

第10回 健康・医療戦略参与会合  
平成27年7月7日

# がん対策加速化プランの策定に向けて

1. 予防・検診対策の強化
2. 研究開発の加速化



国立研究開発法人 国立がん研究センター  
堀田知光

## がん対策を加速するための新たなプランの策定について

### がんサミット開催（平成27年6月1日）

～安倍総理大臣の挨拶より～

本日、私から、厚生労働大臣に対し、「がん対策加速化プラン」を年内を目途に策定し、取組の一層の強化を図るよう指示いたします。このプランは、厚生労働省だけでなく、関係する多くの方々と政府が一丸となって実施するものです。

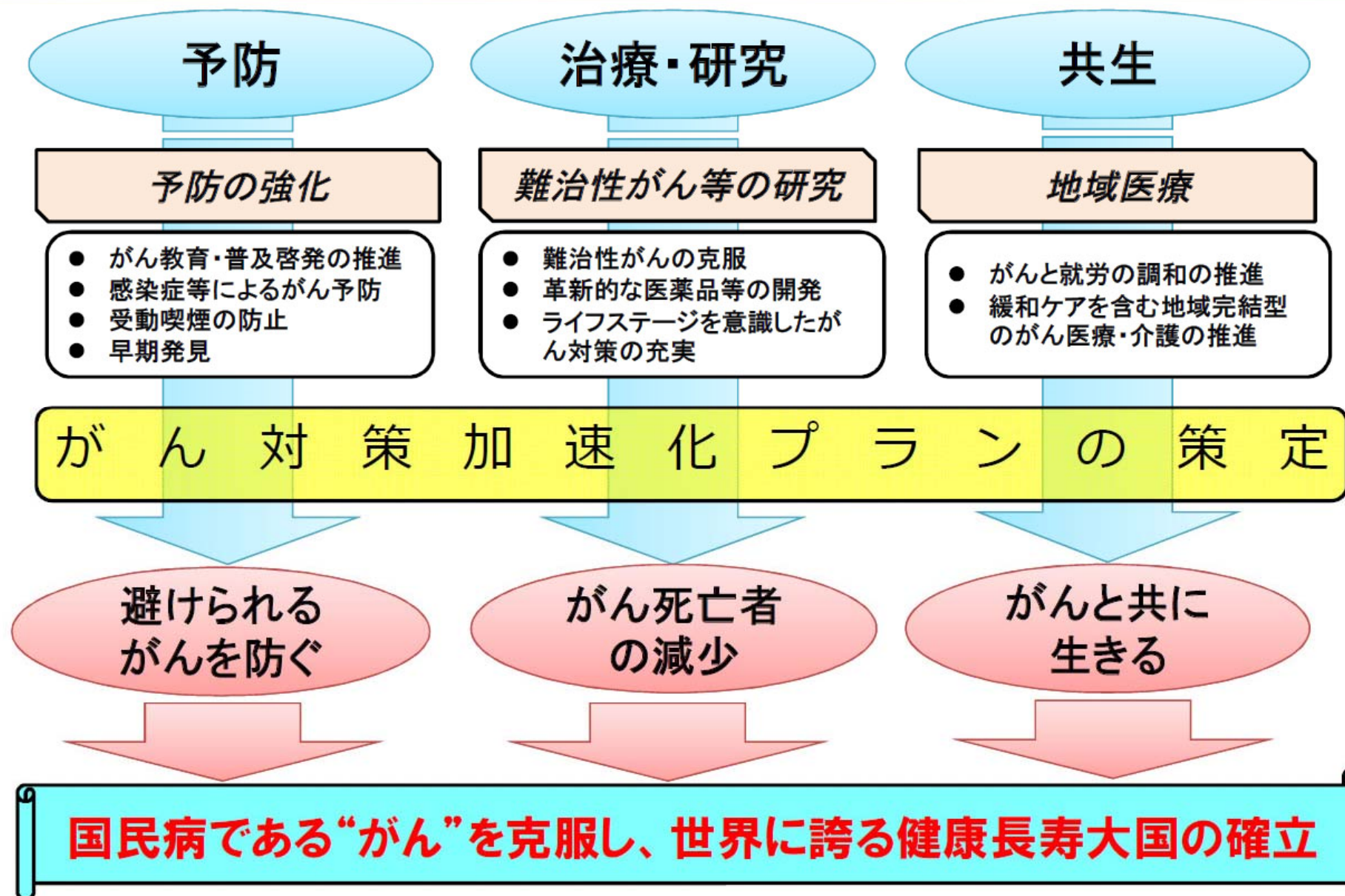
～塩崎厚生労働大臣の挨拶より～

#### [がん対策を加速するための3つの柱となる考え方]

- ① がん教育やたばこ対策、がん検診を含む早期発見の強化に取り組む「**がん予防**」を進め、「避けられるがんを避ける」こと
- ② 小児がん、希少がん、難治性がん等の研究の推進に取り組む「**治療・研究**」を推進し、死亡者数の減少につなげていくこと
- ③ 緩和ケア、地域医療やがんと就労の問題などに取り組む「**がんとの共生**」を進め、「がんと共に生きる」ことを支援すること

### がん対策加速化プラン（平成27年12月〇日）

# 「がん対策加速化プラン」の3本の柱



# わが国のがん対策の歩みについて

法律	がん対策推進基本計画	研究戦略
<p>平成18年6月 がん対策基本法成立</p> <p>平成19年4月 がん対策基本法施行</p> <p>平成25年12月 がん登録推進法成立</p>	<p>平成19年6月 がん対策推進基本計画 閣議決定</p> <p>平成24年6月 第2期がん対策推進基本計画 閣議決定</p> <p>平成27年6月 がん対策推進基本計画 中間評価</p>	<p>昭和59年4月 対がん10ヵ年総合戦略</p> <p>平成6年4月 がん克服新10か年戦略</p> <p>平成16年4月 第3次対がん10か年総合戦略</p> <p>平成26年4月 がん研究10か年戦略</p> <p>AMED: ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト</p>
<h2>がん対策加速化プラン</h2>		
<p>平成28年6月頃 がん対策基本法 改正 (P) ＜議連で検討の動き＞</p>	<p>平成29年6月頃 第3期がん対策推進基本計画 閣議決定</p>	

