

「今後のがん研究のあい方」

補足資料

国立がん研究センター
理事長
堀田知光

日米のがん対策の歩み

米国

NCI年間予算

52.5億ドル(5040億円) 2012

51億ドル 2010

48億ドル

33億ドル

25億ドル

16億ドル

10億ドル

1980

1970

1960

1950

1940

がん登録法(1992)

国家がん法(1971)

NCIが大統領に予算案を直接提出する権限を付与された

NIH臨床センター(1953)

NCI設立(1938)

国家がん研究所法(1937)

癌研究会 研究所・附属病院 設立(1934)

日本対がん協会設立(1958)

国立がんセンター設立(1962)

がんが死因の第1位(1981)

対がん10カ年総合戦略(1984-1993)

がん克服新10カ年戦略(1994-2003)

第3次対がん10カ年総合戦略(2004-2013)

医療イノベーション5か年戦略(2012)

がん多死社会の到来に向けて

新たな“がん研究 総合戦略”が必要

(がん研究(個別化医療の推進)、がん登録 法整備、医療供給体制の整備(医療法改正により臨床研究中核病院の位置づけの明確化 等)、etc)

がん対策基本法(2006)

第3次対がん 厚労省 360億円/8年間

文部省 443億円
科技庁 940億円
厚生省 260億円

文部省 234億円
科技庁 610億円
厚生省 180億円

老人保健法(1982)

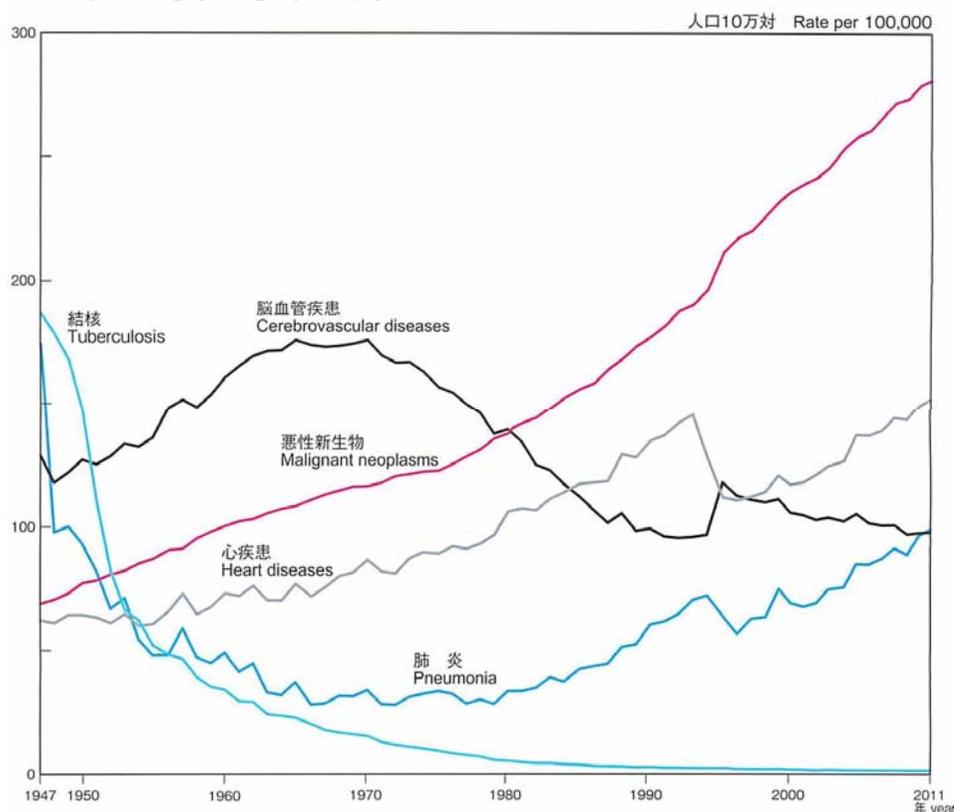
がん特別研究制度(1966)

がん研究助成金制度(1963)

国民皆保険(1961)

