

# 平成27年度熊本県がん対策推進懇話会 参考資料

平成28年3月30日（水）

於：熊本大学医学部附属病院 山崎記念館 2階 研修室

熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課

## 【熊本県がん対策推進懇話会 参考資料 目次】

- P. 1 熊本県がん対策推進懇話会設置要綱
  
- P. 3 第2次熊本県がん対策推進計画の概要
  
- P. 7 熊本県のがんの現状
  
- P. 8 熊本県内のがん診療連携拠点病院の診療実績一覧
  
- P. 10 がん患者及びその家族に対する就労支援を充実させる対策ための  
提言書（概要版）
  
- P. 16 がん対策加速化プラン（概要）
  
- P. 21 熊本県のがん対策 平成28年度当初予算

## 熊本県がん対策推進懇話会設置要綱

### (設置)

第1条 熊本県におけるがん対策の情報を共有するとともに、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、熊本県がん対策推進懇話会（以下「懇話会」という。）を設置する。

### (検討事項)

第2条 懇話会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 熊本県がん対策推進計画に基づき実施するがん対策の進行管理に関すること
- (2) その他熊本県がん対策の推進に関すること

### (構成)

第3条 懇話会は、別表に掲げる団体等をもって構成する。

### (会長)

第4条 懇話会には会長1名を置き、委員の互選によりこれを決定する。

2 会長は、会務を総理する。

### (懇話会の開催)

第5条 懇話会は会長が招集し、会長が懇話会の議長となり、議事を整理する。

2 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

### (庶務)

第6条 懇話会の庶務は、熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課において処理する。

### (雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営その他に関し必要な事項は、別に定める。

附則 この要綱は、平成28年3月10日から施行する。

## 別表

## 熊本県がん対策推進懇話会 構成団体

区 分	所 属	備 考
都道府県がん診療 連携拠点病院	熊本大学医学部附属病院	
医療関係団体	熊本県がん診療連携協議会	
	熊本県医師会	
	熊本県看護協会	
	熊本県薬剤師会	
	熊本県歯科医師会	
	熊本ホスピス緩和ケア協会	
予防及び検診関係 団体	熊本県市町村保健師協議会	
	日本対がん協会熊本支部	
	熊本県集団検診機関連絡会	
	熊本県保険者協議会	
	熊本市健康福祉子ども局健康づくり推進課	
	県保健所長会	
がん経験者	熊本乳がん患者支援の会	
	がんサロンネットワーク熊本	

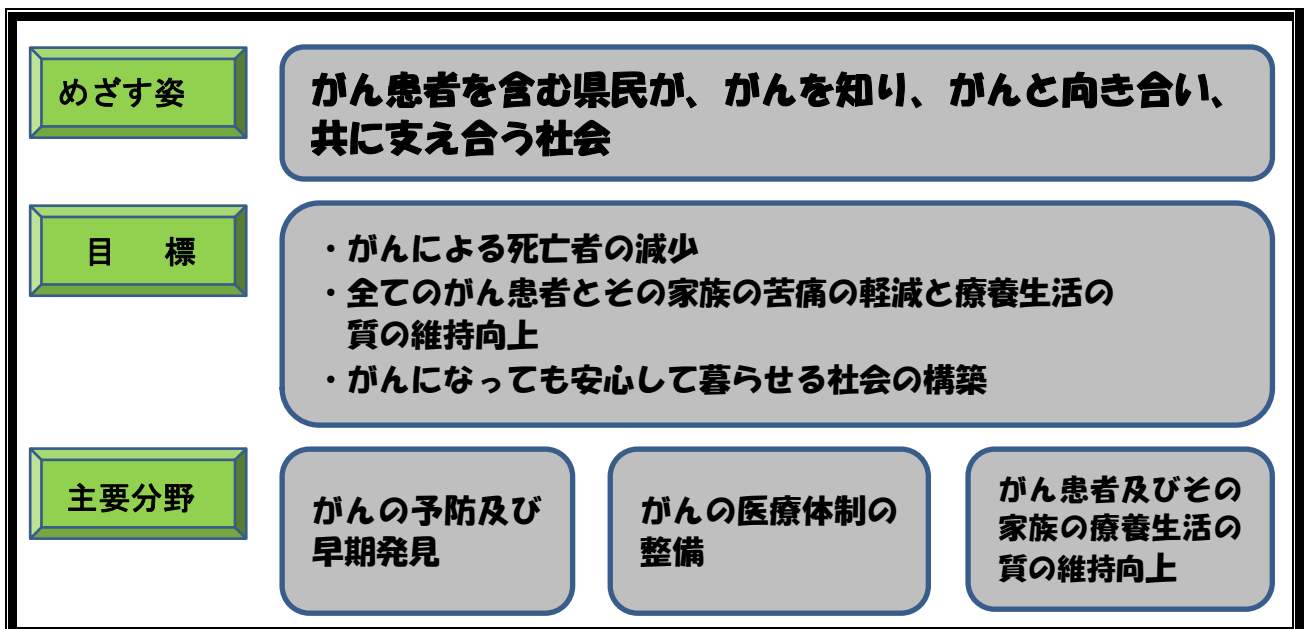
(順不同)

## 第2次熊本県がん対策推進計画の概要

### 計画策定の背景

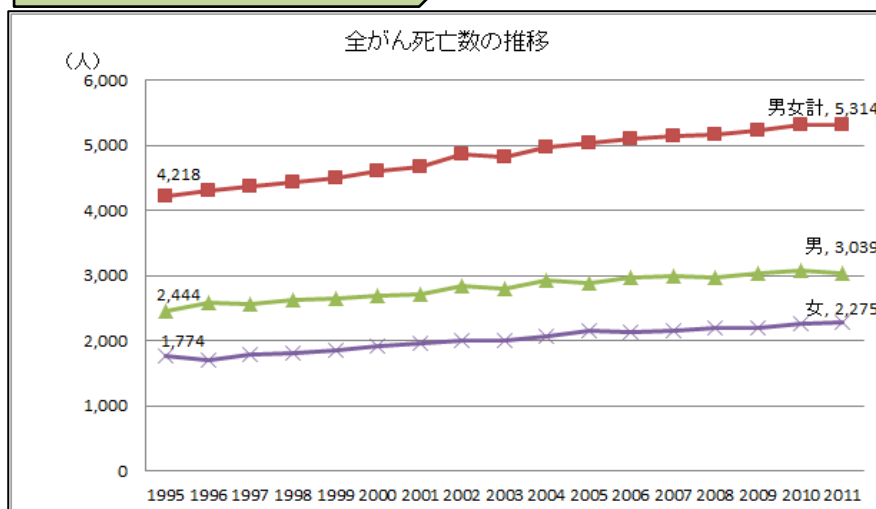
- 「がん対策基本法第11条第1項及び第4項」に基づき、策定
- 前推進計画のもと、がん医療の均てん化やたばこ対策、がん検診対策を推進
- 人口の高齢化に伴う、がんの罹患者、死亡者は今後も増加の見込み
- がんの予防及び早期発見、がん医療体制の整備、患者及びその家族の療養生活の質の維持向上に係る取り組みの継続・充実、就労支援等の新たな課題への対応
- 計画期間：平成25年度～平成29年度（5年間）

### 目標及び主要分野



### 熊本県のがんに関する状況

#### ● がん死亡数の推移

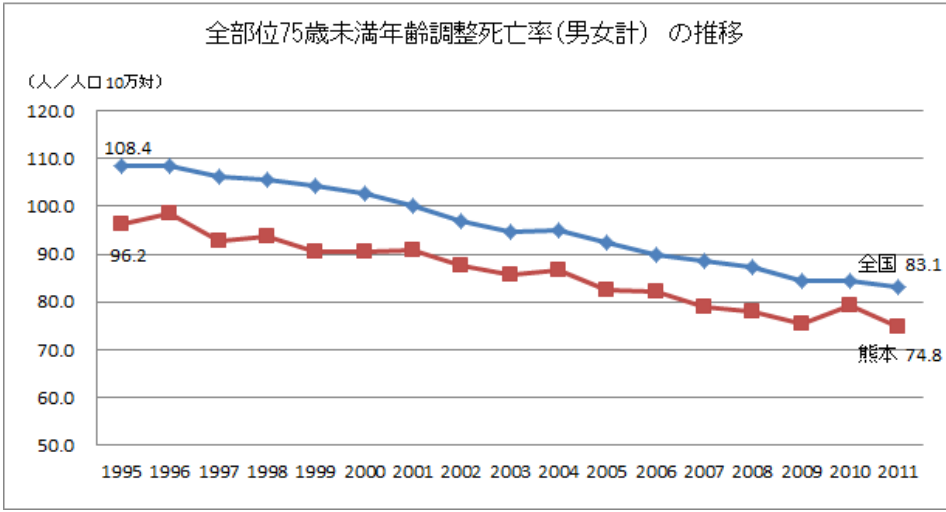


死亡原因	人数	割合
がん	5,314	27%
心疾患	3,184	16%
肺炎	1,933	10%
脳血管疾患	2,090	10%
その他	7,487	37%

(厚生労働省 人口動態調査)

