

第79回がん対策推進協議会	資料4
令和4年4月28日	

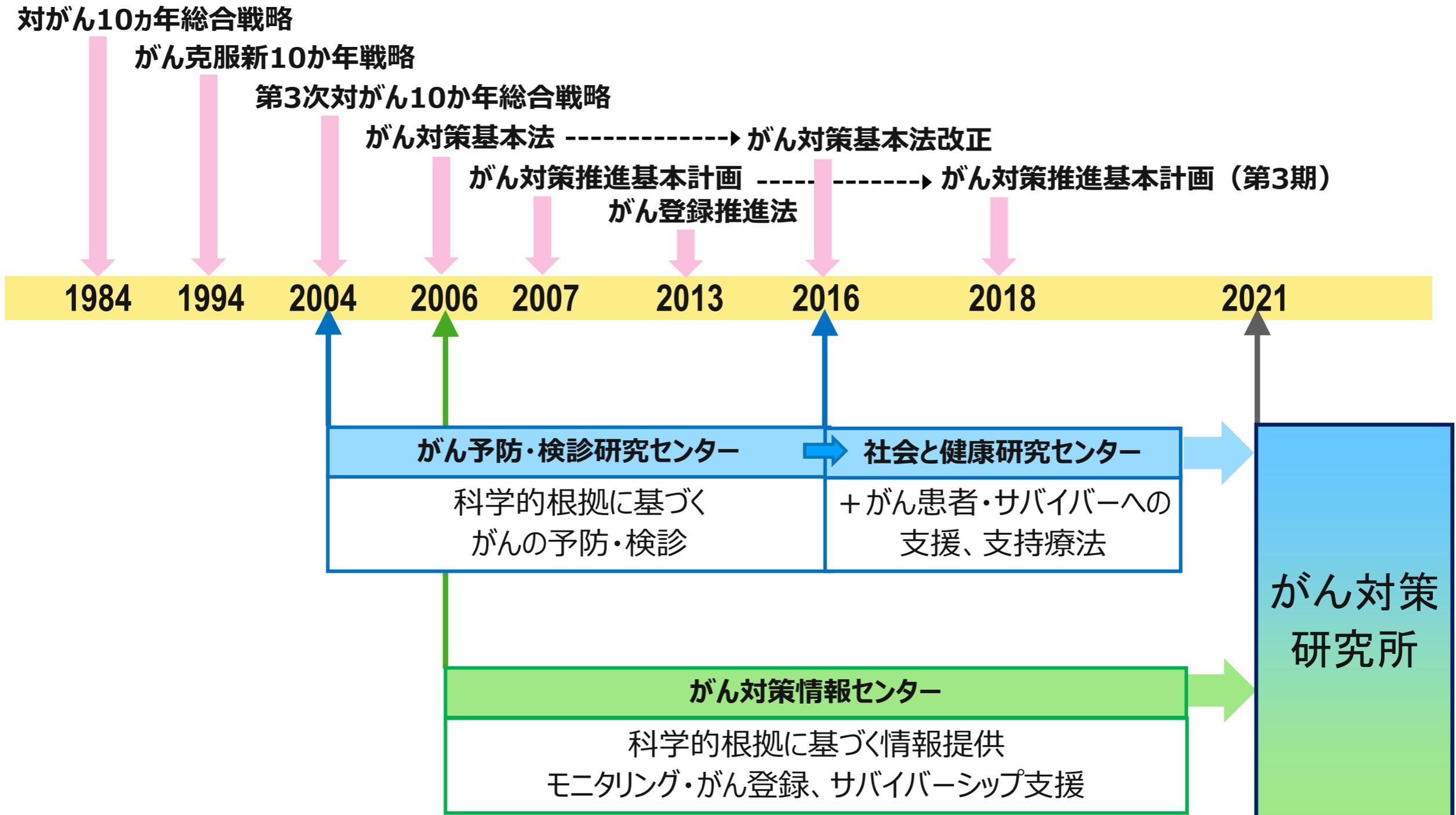


国立がん研究センター  
がん対策研究所  
National Cancer Center  
Institute for Cancer Control

# 国立がん研究センター がん対策研究所が果たすべき役割

国立がん研究センター理事長  
中釜 齊

# 国立がん研究センターにおける 社会医学分野の組織の変遷

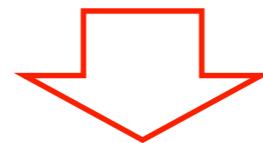


## これまでの主な活動

- エビデンス構築（旧 社会と健康研究センター）
- ガイドライン・予防法作成（旧 社会と健康研究センター）
- 委託事業（旧 がん対策情報センター）
  - ✓ がん登録
  - ✓ 患者体験調査
  - ✓ がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業
- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会事務局（旧 がん対策情報センター）
- 情報提供（現況報告含む）（旧 がん対策情報センター）
- 検討会やワーキンググループ（各研究者）