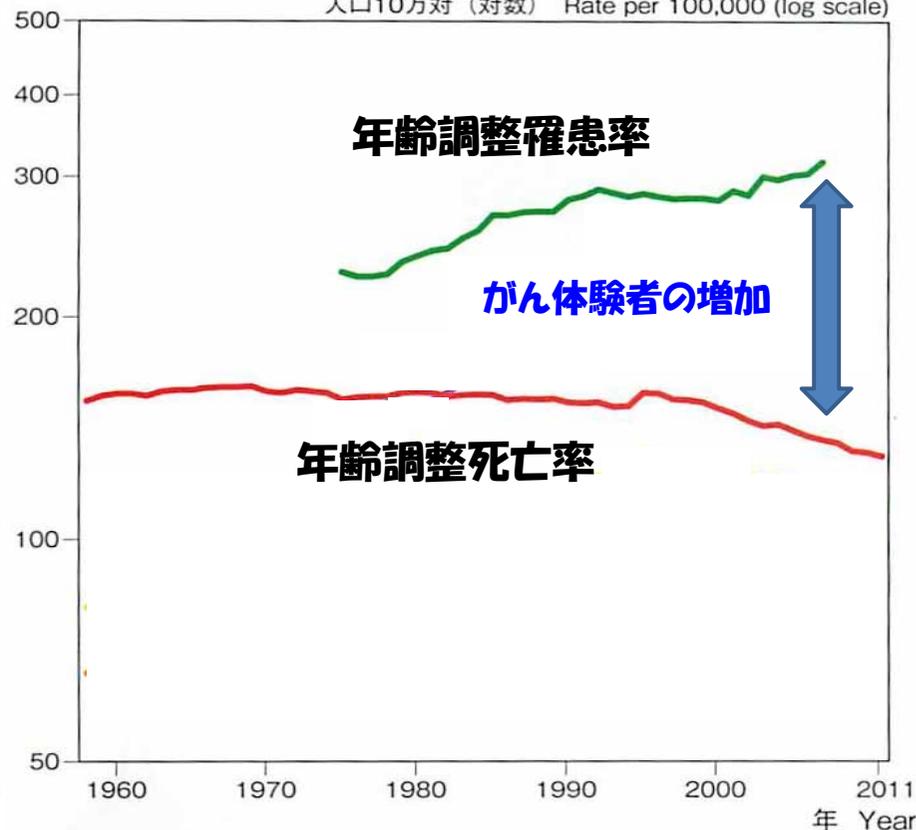
死因別粗死亡率と年齢調整死亡率・罹患率の推移

主要部位別粗死亡率年次推移 (1947-2011)



全年齢 男女計 All Ages both sexes

人口10万対 (対数) Rate per 100,000 (log scale)