- ・ がんは、死亡原因の第1位
- ・ がん死亡数は増加傾向

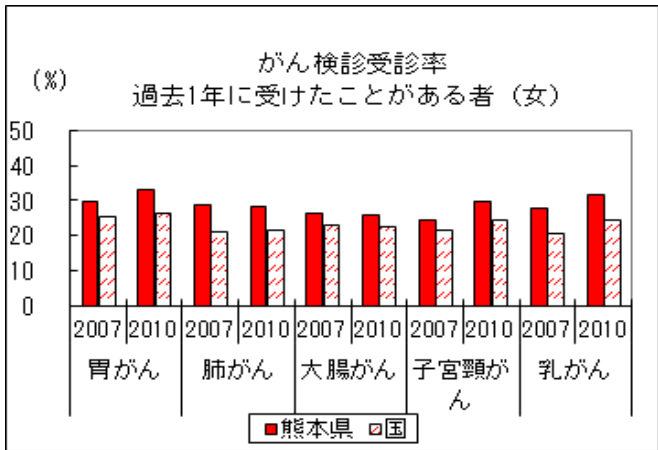
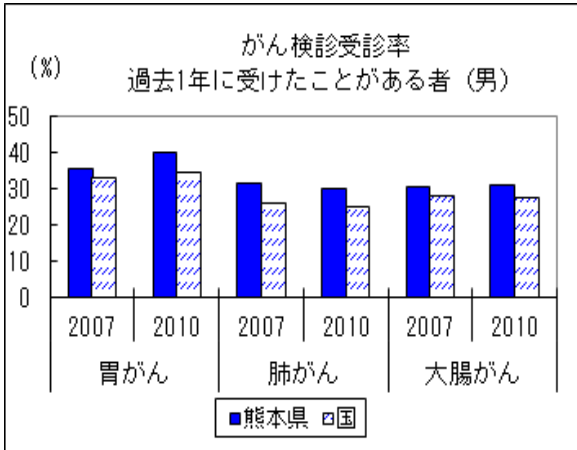
● **がん 75 歳未満年齢調整死亡率の推移**



年	2011	
順位	都道府県	値
1	長野	69.4
2	岡山	73.5
3	香川	73.5
4	福井	74.3
5	滋賀	74.7
6	熊本	74.8
7	大分	77.2
8	岐阜	78.2
9	三重	78.5
10	島根	78.6
47	青森	97.7

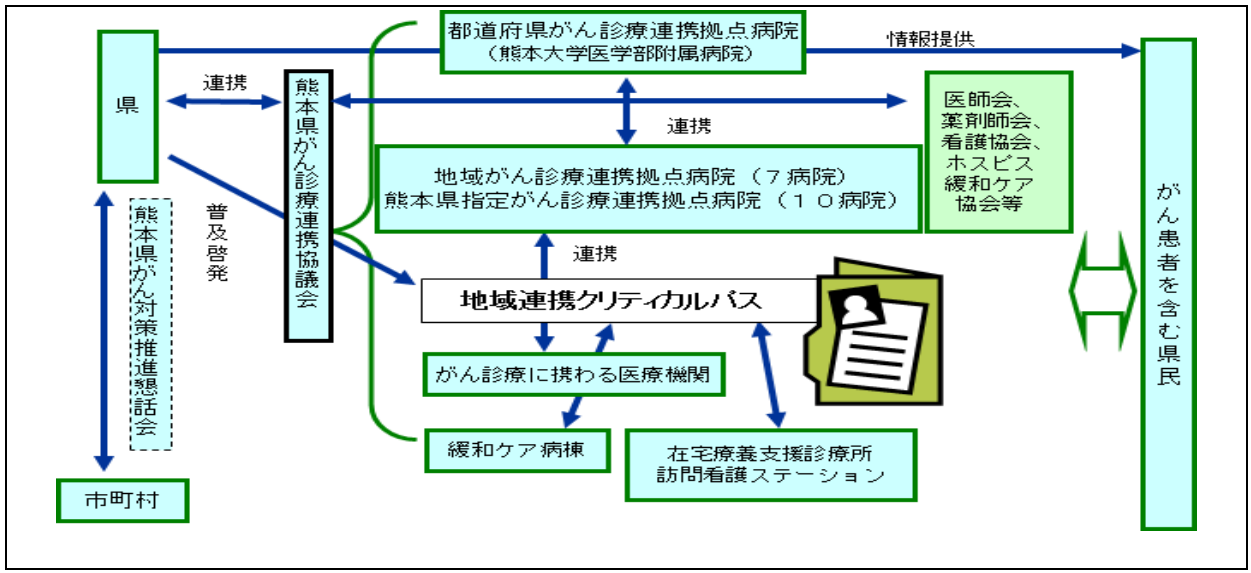
● **がん検診受診率の推移**

・がん検診の受診率は、国平均よりも高いものの40%に達していない。



(出典：厚生労働省 国民生活基礎調査)

● **がん医療体制**



## 重点施策

### がんの予防及び早期発見

#### ● 生活習慣の改善

- 未成年の喫煙防止
- 成人喫煙率の減少（「喫煙をやめたい人」のための禁煙支援の環境整備）
- 公共施設等の受動喫煙防止等
- 未成年の飲酒防止
- 適正飲酒に関する普及啓発

#### ● がん検診受診率の向上

- 大学生など若い世代を対象とした啓発（大学での研修等）
- 働く世代を対象とした啓発（協定による企業との連携等）
- 特定健康診査との同時実施の促進など受診しやすい体制の整備

#### ● がん検診の精度管理の実施

- がん検診における診断の正確さの向上
- 罹患率など県内がん患者の情報の活用

### がんの医療体制の整備

#### ● チーム医療の推進と人材育成

- 拠点病院における多職種参加によるがんリハビリテーション導入の推進
- 拠点病院における医療従事者の専門資格取得の勧奨
- がん相談支援員の資質向上
- 異なる病院間のがん相談支援員の連携強化

#### ● 医療機関の連携の推進

- 「私のカルテ」の普及による拠点病院とかかりつけ医との連携の推進
- がん患者の口腔治療及びケアに関する医科歯科連携の推進
- 遠隔地の病院の診療機能の向上の支援（阿蘇地域、天草地域）

がん診療連携拠点病院	
国指定	都道府県がん診療連携拠点病院（1施設）
	熊本大学医学部附属病院
	地域がん診療連携拠点病院（7施設）
	国立熊本医療センター
	熊本市民病院
	熊本赤十字病院
	済生会熊本病院
県指定	荒尾市民病院
	熊本労災病院
	人吉総合病院
	熊本中央病院
	熊本地域医療センター
	くまもと森都総合病院
	高野病院
	山鹿市民医療センター
	国立熊本再春荘病院
	熊本総合病院
国保水俣市立総合医療センター	
天草地域医療センター	
天草中央総合病院	

### ● 緩和ケアの推進

- 医師以外の職種を含む緩和ケアに携わる人材の育成
- 県民に対する緩和ケアの普及啓発
- 急変時における拠点病院の受入体制の整備

### ● 小児がん診療体制の整備

- 小児がんに関する専門医と地域の医療機関との連携関係の構築
- 小児がんに関する診療情報の集約化などの情報環境の整備

## がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上

### ● 共感的支援（ピアサポート）の充実

- 県民に対する共感的支援及びがんサロンの啓発
- がんサロンの活動支援（平成 25 年 2 月末現在：22 箇所）
- がん経験者による聴き取りを主体とした相談支援の充実
- がんで家族をなくした遺族の支援に関する環境の整備

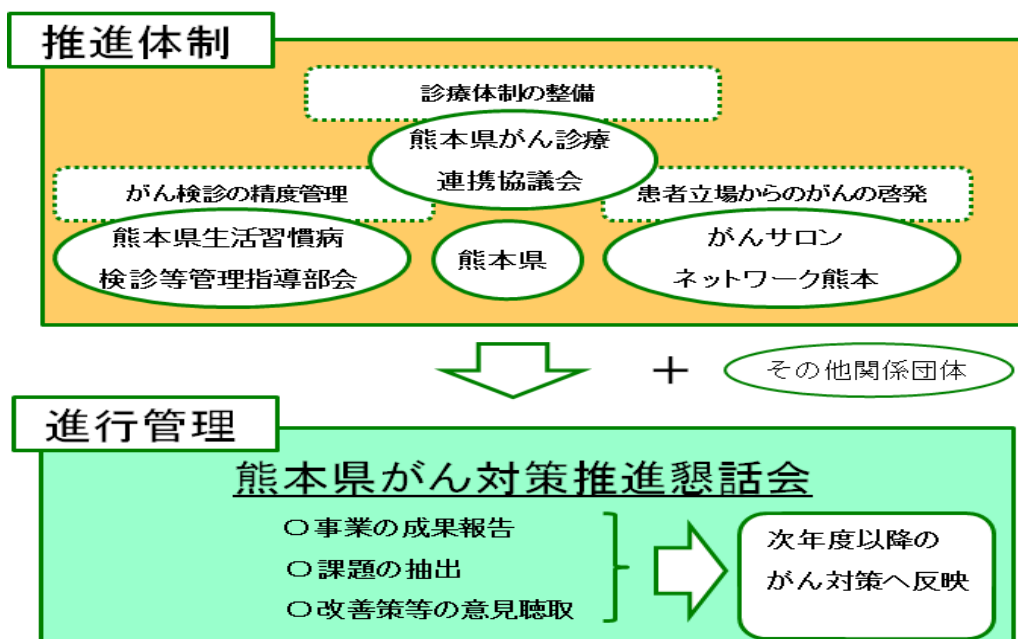
### ● 働く世代に対する支援

- 企業に対するがん患者の復職や支援の方法などの啓発
- 拠点病院、商工団体、行政を交えた就労支援に係る連携体制の構築

### ● 小児がん経験者に対する支援

- 若年期に小児がんを経験した人に対する相談支援体制の構築

## 推進体制と進行管理

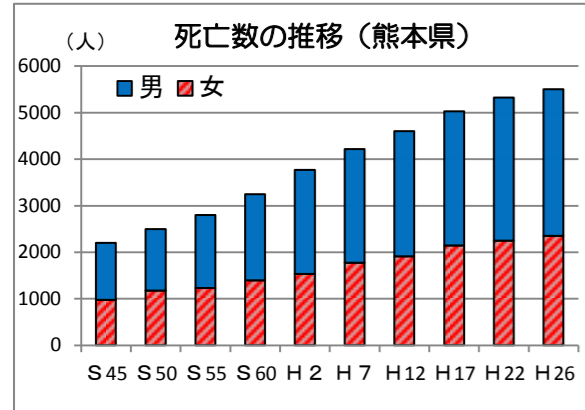




# 熊本県のがんの現状

## 死亡

出典：人口動態調査(厚生労働省)



主要死因別死亡数(熊本県)

