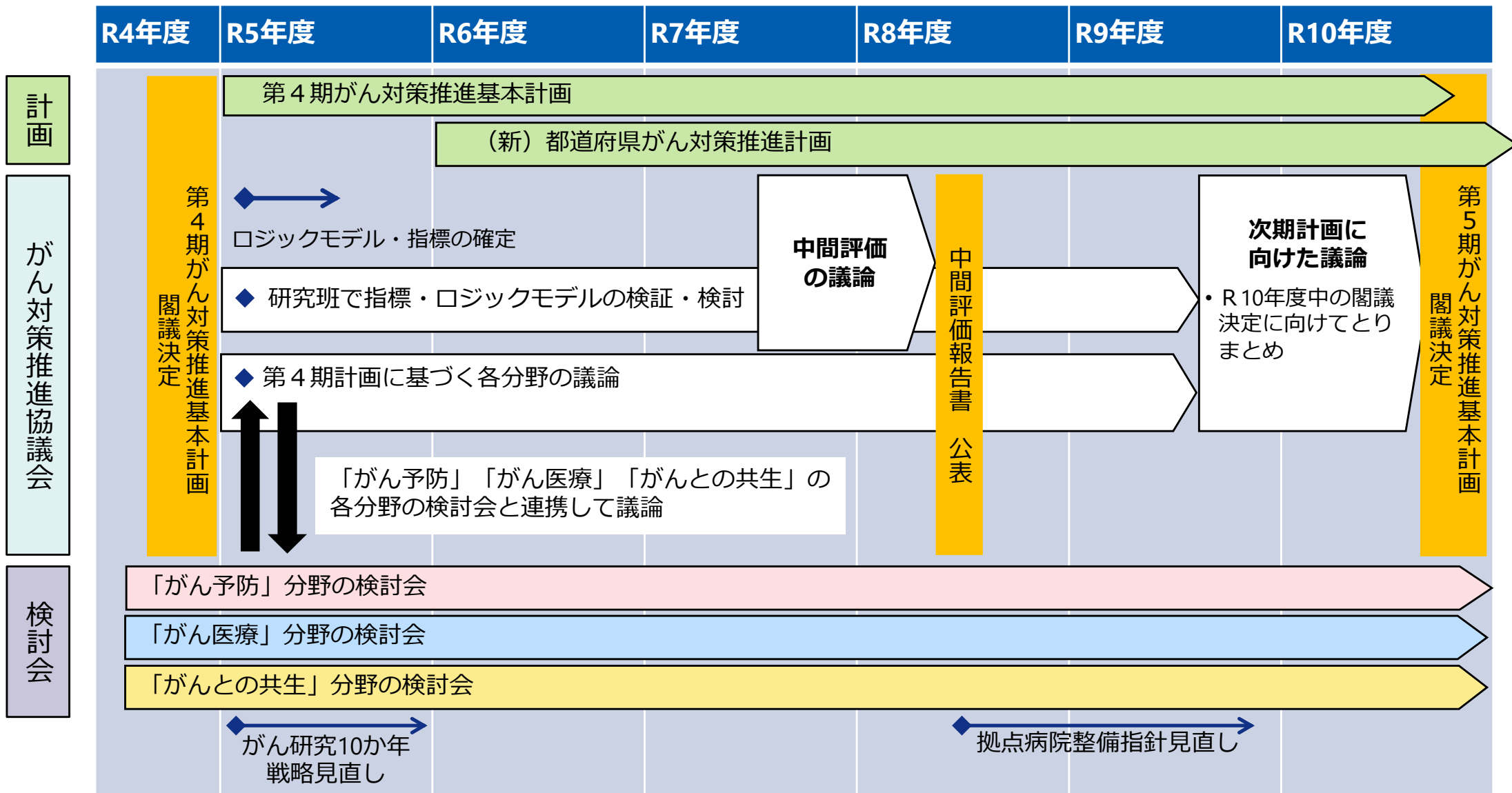
- ・ 治療を継続しながら社会生活を送るがん患者が増加する中で、治療に伴う外見変化に対するサポートが重要であることを踏まえ、「**アピアランスケア** (※)」を独立した項目として記載し、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築等を推進