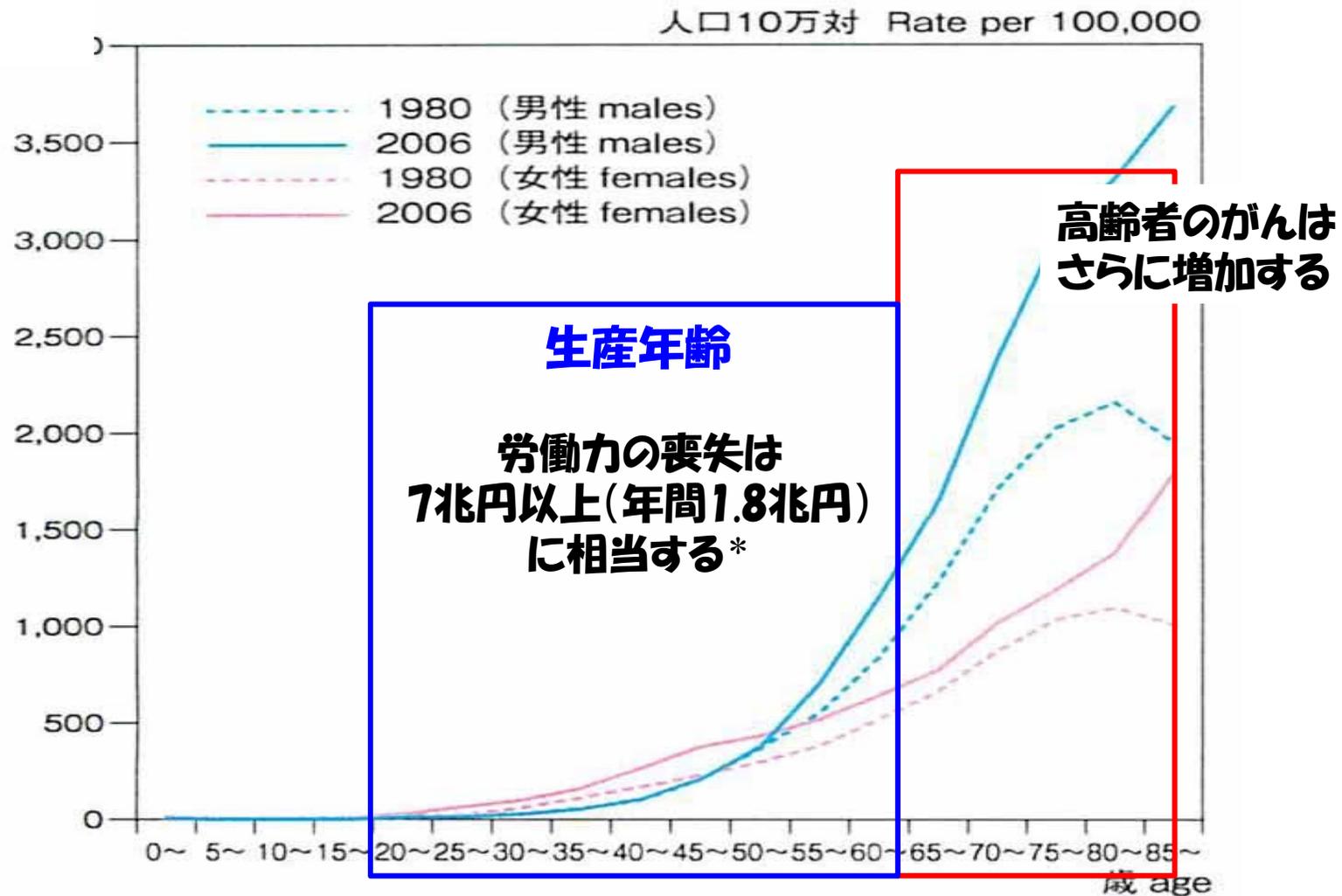


がんは1981年から死因の第1位で総死亡の3割を占める。
年齢調整死亡率は1990年代後半から減少傾向だが、罹患率は上昇を続け、
死亡者数は増え続けている。

がんの統計'12

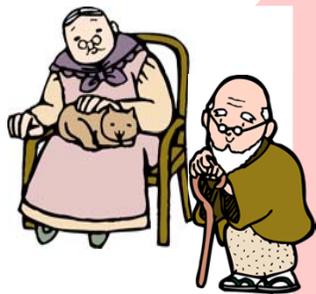
年齢階級別がん罹患率推移(1980年、2006年)

(1) 全がん All cancers



*「がん対策の費用の分析」(分担研究者:福田敬平成20・21年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業)

ライフステージに対応した がん医療のあり方



ライフステージ

- 高齢者のがんの特性(腫瘍の性質、身体機能、併存疾患)に適した治療
- 治癒が望めない、望まない場合の緩和的医療
- 個人の意思の尊重
- 予防と早期発見(禁煙、検診受診率の向上)
- 希少がん、難治がんに対する治癒を目指した治療
- 社会生活を維持しながらの低侵襲治療
- サバイバーシップの充実
- 学校教育、社会教育
- 成長・発達、二次発がんリスクの少ない治療
- AYA(adlescence and young adult)世代の治療
- 長期のフォローアップ体制

政府におけるがん研究の主なあゆみ

S56 悪性新生物が死亡原因の第1位となる

S59.4

対がん10か年総合戦略
(厚生省、文部省、科学技術庁)



- ①ヒトがん遺伝子に関する研究
- ②ウイルスによるヒト発がんの研究
- ③発がん促進とその抑制に関する研究
- ④新しい早期診断技術の開発に関する研究
- ⑤新しい理論による治療法の開発に関する研究
- ⑥免疫の制御機構および制御物質に関する研究

H6.4

がん克服新10か年戦略
(厚生省、文部省、科学技術庁)



- ①発がんの分子機構に関する研究
- ②転移・浸潤およびがん細胞の特性に関する研究
- ③がん体質と免疫に関する研究
- ④がん予防に関する研究
- ⑤新しい診断技術の開発に関する研究
- ⑥新しい治療法の開発に関する研究
- ⑦がん患者のQOLに関する研究