死因	平成26年
がん(悪性新生物)	5,499
心疾患	3,135
肺炎	1,958
脳血管疾患	1,774
老衰	1,290
不慮の事故	636
自殺	332
その他	5,837
合計	20,461
※がんの割合	26.9%

## がんの部位別死亡数(熊本県)

性別	S55	H2	H12	H22	H26
<b>男性</b>					
①気管・気管支・肺	309	435	634	754	772
②胃	416	436	380	332	358
③肝臓	215	385	427	382	345
④大腸	75	82	250	326	329
⑤膵臓	78	119	153	240	256
⑥その他	480	779	842	1,040	1,091
計	1,573	2,236	2,686	3,074	3,151
<b>女性</b>					
①気管・気管支・肺	114	199	255	342	317
②大腸	43	77	240	295	299
③膵臓	60	117	177	197	238
④肝臓	123	138	182	208	218
⑤乳房	56	93	133	168	194
⑥胃	281	246	229	208	186
⑦子宮	117	75	94	98	110
⑧その他	547	786	856	1,076	1,103
計	1,227	1,532	1,911	2,250	2,348

## 部位別75歳未満年齢調整死亡率(全国及び熊本県)

◆2014年(平成26年)

部位	性別	全国	熊本県	順位
全部位	男女計	79.0	73.6	6
全部位	男	100.1	93.7	8
全部位	女	59.7	55.4	10
胃	男女計	9.6	7.4	3
胃	男	14.0	11.1	5
胃	女	5.6	4.1	2
気管、気管支及び肺	男女計	14.5	12.2	3
気管、気管支及び肺	男	22.7	19.9	4
気管、気管支及び肺	女	6.9	5.3	3
大腸	男女計	10.5	8.3	3
大腸	男	13.6	11.5	6
大腸	女	7.7	5.5	1

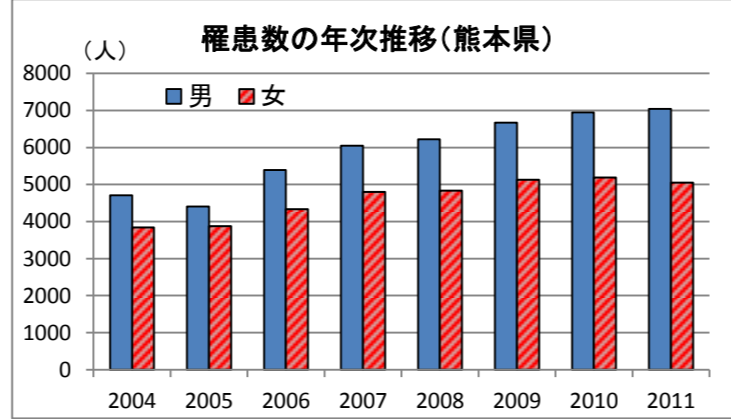
※順位は死亡率の低い方から降順

部位	性別	全国	熊本県	順位
乳房	女	10.5	10.7	30
子宮	女	4.9	5.6	41
前立腺	男	2.3	2.6	41
肝及び肝内胆管	男女計	5.6	7.2	41
肝及び肝内胆管	男	9.0	11.6	39
肝及び肝内胆管	女	2.4	3.2	40
白血病	男女計	2.3	3.2	43
白血病	男	3.0	3.4	34
白血病	女	1.6	3.0	44

出典：国立がん研究センターがん情報センター「がん登録・統計」

## 罹患

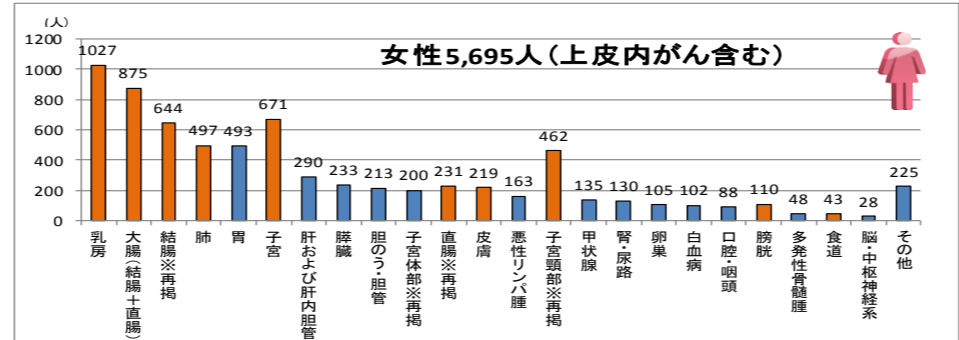
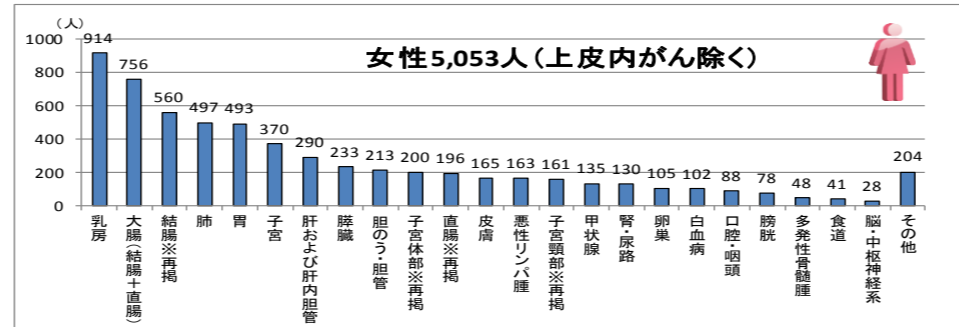
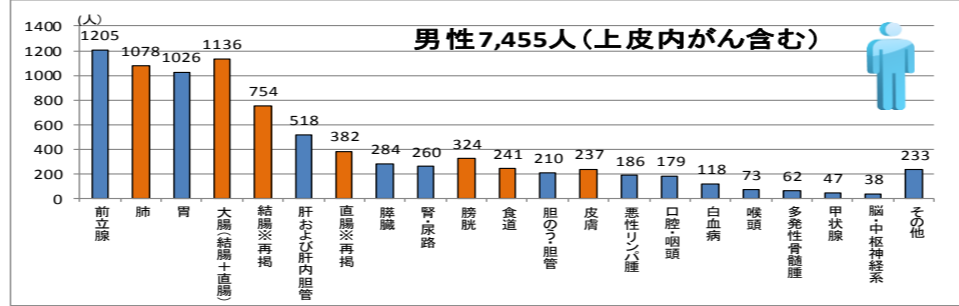
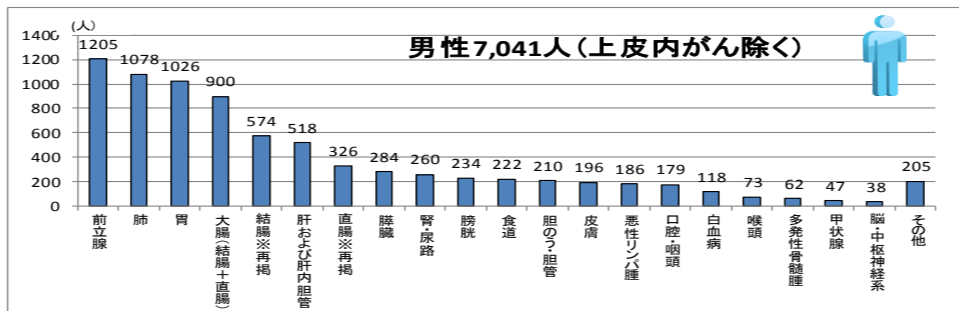
出典：熊本県のがん登録(熊本県健康づくり推進課)



男女計(人)

2004	8,559
2005	8,285
2006	9,724
2007	10,846
2008	11,058
2009	11,803
2010	12,143
2011	12,094

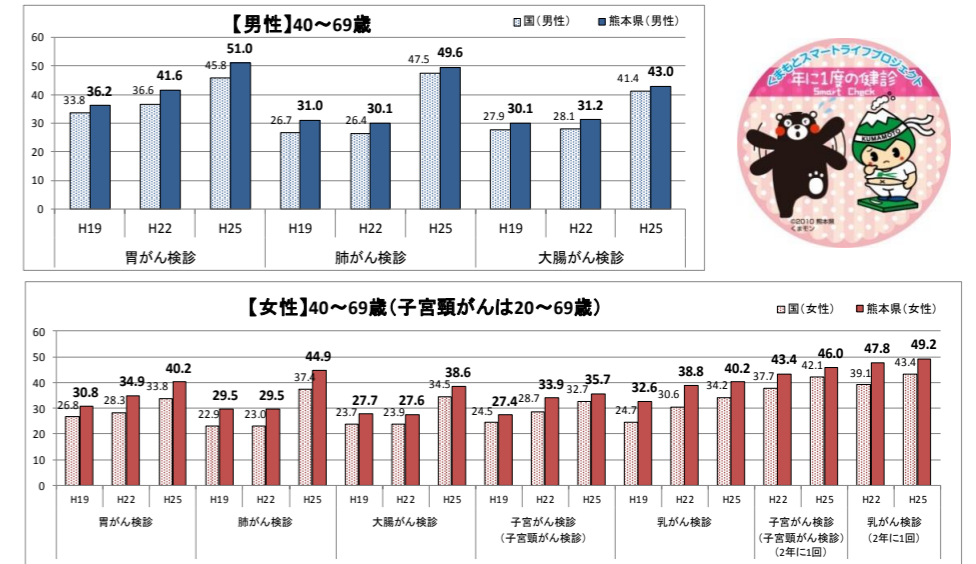
## 部位別がん登録数(2011年、熊本県)