## 組織統合により目指すもの

- ・健康長寿を実現するための疾患横断的なアプローチ
- ・ゲノム情報を用いた個別化予防の推進
- ・健康長寿国のフロントランナーとしての国際研究力・国際貢献
- ・国民のがん対策・情報ニーズの高度化・多様化への対応
- ・患者・市民参画による、より実効性のある研究立案・政策提言
- ・政府のE B P M（Evidence-Based Policy Making, 証拠に基づく政策立案）への積極的な関与



N C C の社会医学系の専門家（疫学、行動科学、サバイバーシップ、医療経済評価、情報発信、国際保健等）の力を結集し、エビデンスの創出から政策実装までを一貫して実施できる組織体制が構築された

# これまでの活動による 社会医学からのエビデンス

# 疫学研究基盤・連携による がん対策向上のためのエビデンスの創出

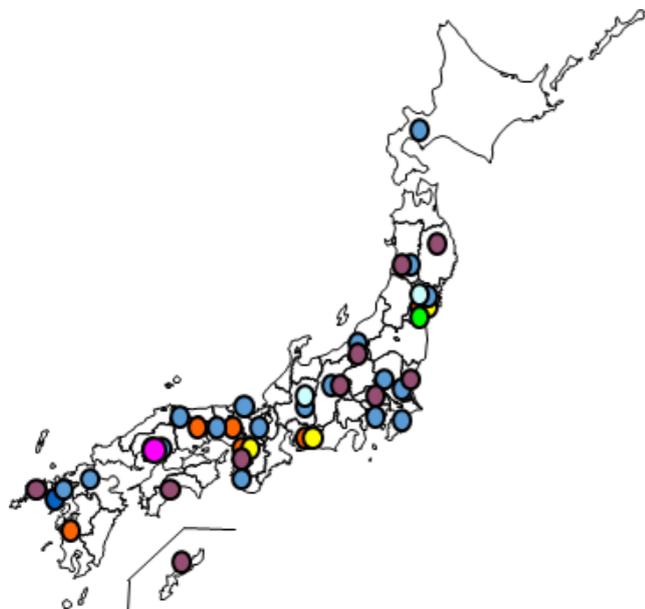
がん対策が必要な項目決定・ガイドライン作成につながる基礎資料となりうる

日本国内のコホート研究統合解析基盤 Japan Cohort Consortium (2006-)

日本において戦後から1995年頃までに誕生したコホート研究の統合解析基盤

10コホート約52万人に基づくリスクの定量評価を担う。不足エビデンスを中心に統合解析を勢力的に行う。

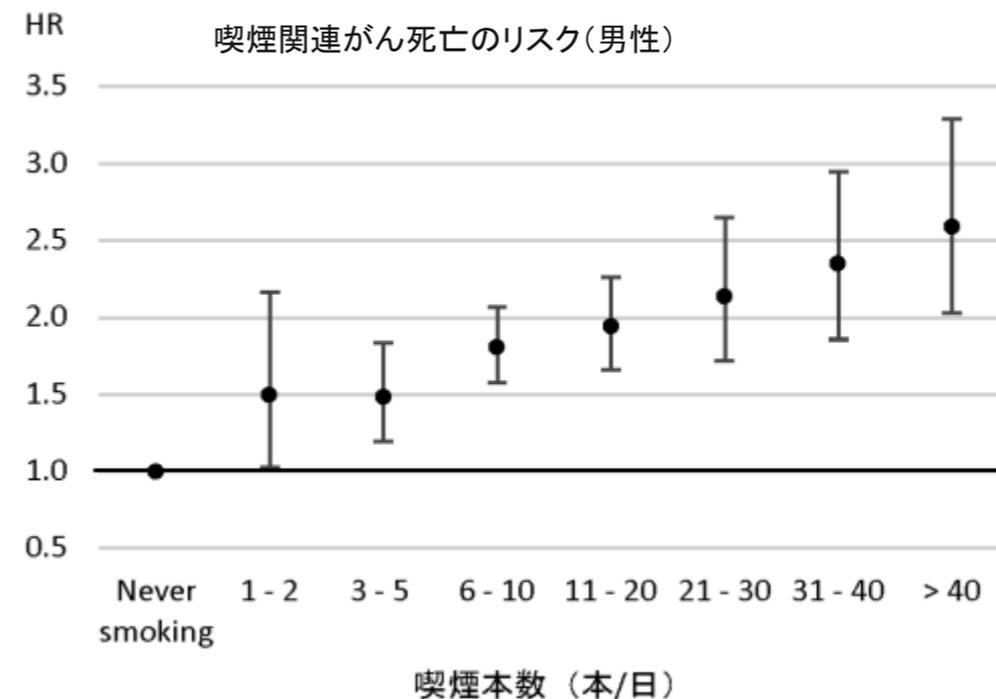
コホート	研究開始年	対象者数
JPHC-I	1990	61,595
JPHC-II	1993-1994	78,825
JACC	1988-1990	110,585
MIYAGI	1990	47,605
Ohsaki	1994	54,996
3-pref MIYAGI	1984	31,345
3-pref AICHI	1985	33,529
3-pref OHSAKA	1983-85	35,755
TAKAYAMA	1992	31,552
Life Span Study	1978, 1991	33,792
		計519,579