H16.4

H18.6 がん対策基本法 成立
H19.4 がん対策基本法 施行
H19.6 がん対策推進基本計画 閣議決定

第3次対がん10か年総合戦略
(厚生労働省、文部科学省)



- 戦略目標 がんの罹患率と死亡率の激減
- ①がんの本体解明
- ②基礎研究の成果の予防・診断・治療への応用
- ③革新的ながん予防・診断・治療法の開発
- ④がん予防の推進による生涯がん罹患率の低減
- ⑤がん医療の均てん化

H24.6 がん対策推進基本計画(第二期) 閣議決定



H25.8 がん対策推進基本計画に基づき、我が国全体で進めるがん研究の今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等について「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議」にて検討。

今後のがん研究のあり方について(報告書)

平成26年度からの新たな「がん研究戦略」は、「基本法」、「基本計画」及び「第3次対がん10か年総合戦略」の成果と課題を踏まえ、わが国全体で進めるがん研究の今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等を明らかにし、がん対策の推進を一層加速させることにより、「基本計画」で掲げられた全体目標の達成に資する必要がある。

基本計画の全体目標(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

(3) がんになっても安心して暮らせる
社会の構築

目標とするがん医療と社会の姿(今後のあるべき方向性)

キャッチフレーズ：「根治・予防・共生 ～患者・社会と協働するがん研究～」

がんの根治(難治性がんの根治をめざす)

- 有効で安全な新しい治療法の開発
- 集学的治療の開発と最新の標準治療の確立・普及
- ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消

がん患者とその家族の苦痛の軽減(ニーズへの対応)

- 治療に伴う苦痛の軽減(低侵襲治療の開発)
- がんそのものによる苦痛を軽減するための治療の開発

がんの予防と早期発見

- 誰もが簡易に実践できる予防法の普及
- 個別の発がんリスクに応じた
予防・早期発見手法の開発

がんと共に生きる

- がんに対する正しい知識の普及
- がんを自分のこととしてとらえ、
予防、早期発見に取り組む
- 自分や家族ががんになっても
適切な情報をもとに個々の価値観に応じた
療養生活をマネジメントできる

わが国において推進すべき研究(具体的な研究事項等)

- (1) がんの本態解明に関する研究
- (2) アンメットメディカルニーズに応える新規薬剤開発に関する研究
- (3) 患者に優しい新規医療技術開発に関する研究
- (4) 新たな標準治療を創るための研究
- (5) ライフステージやがんの特性に着目した重点研究領域
1) 小児がん 2) 高齢者のがん 3) 難治性がん 4) 希少がん 等に関する研究

- (6) がんの予防法や早期発見手法に関する研究
- (7) 充実したサバイバーシップを実現する
社会の構築をめざした研究
- (8) がん対策の効果的な推進と普及に関する研究

研究の効果的な推進のための基盤

※「基本計画」において掲げられた研究基盤の整備についても、以下の視点から、一層進められる必要がある。

- 成果を確実なものにする政府一丸となったがん研究推進体制の整備
- 研究成果等の国民への積極的な公開と、国民ががん研究に参画しやすい環境整備と教育・普及啓発の推進(患者・社会との協働)
- 国際的に活躍できる研究人材の育成と、若手研究者に対する安定したポストの創出
- その他、個々の具体的な研究事項等を効果的に推進するための基盤整備が求められる。

がん研究予算の比較 米vs日

	米 国	日 本
予算要求権限	NCIが大統領に予算案を直接提出する権限を有する	各省別： 文科省，経産省，厚労省， 総務省？
予算額	2012年 52.5億ドル※ (5040億円/年) ※ただし、人件費含む 日本の10倍以上の規模！	がん克服新10か年戦略 (1994-2003) 関係省庁合計 1643億円/10年 文部省 443億円 科技庁 940億円 厚生省 260億円

- ナショナルセンターとしての国立がん研究センターは、新たな研究体制においても、求心力をもち研究をリードする役割を果たしていく。
- 各省に分かれた予算の一元化を機に、がん研究予算を増額し、民間資金や寄付も入れられるような「基金化」をより広く検討すべき。
- がん医療ビッグデータを扱う研究促進のために総務省の予算も含めるべき。