## 検診

出典：国民生活基礎調査、地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

## がん検診受診率の推移(国及び熊本県)



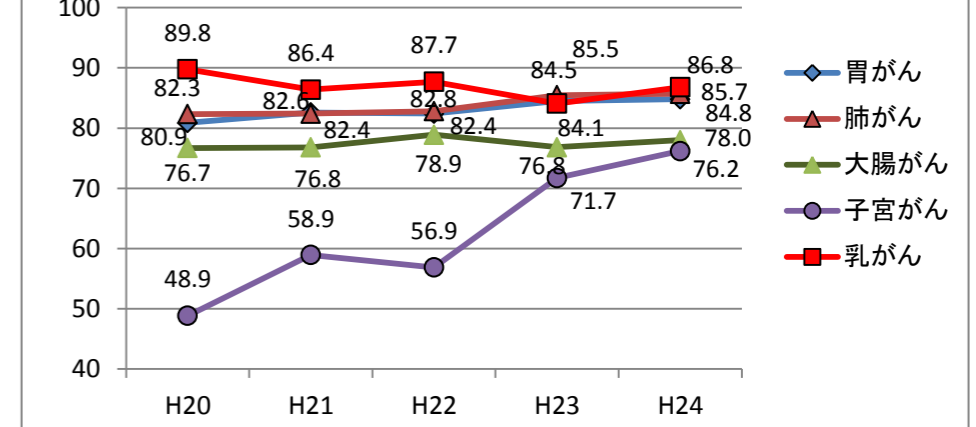
## 平成25年度がん検診受診率(市町村実施分)

※分母は推計対象者

熊本県	受診者数(人)	受診率(%)				
		胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
熊本県	40(20)歳以上	64,390	134,587	125,964	127,352	69,145
	40(20)～69歳	42,353	76,571	82,098	105,802	55,897
国	40(20)歳以上	10.6	23.8	20.6	28.5	18.3
	40(20)～69歳	15.2	29.7	29.4	44.2	32.9
国	40(20)歳以上	10.0	20.5	22.1	26.4	18.8
	40(20)～69歳	12.7	21.7	25.4	38.7	31.2

注)「がん対策推進基本計画」に基づき、平成25年度よりがん検診受診率の算定対象年齢が40(20)歳から69歳までとなった。

## 各がん検診精検受診率の推移(市町村実施分)



## 平成24年度がん検診結果(市町村実施分)

(人)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
受診者数	63,662	134,721	124,037	76,462	40,396
がんだった者( )内は70歳未満	58 (24)	72 (31)	203 (111)	57 (55)	111 (88)

熊本県内のがん診療連携拠点病院の診療実績一覧

都道府県 or 地域 or 県指定	申請区	病院名	概要		年間入院患者数の状況			治療件数(手術件数)の集計 (4月～7月)													放射線治療		がんに係る薬物療法		診療の割合	病理診断		緩和ケア	相談支援センター	地域連携	
			2次医療圏名	上段: 一般病床数 中段: 常勤医師数 下段: 常勤看護師数	年間 新入院 がん患者 数 (1月～12月)	年間 新入院 がん患者 数に占める がん患者の 割合 (%)	年間 外来 がん患者 数の 割合 (1～12月)	悪性 腫瘍 手術 総数	肺がん		胃がん			大腸がん			肝臓がん			乳がん	年間患者実数 (1月～12月)		薬物療法 のべ患者数		当該2次 医療圏 に居住 するがん 患者の 診療の 割合	病理診断	(1月～12月)		緩和 ケアチ ームに 対する 新規診 療依頼 数 (6～7 月の集 計)	相談 支援セ ンター 相談件 数	地域 連携ク リティ カルの パスの 総数 (6月1 日～7 月31日)
									開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ESD + EMR	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ラジオ波焼灼療法		乳癌手術	体外照射	小線源治療	入院患者数			外来患者数	病理組織顕微鏡検査			
1	★	現況	熊本大学 医学部附 属病院	全域	795 399 792	(4924)	(33)	(94460)	(1052)	(13)	(55)	(10)	(13)	(17)	(5)	(71)	(29)	(27)	(10)	(41)	(55)	(630)	(16)	(604)	(293)	(23.1%)	(10407)	(881)	(40)	(2500)	(60)
					4,588	29.8	95,828	1,061	13	45	16	6	28	5	62	20	26	4	56	64	647	18	635	331	21.6%	10,824	876	44	4,680	53	
2	地域	現況	熊本市民 病院	熊本 上益城	554 92 419	(2481)	(23)	(71523)	(398)	(0)	(0)	(3)	(4)	(1)	(2)	(12)	(8)	(0)	(1)	(1)	(90)	(264)	(0)	(173)	(236)	(13.0%)	(5385)	(343)	(7)	(1063)	(44)
					2,033	20.6	55,180	219	0	3	1	1	10	1	9	4	0	1	0	16	186	0	133	194	11.6%	4,707	310	7	1,451	44	
3	地域	現況	熊本赤十 字病院	熊本 菊池、阿蘇	490 203 572	(2660)	(16)	(44910)	(444)	(3)	(9)	(18)	(11)	(48)	(12)	(33)	(9)	(0)	(1)	(5)	(31)	(444)	(42)	(298)	(333)	(11.9%)	(6882)	(152)	(17)	(1078)	(44)
					2,779	16.4	47,636	445	0	7	19	5	38	18	40	4	2	0	1	25	490	46	322	382	13.1%	6,763	110	14	743	44	
4	地域	現況	熊本医療 センター	熊本 鹿本	500 100 597	(2723)	(20)	(24919)	(249)	(0)	(0)	(11)	(7)	(4)	(19)	(22)	(9)	(5)	(0)	(6)	(7)	(305)	(30)	(326)	(191)	(16.9%)	(5354)	(178)	(5)	(1456)	(18)
					2,726	19.7	24,684	295	0	0	12	4	3	19	28	5	4	1	3	6	319	69	335	237	16.2%	5,269	170	6	3,111	45	
5	地域	現況	済生会熊 本病院	熊本 宇城	400 179 649	(2614)	(19)	(38261)	(373)	(0)	(44)	(20)	(25)	(48)	(16)	(25)	(15)	(7)	(0)	(0)	(6)	(321)	(0)	(108)	(315)	(11.8%)	(6801)	(154)	(22)	(636)	(10)
					2,604	18.9	40,210	431	3	49	8	25	42	17	28	15	4	4	3	7	332	0	126	320	12.7%	6,322	121	22	636	10	
6	地域	現況	荒尾市民 病院	有明	274 35 228	(768)	(21)	(12095)	(69)	(0)	(1)	(0)	(7)	(7)	(1)	(16)	(5)	(0)	(0)	(1)	(11)	(100)	(0)	(72)	(96)	(29.0%)	(1805)	(14)	(16)	(667)	(23)
					765	21.2	13,659	64	0	2	1	7	4	1	14	0	3	0	0	6	102	0	85	90	28.6%	1,847	9	10	720	25	
7	地域	現況	熊本労災 病院	八代	410 79 354	(1225)	(15)	(18958)	(94)	(0)	(4)	(7)	(6)	(14)	(7)	(3)	(4)	(3)	(0)	(0)	(5)	(93)	(0)	(182)	(419)	(40.9%)	(2359)	(102)	(4)	(1279)	(8)
					1,289	14.9	14,638	121	0	14	1	3	13	8	1	0	0	0	4	4	101	0	99	121	43.7%	2,578	103	7	1,407	8	
8	地域	現況	人吉医療 センター	球磨	252 45 215	(977)	(19)	(18411)	(95)	(0)	(8)	(6)	(3)	(11)	(4)	(10)	(8)	(2)	(2)	(1)	(6)	(122)	(0)	(70)	(98)	(69.3%)	(1602)	(143)	(12)	(442)	(4)
					1,091	18.6	20,090	109	0	8	3	2	5	19	13	4	6	0	2	18	122	0	57	111	73.3%	1,678	102	9	394	13	