## 日本人における低用量喫煙と喫煙関連がん死亡のリスク

1日あたり1~2本の低用量喫煙であっても非喫煙者と比べると死亡リスクは高い。

→加熱式たばこ使用により、紙巻たばこの喫煙本数が減るかもしれないが、低用量喫煙者と同様に死亡リスクが高い可能性を示唆

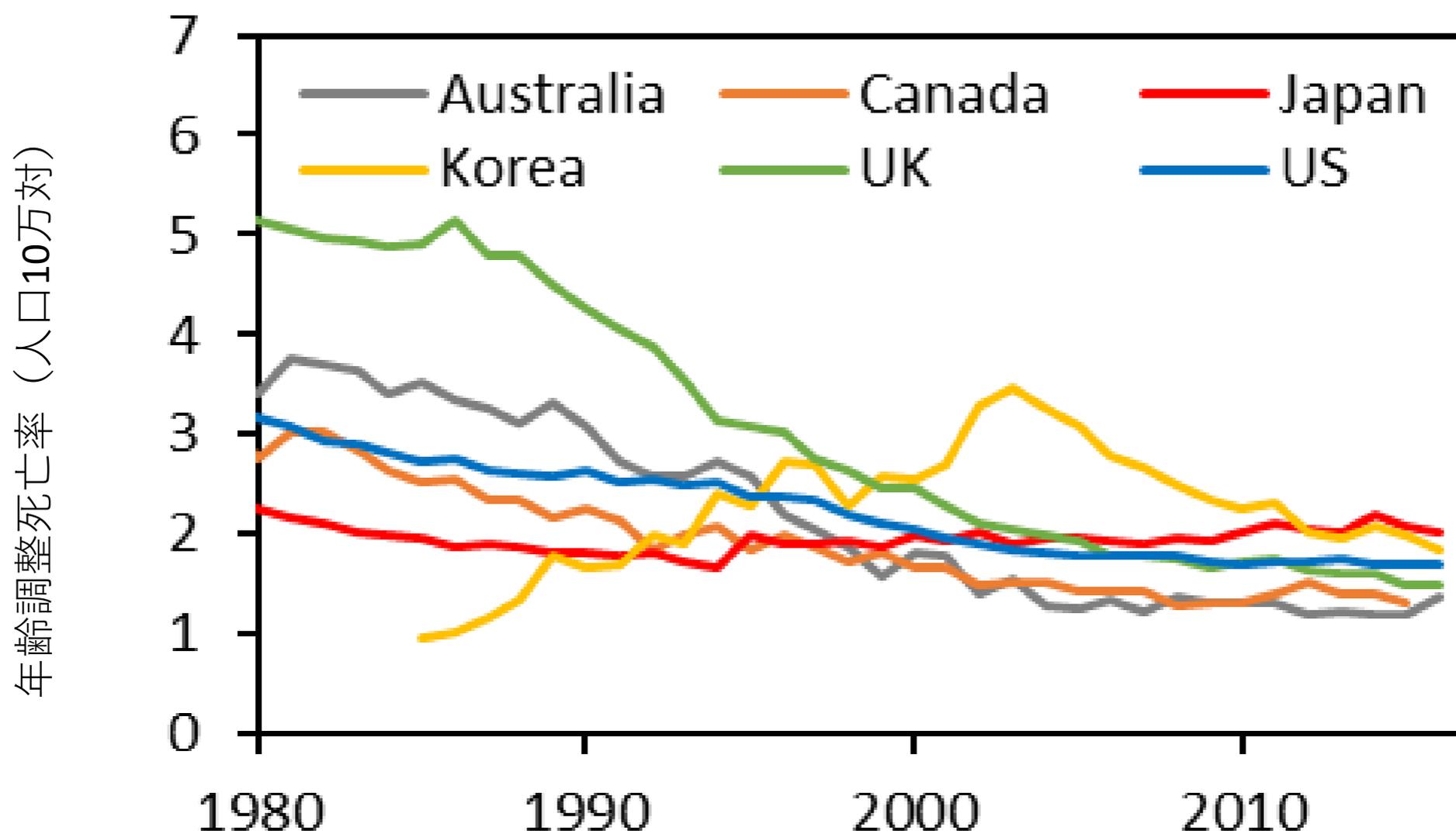


# がん登録

## 子宮頸がん年齢調整死亡率 国際比較

国際比較をすることで日本のがん対策に遅れを生じさせないための基礎資料となる

子宮頸がん



- ・子宮頸がん死亡率は諸外国では減少傾向であるが、日本では増加が続いている
- ・その結果、日本の子宮頸がん死亡率は欧米諸国だけでなく韓国よりも高くなった

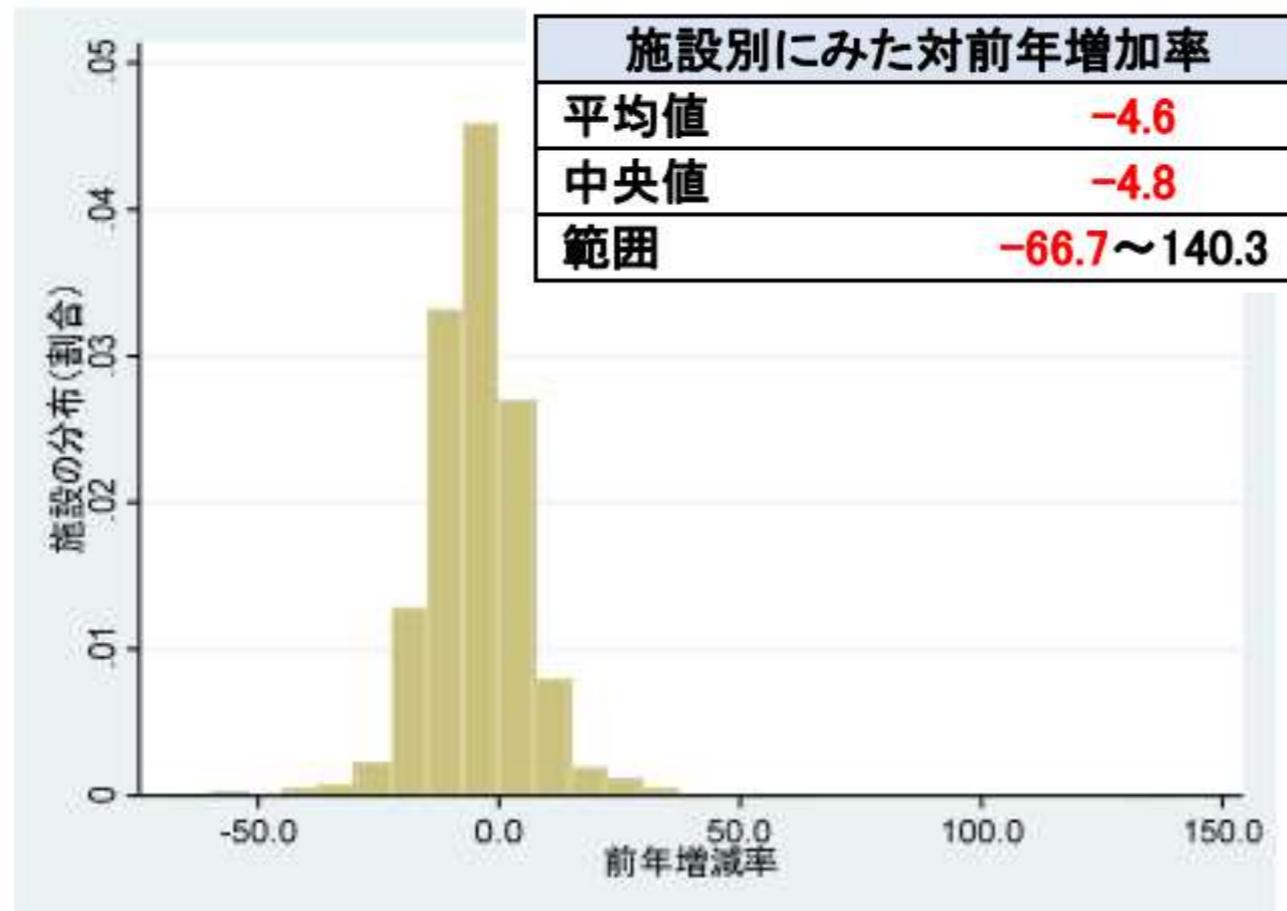
# 院内がん登録

## 新型コロナウイルス感染のがん診療への影響、サバイバー生存率

比較的早くがんの動向を把握することで、がん対策への基礎資料となるとともに、サバイバー生存率の集計情報は、患者の生きる希望となる

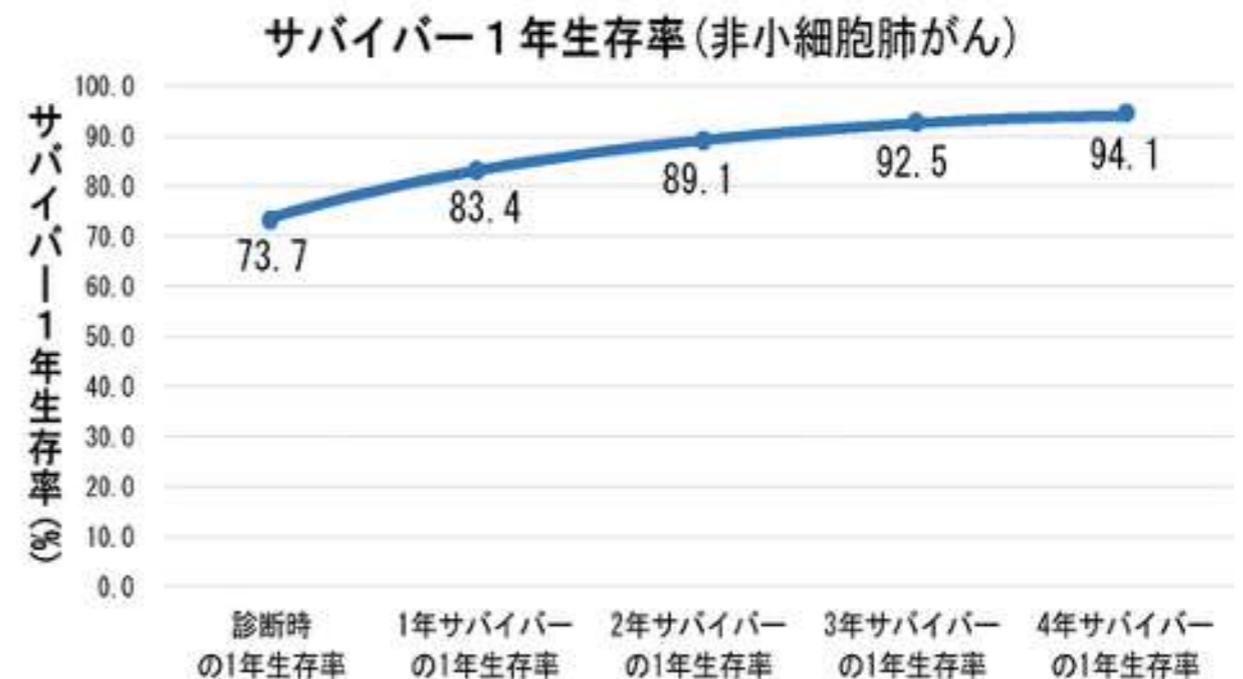
### ▶ 新型コロナウイルス感染のがん診療への影響評価

→感染流行前の年より、がん発見が平均4.6%減



### ▶ サバイバー生存率

→非小細胞肺がんでは、長期生存するほどその先の生存率は上昇



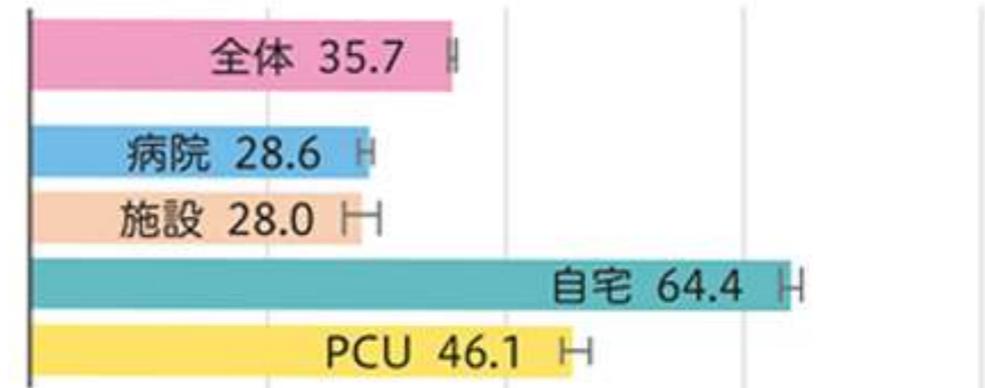
# 人生の最終段階で患者が受けた医療の質や療養生活の質の実態調査

2022年公表

患者・遺族の声を届け、終末期医療改善に資する資料となる

## 最期の療養場所

がん患者の遺族において、患者と主治医の間で最期の療養場所や医療について話し合いがあったと回答した割合は35.7%だった。今後、話し合いが十分にできていないことで生じる影響を明らかにし、具体的な対策を検討する必要がある