# がん対策推進基本計画（第2期）

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】

(1) 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
- 新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。

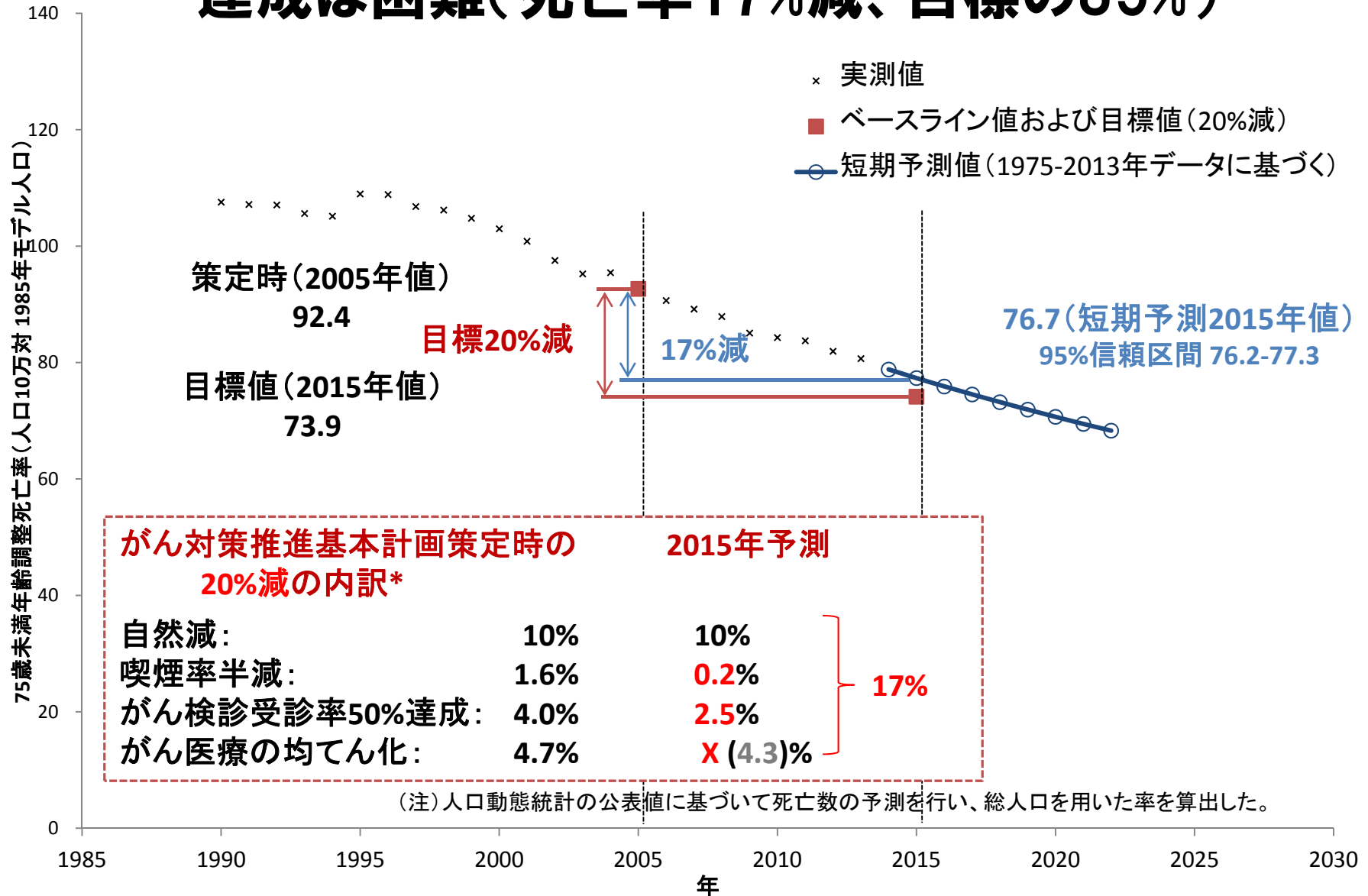
### 新8. がんの教育・普及啓発

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。

# がん対策推進基本計画の全体目標「死亡率20%減」の達成は困難(死亡率17%減、目標の85%)

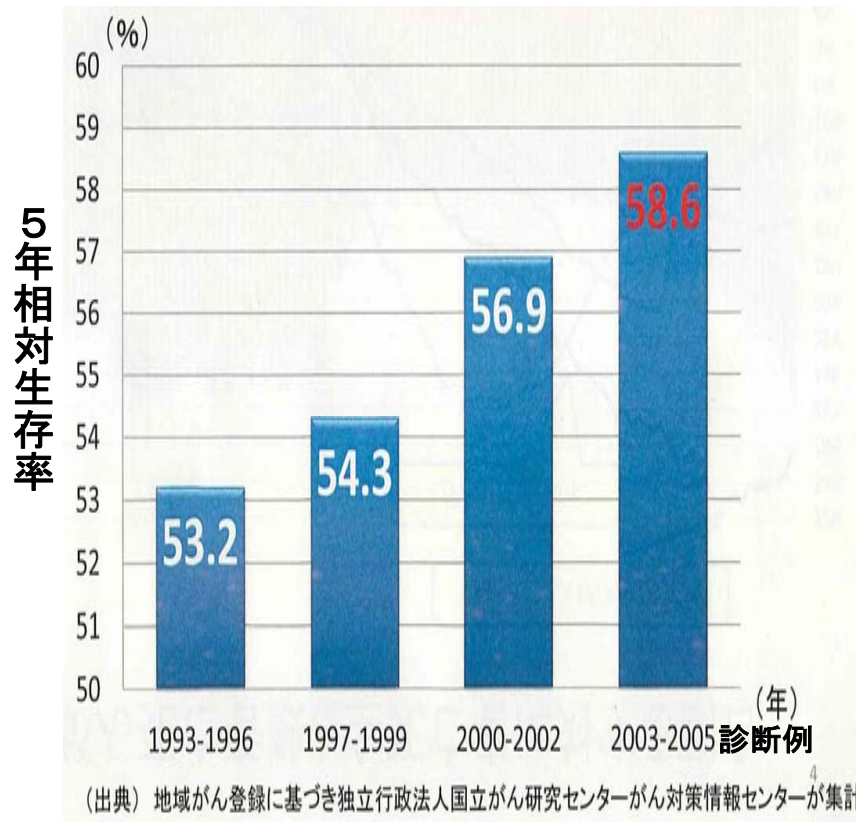


\* がん患者の期待に応えるがん対策推進基本計画の策定のために(<http://ganjoho.jp/public/news/2007/20070927.html>)