熊本県内のがん診療連携拠点病院の診療実績一覧

都道府県 or 地域 or 県指定	申請区	病院名	概要		年間入院患者数の状況			治療件数(手術件数)の集計 (4月～7月)										放射線治療		がんに係る薬物療法		診療の割合	病理診断		緩和ケア	相談支援センター	地域連携			
			2次医療圏名	上段: 一般病床数 中段: 常勤医師数 下段: 常勤看護師数	年間 新入院 がん患者 数 (1月～12月)	年間 新入院 がん患者 数に占める がん患者の 割合 (%)	年間 外来 がん患者 数 (1～12月)	悪性 腫瘍 手術 総数	肺がん		胃がん			大腸がん			肝臓がん		乳がん	年間患者実数 (1月～12月)		薬物療法 のべ患者数		当該2次 医療圏 に居住 するがん 患者の 診療の 割合	病理診断		緩和 ケア チーム に対する 新規 診療 依頼 数 (6～7 月の 集計)	相談 支援 センター 相談 件数	地域 連携 クリ ティカ ルパ スの 総数 (6月1 日～7 月31 日)	
									開胸手術	胸腔鏡下手術	開腹手術	腹腔鏡下手術	ESD + EMR	開腹手術	腹腔鏡下手術	内視鏡手術	開腹手術	腹腔鏡下手術		ラジオ波焼灼療法	乳癌手術	体外照射	小線源治療		入院患者数	外来患者数				病理診断
1	県更新	熊本中央病院	熊本	361 88 312	(1,855) 2,016	(26.1) 25.1	(15,510) 17,094	(270) 263	(4) 2	(42) 49	(6) 4	(6) 3	(3) 4	(5) 14	(15) 13	(0) 3	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(174) 72	(0) 0	(144) 113	(138) 112	(19%) 21%	(2,354) 2,364	(44) 43	(127) 179	(557) 2,025	(164) 173	
2	県更新	熊本再春荘病院	菊池	513 35 299	(858) 680	(17.6) 13.3	(7,016) 6,343	(32) 70	(0) 0	(12) 9	(0) 0	(0) 1	(3) 3	(1) 0	(10) 13	(0) 42	(0) 0	(0) 0	(2) 1	(2) 0	(140) 116	(0) 0	(71) 52	(57) 53	(36%) 28%	(1,135) 1,217	(0) 0	(10) 25	(40) 222	(215) 248
3	県更新	熊本総合病院	八代	344 55 294	(1,465) 1,934	(25.0) 31.9	(8,721) 8,813	(104) 103	(0) 0	(0) 0	(5) 10	(5) 6	(16) 12	(28) 21	(12) 7	(10) 4	(9) 2	(0) 0	(2) 1	(5) 10	(78) 84	(0) 0	(262) 138	(413) 97	(61%) 81%	(1,945) 2,262	(27) 21	(47) 22	(140) 48	(119) 67
4	県更新	国保水俣市立総合医療センター	芦北	397 48 214	(910) 848	(17.7) 16.8	(1,505) 2,689	(72) 128	(0) 0	(2) 5	(4) 7	(0) 12	(0) 0	(9) 14	(2) 5	(0) 0	(2) 0	(2) 1	(2) 4	(11) 16	(32) 29	(0) 0	(59) 53	(85) 73	(76%) 71%	(1,941) 2,064	(32) 41	(13) 29	(273) 338	(45) 56
5	県更新	天草地域医療センター	天草	210 31 175	(759) 719	(18.0) 16.4	(8,584) 8,900	(62) 60	(2) 3	(0) 1	(4) 2	(0) 9	(5) 10	(0) 0	(15) 12	(6) 4	(1) 1	(0) 0	(0) 2	(8) 3	(0) 0	(0) 0	(51) 52	(42) 59	(32%) 30%	(2,155) 2,179	(33) 27	(7) 7	(120) 158	(81) 109
6	県更新	天草中央病院	天草	149 18 124	(705) 604	(27.0) 23.8	(6,023) 11,947	(31) 28	(0) 0	(1) 0	(2) 2	(0) 1	(2) 3	(6) 2	(2) 0	(1) 1	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(6) 4	(91) 123	(0) 0	(46) 33	(63) 48	(29%) 25%	(1,507) 5,656	(0) 3	(41) 2	(501) 396	(102) 129
7	県更新	熊本地域医療センター	熊本	227 35 211	(1,337) 1,374	(14.7) 11.3	(1,419) 12,729	(69) 77	(0) 0	(6) 9	(7) 5	(7) 7	(6) 0	(13) 10	(13) 17	(5) 0	(0) 3	(0) 0	(0) 0	(3) 13	(21) 54	(0) 0	(303) 69	(476) 114	(14%) 14%	(2,352) 2,030	(89) 76	(61) 49	(141) 223	(116) 80
8	県更新	くまもと森都総合病院	熊本	199 46 180	(887) 932	(24.8) 23.5	(9,073) 8,478	(322) 140	(0) 0	(0) 0	(4) 1	(0) 0	(4) 2	(2) 2	(3) 0	(0) 0	(5) 2	(1) 0	(0) 5	(5) 58	(0) 0	(0) 0	(87) 128	(50) 177	(9%) 10%	(1,650) 1,769	(0) 0	(0) 45	(45) 31	(5) 378
9	県更新	高野病院	熊本	166 18 99	(757) 729	(14.9) 15.2	(7,867) 6,477	(107) 84	(0) 0	(0) 0	(0) 1	(0) 0	(0) 0	(44) 42	(22) 12	(34) 28	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(1) 0	(4) 9	(0) 0	(21) 33	(40) 35	(8%) 8%	(4,542) 4,983	(10) 11	(8) 6	(173) 287	(17) 13
10	県更新	山鹿市民医療センター	熊本	197 23 156	(422) 417	(14.0) 14.3	(13,406) 10,071	(23) 36	(0) 0	(1) 0	(2) 4	(2) 1	(4) 5	(3) 5	(3) 2	(0) 55	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(16) 9	(33) 21	(35%) 35%	(1,020) 892	(0) 0	(8) 8	(1,470) 2,218	(65) 183
11	県更新	熊本南病院	熊本	150 15 113	(272) 287	(20.4) 20.5	(6,489) 6,493	(16) 6	(1) 1	(1) 1	(1) 1	(3) 0	(0) 0	(0) 0	(3) 1	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(3) 0	(0) 0	(0) 0	(20) 28	(11) 29	(11%) 12%	(379) 500	(12) 5	(28) 33	(121) 189	(22) 19

[補足説明]

\* 数値は、各病院提出の現況報告に記載されるもの。上段:( )内はH26報告分。下段:H27報告分。

\* 診療の割合は、年間新入院がん患者数/H26患者調査に基づく悪性腫瘍患者数(熊本:9,600人 有明、八代、菊池、天草宇城2,400人 球磨、芦北、鹿本1,200人)。

# がん患者等に対する就労支援を充実させる対策のための提言書（概要版）

平成27年12月 熊本県がん患者向上支援対策会議

本県では20歳から64歳までの3,511人ががんに罹患しており、がんの治療を継続しながら就労している方も多くなっているが、就労可能な状態にもかかわらず、復職、就労を継続することが困難なケースも生じている。そこで、がん患者・経験者及びその家族（以下「がん患者等」という。）の就労支援に係る対策を実施するに当たり、その実効性をより高めるため、就労支援に関する関係機関等で、就労支援に係る課題、具体的な対策及び方向性等について意見交換を行い、その提言を次のように取りまとめた。

## 1 課題・ニーズの主な例

①がん患者等	②医療機関等	③企業等	④その他
<ul style="list-style-type: none"><li>・相談先が分からない。職場に病状等が伝えにくい。</li><li>・がんや治療に伴う身体的、心理的・経済的な問題がある。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・就労継続を意識した説明、声かけが十分でない。</li><li>・就労支援に関する知識、技量、情報が十分でない。</li><li>・職場との情報共有が十分でない。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・がんは私傷病で手厚い対応が難しい。経営的負担がある。</li><li>・主治医と産業医等との連携が十分でない。</li><li>・柔軟な勤務制度の整備が困難。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・がんに対する知識が十分でない。</li><li>・関係者間の連携が十分でない。</li><li>・活用可能な制度の周知が十分でない。</li></ul>

## 2 就労支援対策

今後、必要となる就労支援対策については、以下のとおり、①最優先で実施することが望ましい対策、②優先して着手又は実施することが望ましい対策、③今後効果等を含めて検討が必要な対策に分けて整理した。

なお、対策の実施に当たっては、県を中心に関係機関が連携・協力して取り組まれることを望む。

### 【最優先で実施することが望ましい対策】

◎「がん患者等就労支援ネットワーク会議（仮称）」の設置・開催、顔の見える関係づくり

「がん患者等就労支援ネットワーク会議（仮称）」を設置し、関係者間の連携を促進し、中長期対策の検討の場とするとともに、就労支援シート等の作成、活用等を図り、PDCAサイクルによる定期的な評価を行う。また、顔の見える関係づくりを目的とした定期的な会の開催に努める。

◎医療従事者、相談員、労働者及び経営者等に対する研修会・講演会等の実施（拡充）

それぞれの関係機関で、既存の研修会・講演会等を活用するなど、社会保険労務士会や熊本労働局等を含む関係機関と連携し、がん患者等の就労支援の内容（がん経験者の体験談等）を取り入れた研修会・講演会等を実施する。

◎「就労支援に関する相談窓口一覧のリーフレット」作成及び患者に届ける仕組みの整備  
関係機関が連携して、就労支援の窓口、相談支援センター、その他の支える仕組み（がん情報サービスのホームページ、産業医・保健師の業務を含む）を一覧にしたリーフレットを作成し、患者、家族が必ず訪れる窓口（外来受付、入院受付、支払窓口、調剤薬局窓口等）で配布する。また、がんと診断された方がすぐに仕事を辞めないよう、医療機関で「今すぐに仕事を辞める必要はない」と明記した書類を渡す取組みを行う。

#### 【優先して着手又は実施することが望ましい対策】

以下の対策については、「がん患者等就労支援ネットワーク会議（仮称）」等において継続検討事項とした上で、関係機関において優先して着手又は実施することを望む。

- ◎啓発チラシやマニュアル等支援ツールの提供（コンパクトな概要版）
- ◎「がん患者、職場、医療機関等をつなぐ就労支援シート」の作成（「産業医との連携」等、就労支援を視野に入れた「私のカルテ」の活用の検討）、モデルケースの検討・実施
- ◎企業等における産業保健スタッフの活用、職員・家族への周知
- ◎就労支援の専門家（ハローワーク・社労士等）と連携した相談対応の実施（がん相談員が相談できる場の検討）
- ◎ピアサポート体制の充実・実施
- ◎がんに対する正しい知識の普及啓発等を含む「がん教育」の実施

#### 【今後効果等を含めて検討が必要な対策】

- ・がん相談員等からの相談に応じるスーパーバイザーの人材養成
- ・24時間がん就労ホットラインの設置
- ・土曜・休日診療の試行的取組み、外見支援専門スタッフの配置
- ・企業等の経済的負担軽減策
- ・がん患者等が働きやすい職場の登録と表彰、優良事例紹介

### 3 就労支援対策のフォローアップ

実施に当たっては、関係機関に協力を促すこと、1年以内に「がん患者等就労支援ネットワーク会議（仮称）」を設置し、毎年度、提言にある対策等の進捗状況を報告することを望む。

# がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会報告書 概要

「らしく、働く ～仕事と治療の調和に向けて～」

参考資料 1

平成24年6月に閣議決定されたがん対策推進基本計画では、全体目標に「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」が新たに加えられ、重点課題として「働く世代へのがん対策」が位置づけられるとともに、がん以外の患者へも配慮しつつ、3年以内にがん患者等の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、社会的理解の推進や就労支援策を講じることとされた。

## がん患者・経験者とその家族の就労に関するニーズ・課題

### ○ がん患者・経験者（がん患者等）とその家族

- ・がんや治療に伴う身体的・心理的・社会経済的な問題
- ・病状等の説明力が十分ではない
- ・相談先がわからない
- ・職場等に病状を伝えるににくい

### ○ 小児がん経験者

- ・晩期合併症による就労が難しい
- ・自立性や社会性の獲得が十分ではない
- ・就学、進学、就労の連携が十分ではない
- ・既存施策が十分に活用されていない

### ○ 医療機関

- ・がん患者等の就労ニーズの把握が十分ではない
- ・就労継続を意識した説明、声かけが十分ではない
- ・就労支援に関する知識、技量、情報が十分ではない
- ・職場との情報共有が十分ではない