※医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

## ● これらを支える基盤

- ・ 国民本位のがん対策を推進する観点から「**患者・市民参画の推進**」を、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供や、患者やその家族等のサービスへのアクセシビリティ向上の観点から「**デジタル化の推進**」を、新規追加
- ・ 「**全ゲノム解析等実行計画2022**」の着実な推進を記載

# 第 4 期がん対策推進基本計画のスケジュール（案）



第 4 期計画において検討が必要とされた個別施策（例）

- がん登録推進法等の規定の整備を含めたがん登録に関する施策の見直し
- がん研究10か年戦略の見直し
- がん診療連携拠点病院等の整備指針の見直し



# 都道府県がん対策推進計画の見直しについて

- 都道府県がん診療連携拠点病院をはじめとした拠点病院等は、第4期がん対策推進基本計画（以下、「基本計画」という。）の策定を踏まえ、都道府県が実施する都道府県がん対策推進計画（以下、「都道府県計画」という。）の見直しにご協力いただきたい。

## 2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供

～適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す～

### (1) がん医療提供体制等

#### ① 医療提供体制の均てん化・集約化について

##### (現状・課題)

国は、これまで、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（以下「整備指針」という。）に基づき、拠点病院等を中心として、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、病理診断、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及び多職種によるカンファレンスの実施等を推進し、医療の質の向上や均てん化に向けた取組を進めてきた。

令和5（2023）年3月時点で、全ての都道府県に、計453施設の拠点病院等が指定されている。

（中略）

##### (取り組むべき施策)

国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。その際、国は、都道府県がん診療連携協議会等に対し、好事例の共有や他の地域や医療機関との比較が可能となるような検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う。

- ✓ 基本計画の（**取り組むべき施策**）において都道府県と記載のある箇所を中心にご確認いただき、基本計画の趣旨及び内容を踏まえ、必要がある場合には、都道府県計画の見直しに努めていただきたい。
- ✓ また、都道府県計画に基づくがん対策の進捗管理に当たり、PDCAサイクルの実効性確保のため、ロジックモデル等のツールの活用を積極的にご検討いただきたい。
- ✓ 基本計画のロジックモデルについては暫定版を通知しているところであるが、がん対策推進協議会の議論を踏まえ、夏頃に確定版を通知予定である。

第4期がん対策推進基本計画より抜粋

## （参考）医療計画と関係計画との一体的な策定

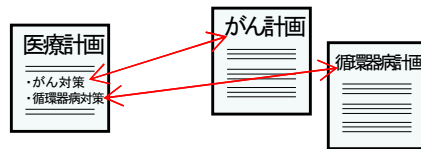
現  
行

○都道府県策定の医療計画には、**がん、脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患**等の治療・予防に関する事項を記載しなければならない

○別途、個別疾患に係る計画として、**都道府県がん対策推進計画、都道府県循環器病※対策推進計画**を策定しなければならない

※ 脳卒中、心臓病その他の循環器病を意味する

○他にも、様々な医療関係計画が存在する



### 支障

- 内容が重複**する計画を複数策定することで、
  - ・都道府県において、計画策定に係る**事務負担が大きい**
  - ・住民にとっても、**地域の行政がどういった計画に基づいて行われているかわかりにくい**



### 都道府県に通知

見  
直  
し  
後

○医療関係計画を**一体的に策定できる**ことを明確化

○併せて、**策定手続を合理化できる**ことを明確化

### 効果

- 地方公共団体の**計画策定に係る負担が軽減**され、**計画に基づく施策の実施に集中**できる
- バラバラだった計画が統合されることで、住民にとって**分かりやすさ**が向上し、**理解が深まる**