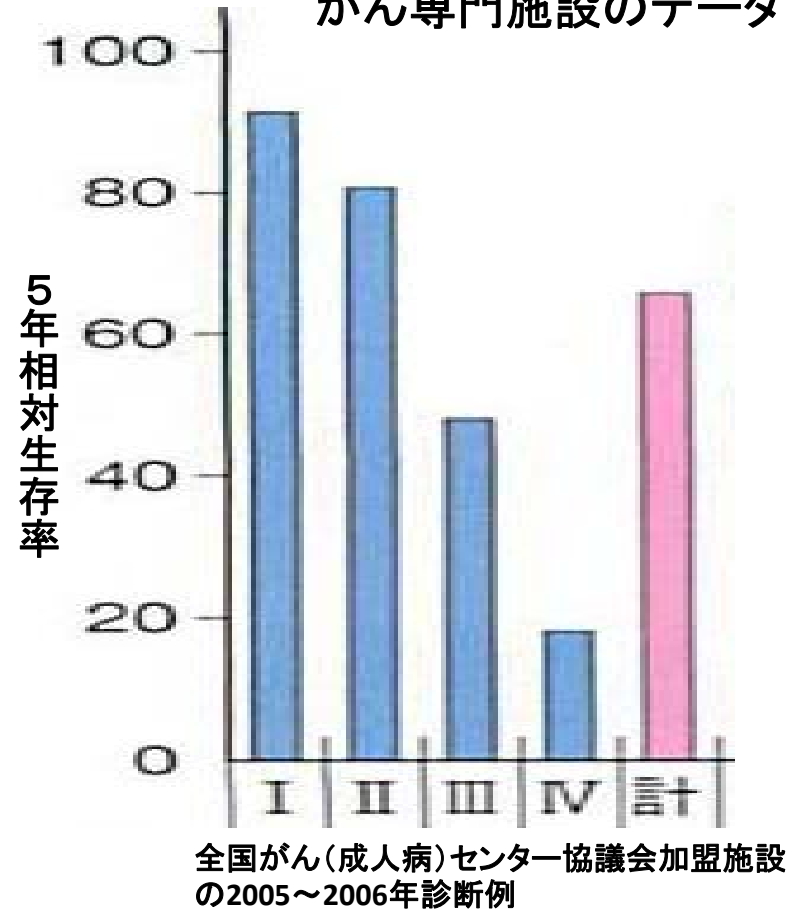
# がん医療の進歩による生存率の改善

早期発見と治療法(手術療法、放射線療法、薬物療法)の  
進歩により生存率は上昇している → **死亡率の自然減**

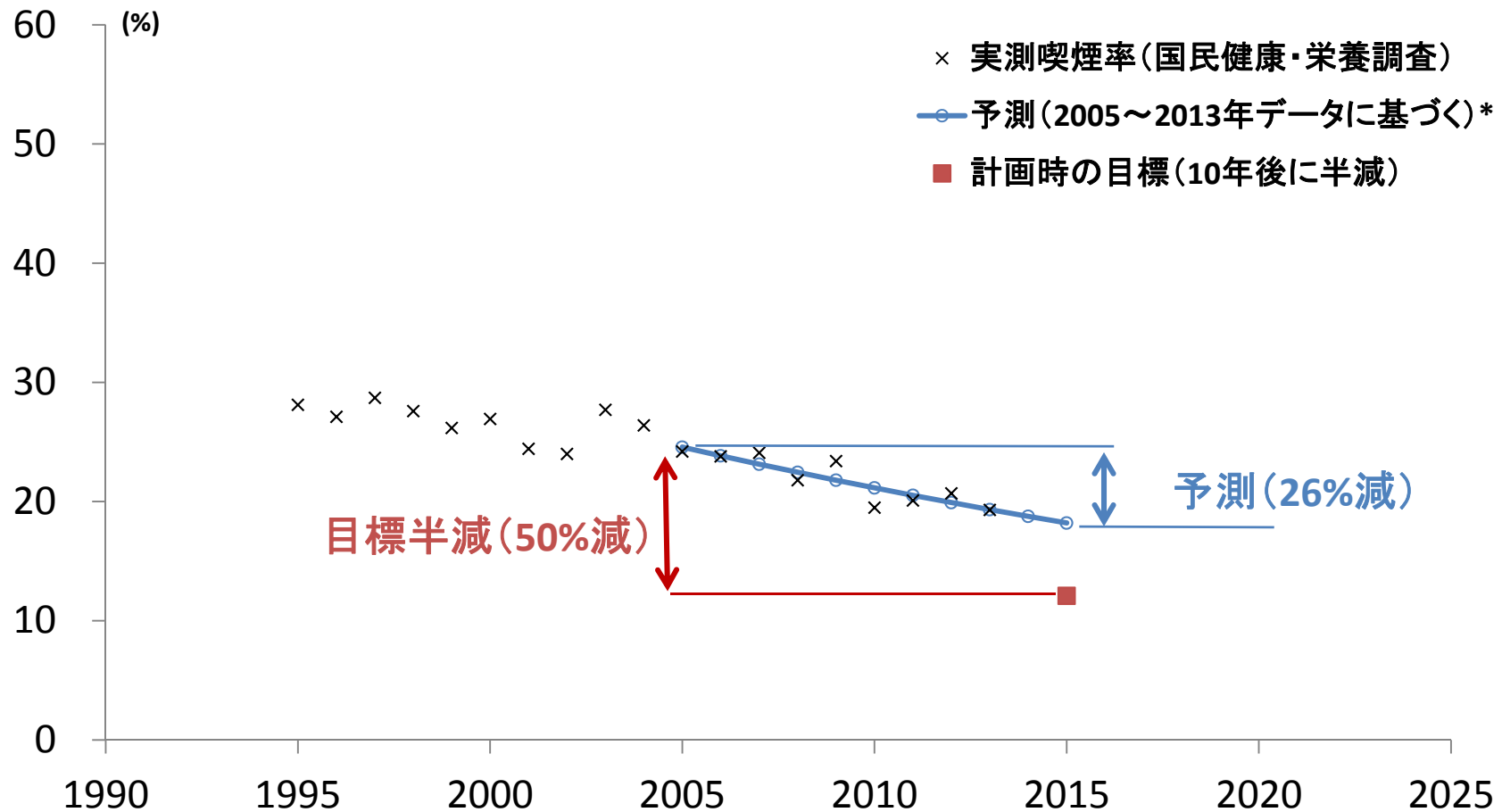
7府県の地域がん登録データ



がん専門施設のデータ



# 2015年の喫煙率の予測(男女計)



\* 2005~2013年のデータに対数線形モデルを当てはめた。



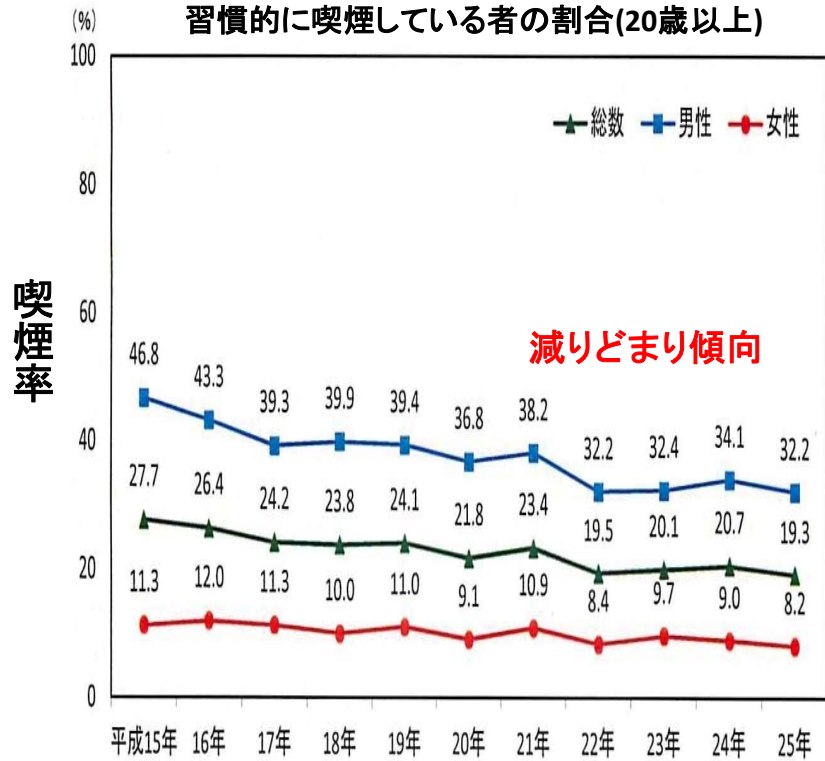
# がん検診による「4.0%減」の達成度

がん検診受診率	全がん死亡率 減少率
2015年に50%	4.0%減 ←2007年策定時の目標
2015年に50%(胃、大腸、肺は40%)	3.1%減 ←2012年改定時の目標*2
2013年国民生活基礎調査受診率*1	2.5%減 ←現時点での見込み*2

- \*1. 胃**36.7%**, 大腸**35.4%**, 肺**38.7%**, 女性乳房**27.5%**(以上、40歳以上), 子宮頸部**27.5%**(20歳以上)。乳房と子宮頸部は過去1年の値。  
肝臓**48.0%**は別のデータソース(第49回がん対策推進協議会 資料2-2のHCVの値)
- \*2. 「がん患者の期待に応えるがん対策推進基本計画の策定のために」(<http://ganjoho.jp/public/news/2007/20070927.html>)と同じ手法で算出。