### ○ 企業

- ・がんは私傷病であるため、手厚い対応が難しい
- ・相談体制、情報が十分ではない
- ・病状の把握が難しい
- ・主治医と産業保健スタッフ（産業医・保健師等）との連携が十分ではない
- ・経営的な負担がある

### ○ その他

- ・国民のがんに対する知識が十分ではない
- ・関係者の連携が十分ではない
- ・活用可能な制度の周知が十分ではない

相談先がわからない、活用できる既存の制度・仕組みを知らない。

## 就労支援の取組

### ○がん患者・経験者とその家族

#### 自身ができることを伝える

- ・自身の病状を理解し、自分ができることや配慮してほしいことを明確に伝える

#### 小児がん経験者

- ・拠点病院や小児がん拠点病院等の相談支援センターの活用
- ・HWの就職支援メニューの活用
- ・HWにおける企業との効果的なマッチング



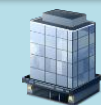
### ○ がん診療連携拠点病院



#### 「今すぐに仕事を辞める必要はない」と伝える取組

- ・がん患者の就労に対するニーズの把握
- ・就労継続を意識した治療方針説明の強化
- ・就労に関する知識を有する専門家（社会保険労務士等）と連携した相談対応
- ・土曜・休日の診療の試行的取組・医療従事者や相談員に対する研修の実施
- ・患者会との連携

### ○ 企業



#### がん患者等の人材活用

- ・がん患者との認識の共有
- ・がん患者と主治医と産業保健スタッフ（産業医・保健師等）が連携した病状、配慮事項の共有
- ・地域窓口（地域産業保健センター）と連携した相談支援、人材育成の体制整備
- ・従業員に対する研修の実施

### ○ハローワーク（HW）等

#### 就職支援制度の周知と活用の推進

- ・がん患者等に対する就職支援モデル事業の拡充
- ・就職支援に関するノウハウ・知見の共有
- ・就職支援メニューの活用推進
- ・チーム支援
- ・トライアル雇用奨励金
- ・ジョブコーチ支援制度
- ・特定求職者雇用開発助成金
- ・産業保健総合支援センターの活用推進

### ○ その他（国民の理解・国の取組等）

#### がんと就労の理解と関係者の連携の促進

- ・国民への普及・啓発
- ・情報発信
- ・がん教育
- ・好事例の収集及び当該企業の表彰による後押し
- ・市民公開講座の活用

病気になっても自分らしく生き生きと働き、安心して暮らせる社会の構築

## がん患者等の就労支援に関する既存の各種支援ツール

支援ツール名	対象者	概要
がんと仕事のQ & A	がん患者向け	「治療と就労に関するネット調査」に寄せられた体験者の声をもとに、研究班の患者作業部会と専門家が作成したQ & A集。 第1章 診断から復職まで 第2章 復職後の働き方 第3章 新しい職場への応募 第4章 お金と健康保険 第5章 家事や子育て ※2012年「治療と就労の両立に関するアンケート調査」結果報告書で意見があった意見に対応。
企業のための「がん就労者」支援マニュアル	企業向け	がん診断を受けた従業員を支援するときに生じるさまざまな課題に向け、事業場として対応する際の一助になるよう作成されたもの。 第1章 治療と就労の両立に向けた、職場における具体的な対応方法・ヒントー上司・同僚にできることー 第2章 円滑に対応するための職場づくりー人事労務にできることー 第3章 がん就労者の就労を支援するために必要な事業者の役割ー事業主にできることー
がんをもつ労働者と職場へのより良い支援のための12のヒント 「治療と就労の両立」支援のための産業看護職向けガイドブック	産業保健 スタッフ向け	がんをもつ労働者と職場を支援するためのヒントを産業看護職向け(主に事業所)にまとめたもの。 「がんと就労」に関する基本的な知識、本人への支援、上司・同僚への支援、人事労務との連携、産業保健チーム内及び外部医療機関との連携、支援事例 等
嘱託産業医中心に産業看護職・人事労務も必読～「がん就労」復職支援ガイドブック	産業医向け	産業保健専門家ががん患者の就業をサポートする際にどういった点に注意・着目しているのかの「考え方」のエッセンスをまとめたもの。 病気休業開始及び休業中の対応、主治医による職場復帰可否の判断時の対応、職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成時の対応、最終的な職場復帰の決定時の対応、職場復帰後のフォローアップ時の対応
MSWがおこなうがん患者への就労支援相談(医療ソーシャルワーカー向け事例集)	がん相談員向け	がん患者さんへの就労支援相談の具体的事例にもとづき、治療と就労の両立に向けて現場の医療ソーシャルワーカーがどのように対応したらよいかなどをまとめたもの。 医療ソーシャルワーカーの役割、患者と職場の関係強化のためのコミュニケーション支援等
実例に学ぶ：がん患者の就労支援に役立つ5つのポイント	医師向け	がん患者の就労のための積極的な支援を行っている医師に調査を行い、好事例をまとめたもの。 患者の仕事に関する情報収集、医療職の幅広いサポート、希望に応じた受診・治療、治療の仕事への影響の説明、職場復帰への工夫や職場の理解を得るための助言

## 相談員向けがん患者就労支援関連アンケートの結果（概要）

平成27年8月 熊本県健康づくり推進課

対象 熊本県がん診療連携協議会相談支援・情報連携部会がん相談員ワーキンググループ  
所属のがん相談員等

期間 平成27年5月～6月

方法 がん相談員等へアンケートの直接実施及びメールにより回答票を収集した。

有効回答数 25（看護師12、メディカルソーシャルワーカー11、その他2）

### 【概要】

- がん患者等の就労相談の頻度は、拠点病院の相談員の約7割が2週間に1回以上であり、相談内容は「お金と健康保険」が最も多く、次に「就労の継続（治療と仕事の両立等）」であった。
- 拠点病院の相談員の約8割が相談時の対応に気を配っているが、約8割は、外部との連携、職場への関与、復職支援等で相談時に困ったことがあると回答。

#### <就労時に気を付けていることの例>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○相談者への説明・確認                     <ul style="list-style-type: none"> <li>すぐに退職等を決断しないように説明。</li> <li>本人の意思、働く意味などをよく聞く。</li> <li>現在の病態、症状や治療の理解、今後の見通しを含めた有害事象を確認する。</li> <li>本人以外の家族の思いを確認する。</li> <li>職業、仕事内容、勤務体制、職場の地位、周囲の協力、就業規則などを確認する。</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○相談の心構え                     <ul style="list-style-type: none"> <li>就労継続の意思を大切にする。</li> <li>就労継続の背景に目を向ける。助言は相談者の情報だけで断定しない。</li> <li>治療継続、モチベーションに関わるため、傾聴・受容と十分に時間をとるよう調整。</li> <li>医師から治療スケジュール副作用などを説明するよう調整。チームで関わる。</li> </ul> </li> </ul> |
|---|--|

#### <就労相談で困ったことの例>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○外部との連携                     <ul style="list-style-type: none"> <li>外部の機関との連携の手段が分からない。</li> </ul> </li> <li>○職場への関与                     <ul style="list-style-type: none"> <li>職場に病気のことをどこまで伝えるか。</li> <li>職場との話し合いに介入できていない。</li> <li>配置換えが困難で解雇された。</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○復職支援                     <ul style="list-style-type: none"> <li>復職支援などで共通の診断書がない。</li> <li>ハローワークに就労情報がなかった。</li> </ul> </li> <li>○その他                     <ul style="list-style-type: none"> <li>仕事を辞めることを前提に話される。</li> <li>自営業の方への対応が分からない。</li> </ul> </li> </ul> |
|---|--|

- 就労支援策がある拠点病院は19病院中5病院であり、実際に外部機関との連携の経験のある相談員は約6人に1人であった。

#### <実施している就労支援策>

- 院内で若者がん相談室を週1日開催。
- がんと診断された時の声かけ（辞めないように伝える）。
- 入院手続き時に、相談できる場所が院内にあることを紙で伝えている。
- 地元ハローワークと連絡を取り合うことを確認。
- 疾病手当金や雇用保険など制度利用を積極的に説明。
- 他院に研修に行き、取組みを学ぶ。
- 関係制度の情報収集・知識の向上を図る。
- がんと就労の冊子を利用するなどしている。

- 現在、相談員が必要と感じている就労支援は「就労の継続（治療と仕事の両立支援等）」、「お金と健康保険」、「体調・副作用」に関することであった。

#### <就労支援対策に関する意見>

- 対応手段、サポート先の具体的内容を知りたい（マニュアル等の周知徹底）
- 各関係機関への周知、相談・連携窓口の決定とともに、がん相談支援センターも就労相談の窓口であることを周知する必要がある（連携、役割分担等の実施）
- 相談員が相談できる場がほしい（スーパーバイザーの養成、相談員の質の向上）
- 病院、患者、企業、地域、社労士、ハローワークを含めた意見交換ができる場を設定して欲しい（関係者との連携及び意識啓発）
- 職場へのがんに対する啓発活動（企業等への意識啓発）



## 企業団体向けがん患者就労支援関連アンケートの結果（概要）

平成27年10月 熊本県健康づくり推進課

対象 熊本県内に所在する企業・団体

期間 平成27年7月24日～平成27年8月31日

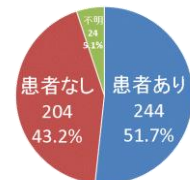
方法 商工団体等への依頼、インターネット掲載による不特定多数から、FAX又はメールによる回答票を収集した。

有効回答数 472（福祉 21%、建設業 15%、製造業 14%、医療 12%、サービス業等 12%）

従業員規模 10人未満8%、10～49人47%、50～99人15%、100人以上28%

### 【概要】

- がん患者がいると答えた企業等は約5割（右図※）で、がんにかかった従業員がいる企業等の就労状況は「退職せずに就労を継続している」との回答が約9割を占めた。  
※がん患者がいると答えた割合は、規模が大きい企業等ほど多い傾向あり。