# 【情報連絡】 がん診療連携拠点病院等におけるBCP策定について

「がん診療連携拠点病院等の整備について」  
(令和4年8月1日付け健発0801第16号厚生労働  
省健康局長通知)

整備指針では以下概要のように定めている。

○都道府県協議会の主な役割  
感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、当該都道府県や各がん医療圏におけるBCP（注）について議論を行うこと。

○がん診療連携拠点病院等の指定要件  
医療機関としてのBCPを策定することが望ましい

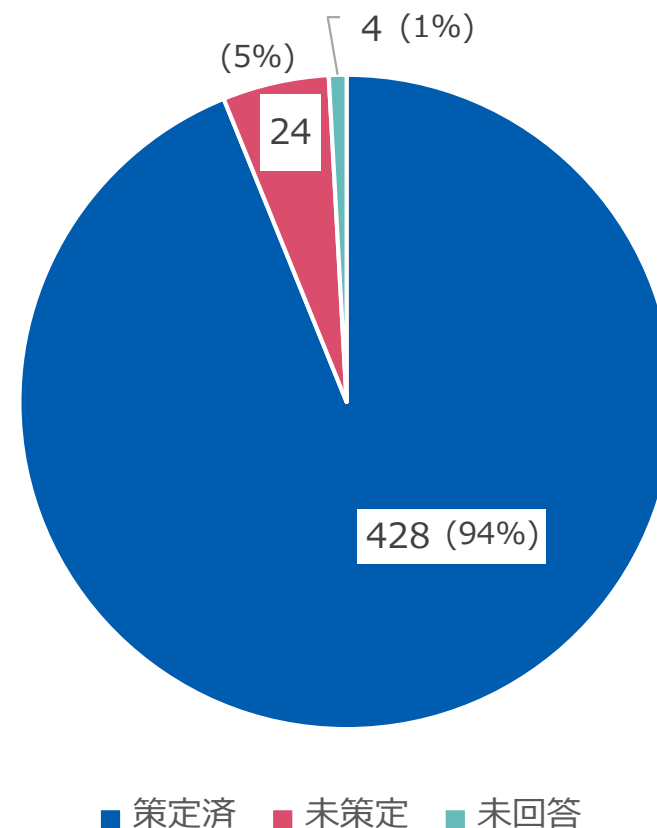
(注)

BCP

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。事業継続計画。

9割以上の拠点病院等はBCPを策定済である

Q. 医療機関としてのBCPを策定しているか



令和4年度現況報告書より集計

今後、がん診療に関するBCPについて検討を行うことを目的として取材・調査を依頼する可能性があるため、その際にご協力をお願いしたい。

# 【情報連絡】 がん診療連携拠点病院等の「充足する見込みが立っている」指定要件について

- 指定要件を定められた期限までに「充足する見込みが立っている」ことをもって令和5年4月1日に指定を受けた施設について、令和5年6月26日（月）「第23回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」において、当該指定要件を定められた期限までに充足できていないことが判明した場合の対応方針が定められた。
- 指定要件について、令和5年9月1日までに「充足する見込みが立っている」と第22回検討会前に報告を行っていた施設については、期限までの充足に向けて引き続き取り組んでいただきたい。

## 「充足見込み」とした要件を満たせなかった施設への対応方針（案）

- 「充足する見込みが立っている」と報告を受けていた指定要件を、定められた期限までに充足できていないことが判明した場合の対応について、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」における指定類型の見直しの定め（\*次スライド参照）も踏まえ、原則として次のとおり整理してはどうか。

### 1. 指定類型について

- ・ 現行指定類型が特例型ではない場合  
→ **原則、特例型への類型変更を行う。**
- ・ 現行指定類型が特例型の場合  
→ **既に特例型であるため、原則対応不要。**

#### 〈指定類型変更の対応フロー〉