患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあった

## からだの苦痛

がん患者の遺族において、患者が死亡前に、からだの苦痛が少なく過ごせたと感じていた割合は41.5%であることから、基本的な対応だけでは十分に症状を緩和することが難しい場合が一定数存在する可能性がある。痛みを含む苦痛症状は、がん患者の療養生活の質に影響する重要な要因であるため、改善を図る必要がある。



死亡前1か月間、からだの苦痛が少なく過ごせた

# 科学的根拠にもとづいた アジアでのがん予防の共通がん対策の提言

2021年より組織横断的  
プロジェクト開始

アジア各国と協力してアジア共通のがん対策を策定する取り組みを開始

	全部位	肺	肝	胃	大腸	結腸	直腸	乳房	食道	膵	前立腺	子宮頸部	子宮体部(内臓)	卵巣	頸部	膀胱	血液
喫煙	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												
受動喫煙	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分												
飲酒	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												
肥満	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												
運動	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分												
感染性	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												
腸胃病と関連マーカー	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分												
メタボリック症候群	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分												
社会的要因	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分	データ不十分												
IARC Group1	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												
その他	達成!	達成!	達成!	達成!	達成!												

科学的根拠に基づいたがん対策の項目建てと数値目標設定

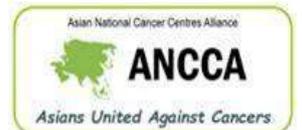
世界のがん検診の実態調査及び標準化・精度管理 Cancer Screening in Five Continents (CanScreen5) プロジェクト

International Agency for Research on Cancer



がん検診の標準化と制度整備支援

アジア国立がんセンター協議会 (ANCCA) アジア共通がん対策 (National Cancer Control Program, NCCP) 策定プロジェクト



アジアにおけるがん予防の科学的根拠の整理「Regional Code Against Cancer」プロジェクト

International Agency for Research on Cancer