- 休職・休暇制度等に関しては、以下のとおり。

	私傷病休暇・休職制度	時間単位の年次有給休暇制度	勤務形態変更制度	配置転換・異動制度
あり	68.2%	56.8%	35.4%	34.7%
なし	29.7%	42.8%	62.5%	64.4%

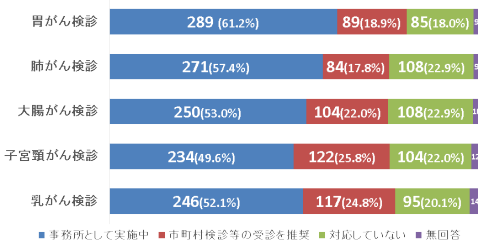
※規模が大きいほど、休暇・休職制度、勤務形態変更、配置転換等の制度があると回答したが、時間単位の年次有給休暇は、規模が小さい方がやや多い傾向あり。

- 仕事と治療の両立できる職場づくりの必要性は、約8割が必要性を感じると回答。課題は、代替要員の確保、休業中の賃金支給等の金銭的な保障、長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担などの経済的負担、病気そのものや治療の内容、仕事への影響の不透明さ、柔軟な勤務制度の整備が困難の順が多かった。

- 必要性を感じる内容は、特に多かった回答は、「主に必要となる就業上の配慮」、次いで「他社での取組み事例」であった。また、企業、労働者が相談できる窓口、国や県における施策動向、がんそのものの基本的な情報も25%以上の企業等が知りたいと回答。

- 普及啓発・情報提供の方法は、リーフレット、ホームページ、セミナー・講演会の順であった。

- 正社員・正職員に対する各種がん検診を受診する機会の提供は、事業所として実施中、市町村検診等の受診を推奨している割合は、「胃がん検診」で80.1%、「肺がん検診」で75.2%、「大腸がん検診」で75%、子宮頸がん検診で75.4%、「乳がん検診」で76.9%であった。



- がん患者を「採用しない」と回答した企業等は、治療中の場合で約12.3%、治療済みの場合で約1.9%であった。

- がん患者の就労支援で力を入れてほしいことでは、企業・団体や患者に対する経済的支援に関すること（約5割）、がんに関する情報や産業医等との連携に関する情報（約2割）、よい労働環境を作るための企業・団体等への啓発（約1割）、企業や患者向けの相談窓口（約1割）が挙げられた。

### ＜関連制度の認知度＞

- くまもとスマートライフプロジェクト（20.5%）、
- 熊本県がん予防対策連携協定企業・団体（13.3%）、
- がん診療連携拠点病院（34.7%）、
- がん相談支援センター（33.7%）、
- がんサロン（29.7%）、
- 緩和ケア（66.1%）

がん対策は、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に沿って進めている。基本計画では、平成19年度から10年でがんの年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としているが、このままでは目標達成が難しいと予測されている。このため、平成27年6月1日に開催された「がんサミット」で内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

## 実施すべき具体策

### 予防(プランの柱①)

- ① **がん検診**
  - ・ 精検受診率等の目標値設定
  - ・ 市町村、保険者の受診率及び取組事例等の公表
  - ・ 保険者に対する検診ガイドラインの策定
  - ・ 検診対象者等へのインセンティブの導入
- ② **たばこ対策**
  - ・ FCTCや海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
  - ・ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
  - ・ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化
- ③ **肝炎対策**
  - ・ 患者の自己負担の軽減を通じた、重症化予防の推進
- ④ **学校におけるがん教育**
  - ・ 「がんの教育総合支援事業」の実施 等

避けられるがんを防ぐ

### 治療・研究(プランの柱②)

- ① **がんのゲノム医療**
  - ・ ゲノム医療実現に向けた実態調査
  - ・ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備
  - ・ 家族性腫瘍の検査・治療等の検討
- ② **標準的治療の開発・普及**
  - ・ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ③ **がん医療に関する情報提供**
  - ・ 患者視点で簡単に検索できる拠点病院検索システムの構築
- ④ **小児・AYA世代のがん、希少がん**
  - ・ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
  - ・ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ⑤ **がん研究**
  - ・ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等

がん死亡者の減少

### がんとの共生(プランの柱③)

- ① **就労支援**
  - ・ 拠点病院における仕事の継続を重視した相談支援の実施
  - ・ ハローワークにおける就職支援の全国展開、事業主向けセミナー等の開催
  - ・ 産業保健総合支援センターの相談員による企業等に対する相談対応等の支援
  - ・ 企業向けのガイドラインの策定及び普及啓発
- ② **支持療法の開発・普及**
  - ・ 支持療法に関する研究の推進
- ③ **緩和ケア**
  - ・ 緩和ケアチームの実地研修の実施
  - ・ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
  - ・ 地域連携のための訪問看護師の育成 等

がんと共に生きる

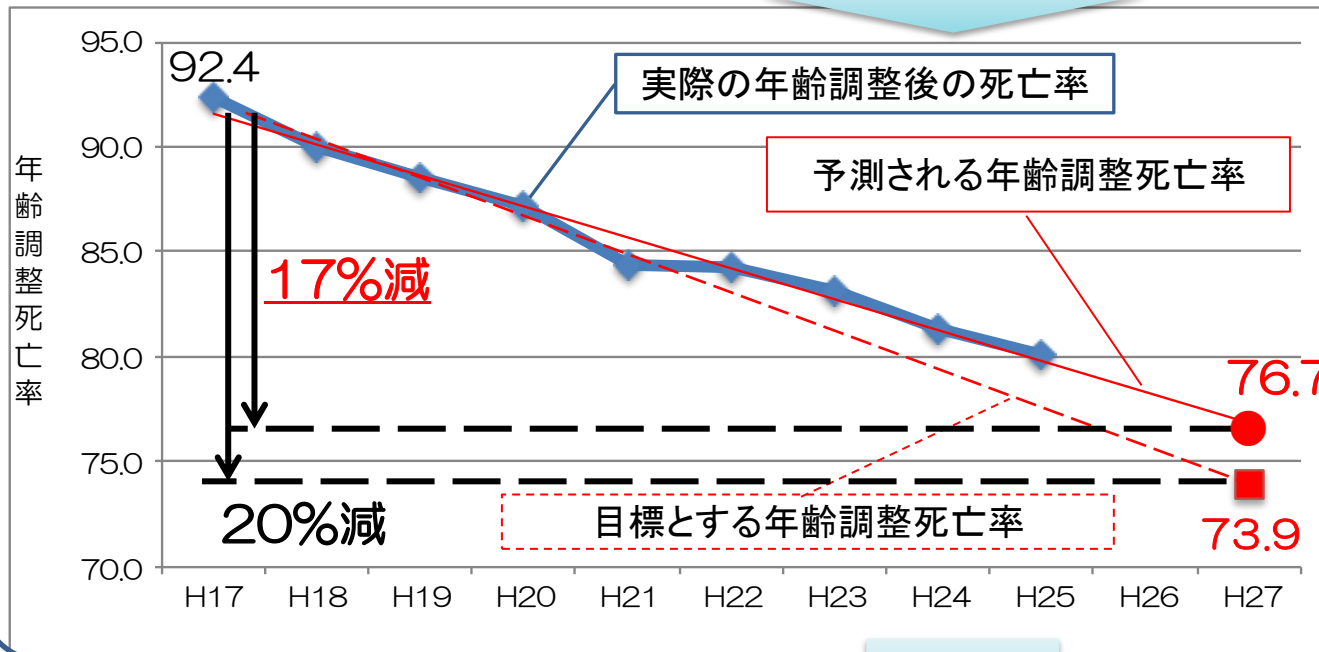
# がん対策加速化プラン策定の背景

がん対策は、「がん対策基本法」(平成19年4月施行)に基づき策定した「がん対策推進基本計画」(平成24年6月閣議決定)に沿って進めている。

がん対策推進基本計画の全体目標(平成19年度からの10年目標)

**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 92.4⇒73.9)**

※年齢調整死亡率:死亡率を経年的に比較するため、高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除いた場合の、人口10万人あたりの死亡者数



**年齢調整死亡率は17%減にとどまる見込み。  
このままでは目標達成が難しいと予測されている。**

出典:厚生労働省人口動態統計データに基づく  
国立がん研究センターによる推計

## 「がんサミット」開催(平成27年6月1日)

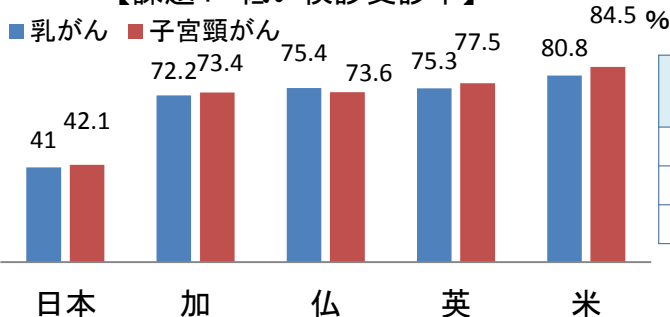
内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

# プランの柱①：がんの予防

## がん検診

### ①市町村がん検診へのアプローチ

#### 【課題1 低い検診受診率】



出典：OECD Health Statistics 2015

#### 【課題2 市町村間の格差】

受診勧奨の方法	実施している市町村 (%)
個別に郵送で通知	48.3%
世帯主に郵送等で通知	25.0%
ホームページで周知	77.5%

出典：平成25年厚生労働省調べ

#### 具体策

- ◆ 各市町村の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ かかりつけ医等による受診勧奨、市町村による個別受診勧奨の徹底
- ◆ 検診対象者、市町村に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入
- ◆ 胃内視鏡検査実施の体制整備