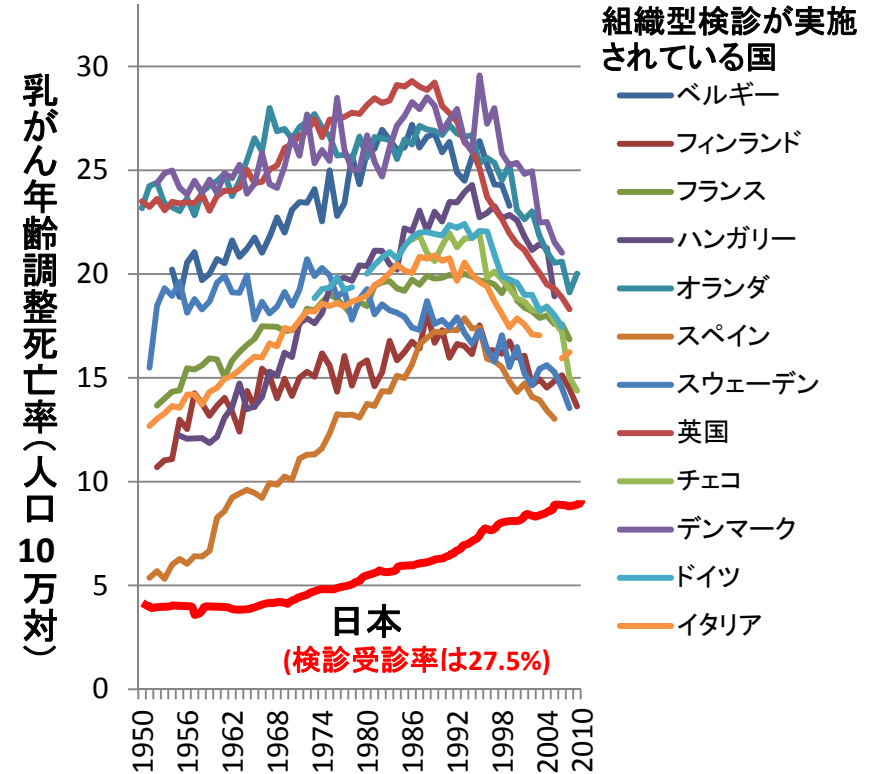
# がんの予防と早期発見には抜本的な対策が必要

## 喫煙率の推移



厚生労働省:平成25年国民栄養調査

## 乳がん死亡率の国際比較



WHO mortality database

### 喫煙率の減少のために

- 受動喫煙防止の法的規制
- タバコ税の大幅引き上げ

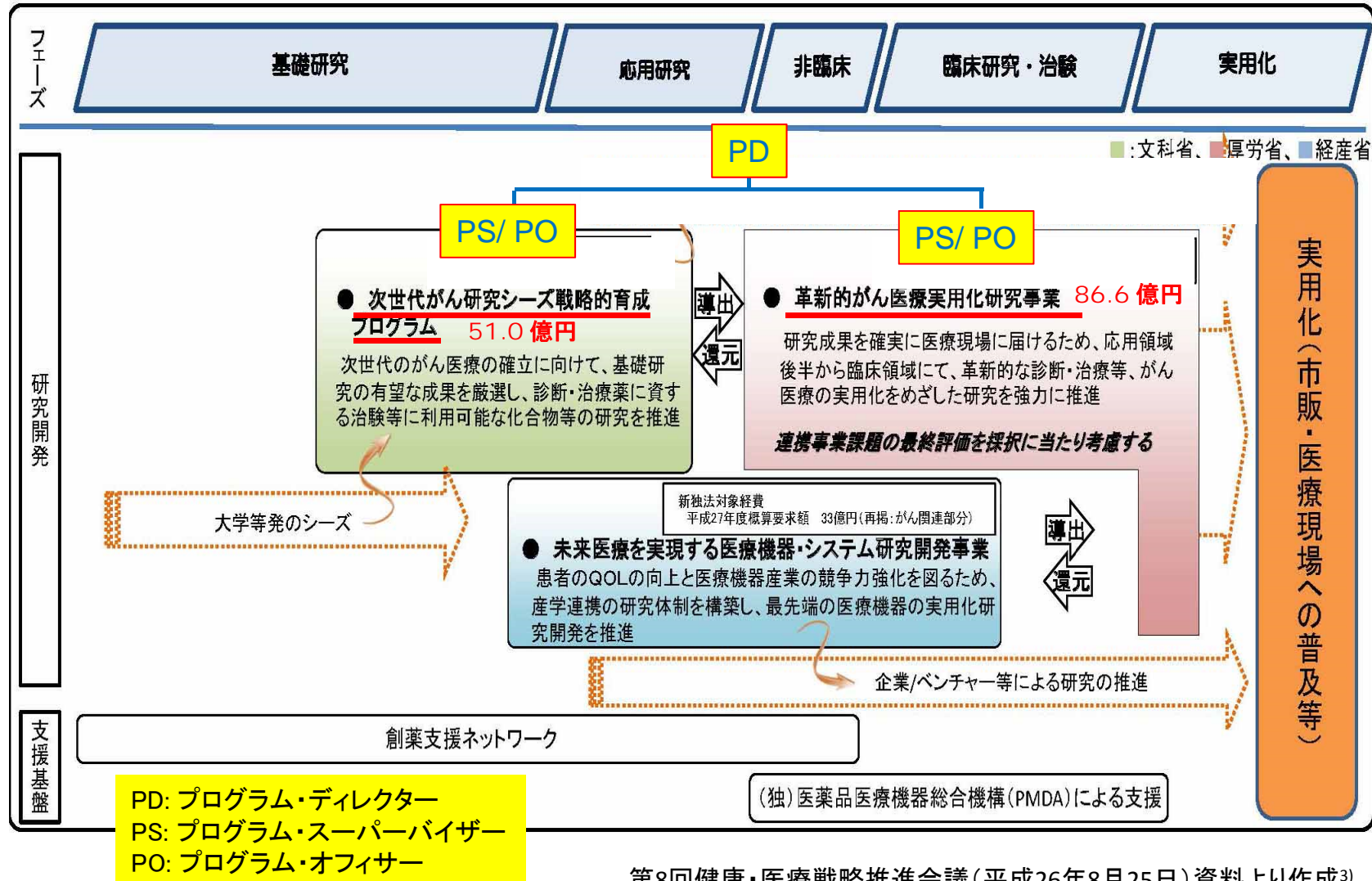


### 検診受診率の飛躍的向上のために

- 勧奨・再勧奨による組織型検診の全面導入
- 市町村検診と職域検診の一体管理

# ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクトの全体像

基礎研究の有望な成果を厳選し、実用化に向けた医薬品・医療機器を開発する研究を推進し、臨床研究等へ導出する。また、臨床研究で得られた臨床データ等を基礎研究等に還元し、医薬品・医療機器開発をはじめとするがん医療の実用化を「がん研究10か年戦略」に基づいて加速する。





## 日本医療研究開発機構 (AMED) 革新的医療技術創出拠点プロジェクト 登録プロジェクト疾患別シーズ数

疾患分類	治験	治験外	総数
がん	79	142	221
再生医療	20	56	76
感染症	9	22	31
免疫	13	26	39
アルツハイマー／ 精神・神経	18	40	58

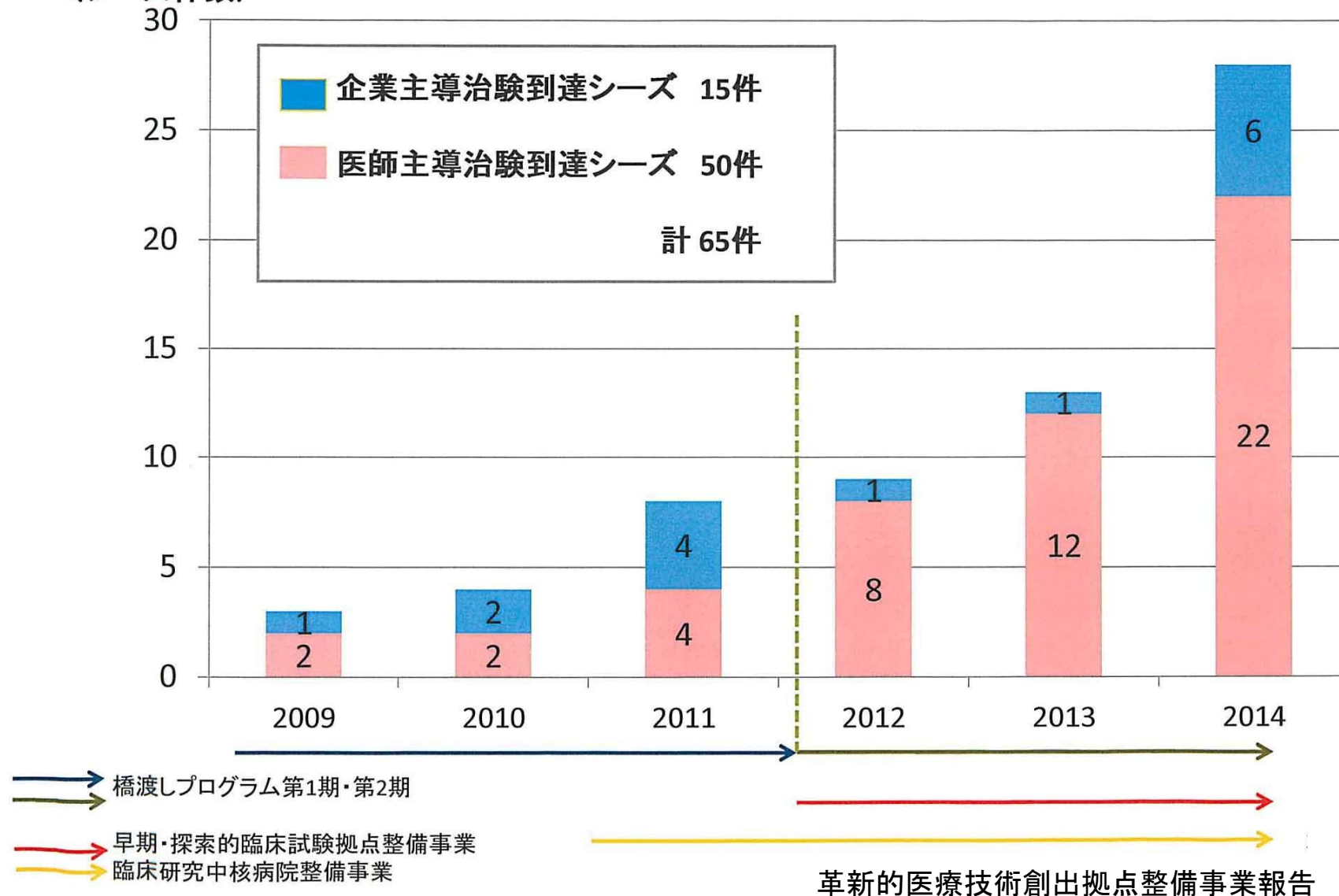
H26年8月1日現在



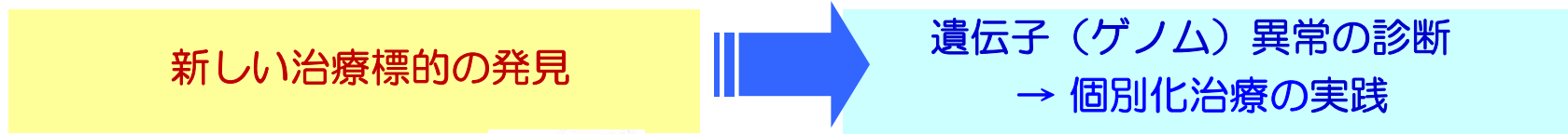
# AMED所轄 革新的医療技術創出拠点プロジェクト 治験到達シーズ数の推移

平成27年2月1日現在

(シーズ件数)