### ②職域におけるがん検診へのアプローチ

#### 【課題3 職域でがん検診を受けている人は多いが、実態調査もガイドラインもない】

	職域で受けている者の割合 (%)
胃がん	66.4%
肺がん	69.9%
大腸がん	64.4%
子宮頸がん	42.7%
乳がん	48.9%

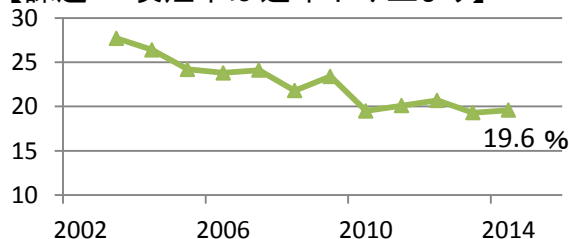
出典：平成25年国民生活基礎調査

#### 具体策

- ◆ 保険者によるがん検診の実態把握・ガイドラインの策定
- ◆ 各保険者の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ 検診対象者、保険者に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入

## たばこ対策

#### 【課題1 喫煙率は近年下げ止まり】



出典：国民健康・栄養調査

#### 【課題2 受動喫煙の機会を有する者の割合は未だ高い】

場所	受動喫煙者の割合 (%)
飲食店	46.8%
遊技場	35.8%
職場	33.1%

出典：平成25年国民健康・栄養調査

#### 具体策

- ◆ FCTC※や海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
- ※Framework Convention on Tobacco Control (たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約)
- ◆ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
- ◆ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化

## 肝炎対策

#### 具体策

- ◆ 患者の自己負担の軽減を通じ、重症化予防を推進
- ◆ ウイルス陽性者の受診勧奨・フォローアップ法の開発
- ◆ 身近な医療機関での検査実施等の推進
- ◆ B型肝炎及び肝硬変の創薬研究の推進



## 学校におけるがん教育

#### 具体策

- ◆ 「がんの教育総合支援事業」の実施及び外部講師を活用した地域連携体制の構築への支援



# プランの柱②: がんの治療・研究

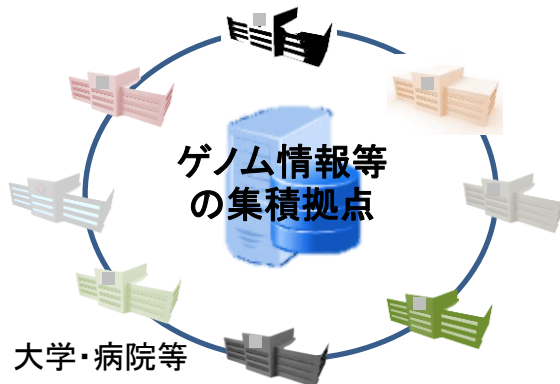
## がんのゲノム医療

### 具体策

- ◆ ゲノム医療実現に向けた実態調査
- ◆ 「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」で以下の課題を検討

- ① 改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱い
- ② ゲノム情報に基づく差別の防止
- ③ 遺伝子関連検査の品質・精度の確保
- ④ 遺伝子関連検査の結果の伝え方 等

- ◆ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備 等



- ◆ 家族性腫瘍等の検査・治療・支援のあり方の検討 等

家族性腫瘍の例	原因遺伝子	なりやすいがんの部位
リンチ症候群	MSH2, MLH1	大腸、子宮体、卵巣、胃、小腸、卵巣、腎盂・尿管
家族性大腸ポリポーシス	APC	大腸、胃、十二指腸、デスモイド腫瘍
遺伝性乳がん・卵巣がん症候群	BRCA1, BRCA2	乳、卵巣、前立腺、膵臓

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センターHP 「がん情報サービス」

「私のゲノム情報」に基づく、「私のがん治療」、「私のがん検診」を実現する

## 標準的治療の開発・普及

【課題 標準的治療の実施率は必ずしも高くない】

標準治療の内容	実施割合
術後のStageⅢ大腸がん患者に対して標準的な術後化学療法を実施している率	49.6%
吐き気を引き起こす抗がん剤の処方時に制吐剤を処方している率	60.5%

出典: 平成26年度厚生労働省研究班による調査

### 具体策

- ◆ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ◆ 標準的治療の実施に影響を与える因子の分析
- ◆ 拠点病院の医療安全管理体制整備 等

## がん医療に関する情報提供

### 具体策

- ◆ 患者視点で簡単に検索・比較できる拠点病院検索システムの構築及び周知 等

疾患名	胃がん	▼	ステージ	Ⅱ	▼	東京都	▼
病院名	患者数	手術数	医師数	認定看護師数			
1. A病院	110	60	12	8			
2. B病院	82	43	11	7			
3. C病院	..	..	..	..			
4. ...	..	..	..	..			

## 小児・AYA※世代のがん・希少がん対策

※Adolescent and Young Adult (思春期世代と若年成人世代)

### 具体策

- ◆ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
- ◆ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ◆ 「希少がんワーキンググループ(仮称)」の設置 等



## がん研究

### 具体策

- ◆ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等



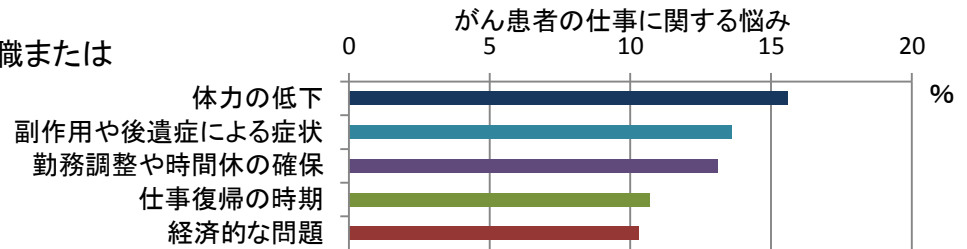
# プランの柱③：がんとの共生

## 就労支援

【課題 がん患者のうち体力の低下や勤務調整が困難などを理由に依願退職または解雇された者は34.7%と10年前と変わらない】

	2003年	2013年
依願退職または解雇された者の割合	34.6%	34.7%

※全国4,054人の外来通院中のがん患者とがん関連患者団体会員を対象とした調査



出典：静岡県立静岡がんセンターの研究班による調査

### 具体策

がん診療連携拠点病院等

- ◆ 仕事の継続を重視した相談支援の実施 等

産業保健総合支援センター

- ◆ 専門の相談員による、医療機関や企業に出向きながらの相談対応等の支援 等

がん患者



ハローワーク

- ◆ 拠点病院等と連携した就職支援の全国展開
- ◆ 事業主向けセミナー等の開催 等

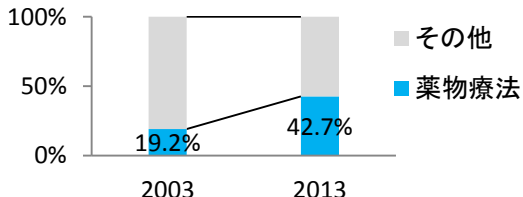
企業

- ◆ 治療と職業生活を両立できるよう、企業向けガイドラインの策定及び普及啓発 等

## 支持療法の開発・普及

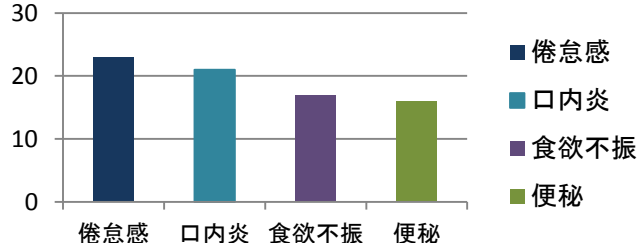
【課題 化学療法などによる副作用に苦しむ患者は多いが研究は不十分】

患者の悩みや負担は薬物療法によるものが増加している



出典：静岡県立静岡がんセンターの研究班による調査

外来化学療法患者の身体的苦痛の割合



出典：Yamagishi A et al. J Pain Symptom Manage. 2009 May;37(5):823-30.

### 具体策

- ◆ 治療に伴う副作用等を軽減するため、支持療法に関する研究を推進 等

## 緩和ケア

【課題 苦痛が十分に緩和されていない患者は今も3-4割】

### 具体策

- ◆ 緩和ケアチームの現地研修の実施
- ◆ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
- ◆ 緩和ケア研修会の受講促進、遺族調査による分析
- ◆ 地域連携のための訪問看護師の育成 等



# 熊本県のがん対策

平成28年度当初予算 計119,030千円(※)

## がんの予防と早期発見

※健康増進計画推進事業(たばこ対策含む)3,282千円等、生活習慣関連予算は除く

### がん検診受診向上対策事業 796千円

生活習慣病検診等管理指導部会における市町村のがん検診、分析評価、関係者への研修会、大学生へのがん予防講演会  
連携企業へ検診受診促進の幟旗の配布、企業内研修会への講師派遣、協働での検診受診イベント開催

## がんの医療体制の整備

### がん診療連携拠点病院機能強化事業 15,900千円

拠点病院が行う、相談支援、院内がん登録、医療従事者研修等の活動に対する補助

### 病院群遠隔病理診断体制整備事業 10,170千円

遠隔病理診断ネットワーク体制整備に係る機器購入の一部を補助

### がん診療施設 施設整備事業 18,288千円 設備整備事業 11,978千円

がん診療施設の移転、がん治療及び検査機器の導入を予定している病院に対して購入費用の一部を補助

### 医科歯科病診連携推進事業(がん診療) 1,086千円

医科歯科連携に係る環境を整備するための医科側、歯科側の人材育成、県民への啓発の実施

### がん緩和ケア提供体制整備事業 23,000千円

緩和ケア専門人材の養成、緩和ケア普及啓発、提供体制の整備に関する補助

### がん相談機能向上事業 25,015千円

私のカルテの普及啓発、技術的助言、相談員の資質向上、  
相談支援センター認知度向上、ピアサポート活動の支援 等

### がん患者等QOL向上支援事業 907千円

がん患者向上支援検討会議、就労支援ネットワーク会議の開催等

がん患者及びその家族の療養生活の質の維持向上

別途 平成28年度～  
熊本県がん対策推進計画  
の見直しのための調査

地域医療介護総合確保基金

### がん登録事業 11,890千円

がん対策の基本資料となるデータ登録等の実施

がん登録の推進