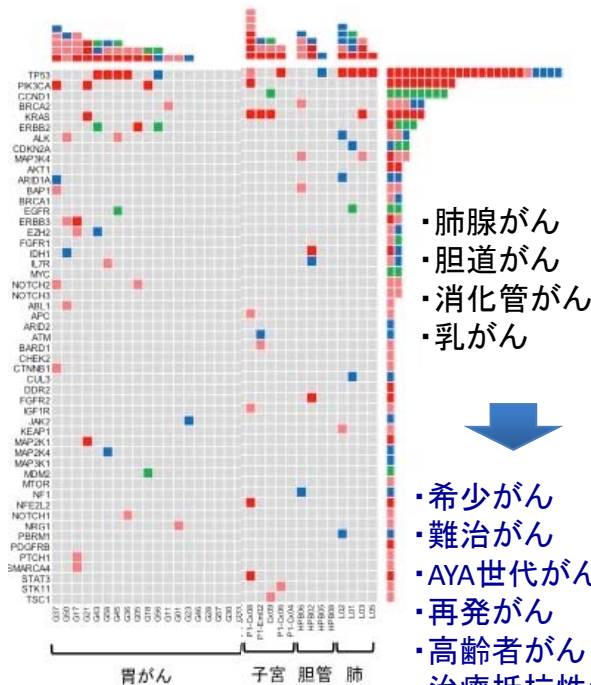


# ゲノム情報に基づいた個別化医療(precision medicine)の実現に向けて



現状

将来



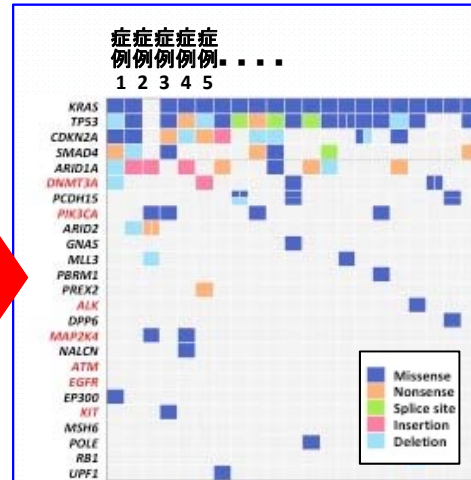
- ・肺腺がん
- ・胆道がん
- ・消化管がん
- ・乳がん

- ・希少がん
- ・難治がん
- ・AYA世代がん
- ・再発がん
- ・高齢者がん
- ・治療抵抗性がん
- ・家族性腫瘍
- ・.....

各種がん組織を用いた  
遺伝子変異プロファイル



がんの本態解明による  
革新的な診断技術・  
治療薬の開発

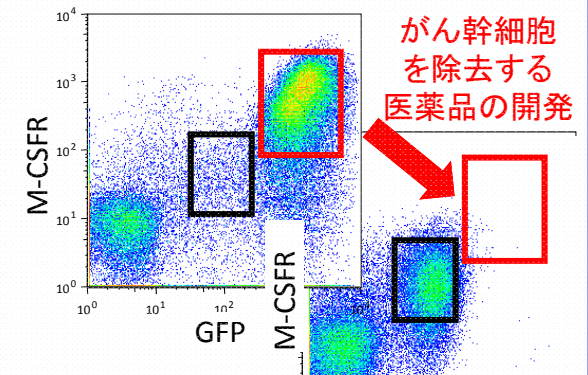


リキッドバイオプシー

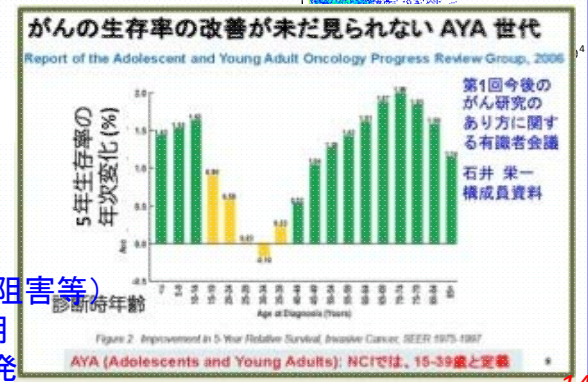
\* 血液、体液を用いた革新的  
診断技術の開発が急務

(その他)

- \* 副作用のない治療薬開発 (IDH阻害等)
- \* がん免疫応答のメカニズム解明
- \* QOL向上のための新規技術開発



がん幹細胞  
を除去する  
医薬品の開発



がんの生存率の改善が未だ見られない AYA 世代

Report of the Adolescent and Young Adult Oncology Progress Review Group, 2006

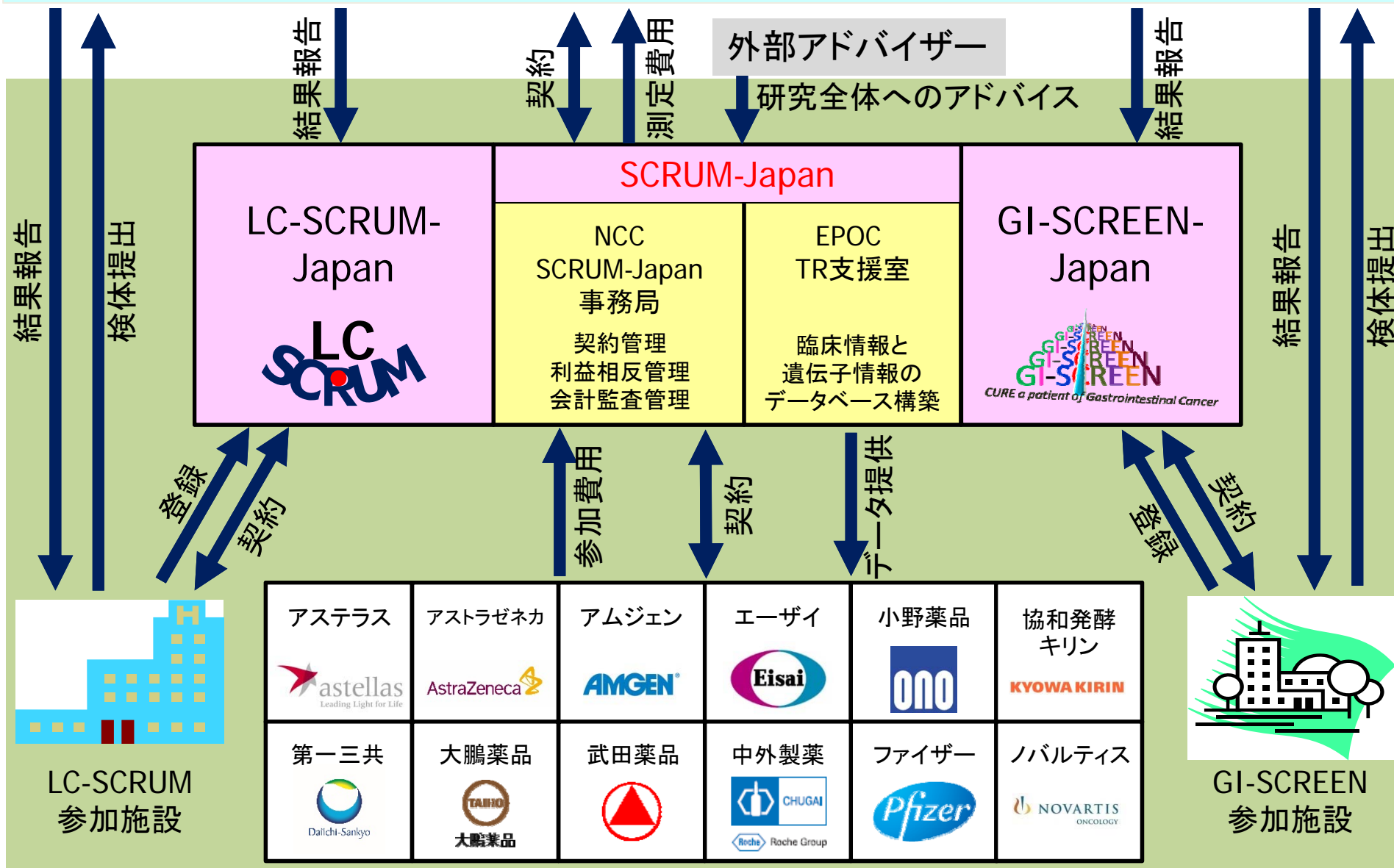
第1回今後の  
がん研究の  
あり方に関す  
る有識者会議  
石井 栄一  
構成員資料

Figure 2. Improved in 5-Year Relative Survival, Invasive Cancer, SEER 1975-1997

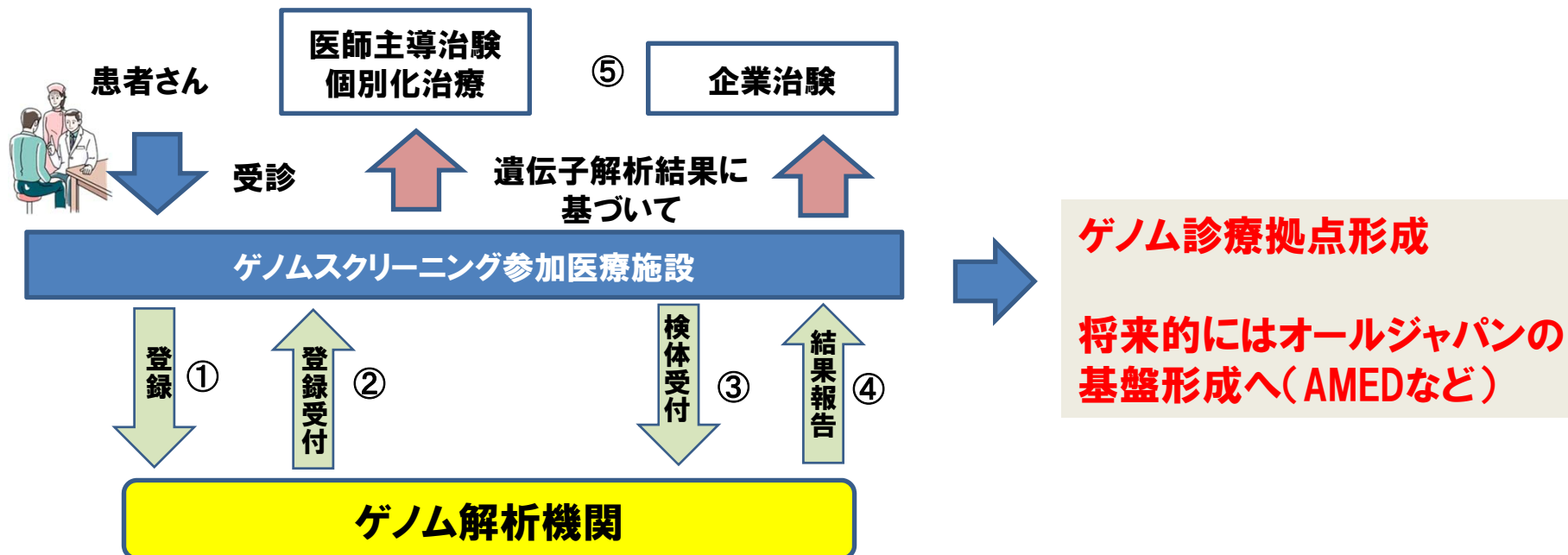
AYA (Adolescents and Young Adults); NCIでは、15-39歳と定義

# 産学連携全国がんゲノムスクリーニング事業 -SCRUM-Japan-

Multiplex遺伝子診断薬 (Oncomine® Cancer Research Panel) を用いた中央測定



# オールジャパンでのprecision medicineの実現に向けて



ゲノム診療拠点形成

将来的にはオールジャパンの  
基盤形成へ(AMEDなど)

## 必要な人材

- ゲノム解析研究者
- バイオインフォマティクス専門家
- 認定遺伝カウンセラー

がんゲノム・プロフェッショナル  
養成プログラム(提案)