## Objectives

- ANCCA加盟および非加盟19カ国のがん対策計画およびがん対策プログラムを把握
- 包括的がん対策を改善するために、各国のがん医療政策分析
- 記述疫学データから各国のがん罹患・死亡・生存率を把握し、年次推移や地域格差から優先順位の設定

## Methods

- オンライン評価ツール
- 日本のがん対策推進基本計画に倣い、シミュレーションに基づいたアジア共通数値目標を設定

## Expected Outcome

- アジア主導のアジア共通目標の提案
- ANCCAとの連携による、アジア地域におけるNCCPの改善・整合性の提案
- “Cancer Agenda in Asia 2030”原稿/書籍/冊子/原稿としてIARCより公表

# がん対策のさらなる向上のために

- 社会医学専門家が結集し、エビデンス創出から社会実装・情報を届けるところまで一貫して行う組織が設立した。
- 第4期がん対策推進基本計画には、国際的視点に立った科学的根拠に基づく立案、適切な目標設定と進捗管理等の取組が求められる。
- がん対策研究所全体として、科学的根拠に基づくがん対策立案（Evidence-Based Policy Making）への支援により、がん対策のさらなる向上に貢献していく。

# 参考資料

がん対策研究所設立（2021年9月1日）  
プレスリリース資料（一部抜粋）

[https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr\\_release/2021/0901/index.html](https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2021/0901/index.html)

# がん対策研究所



国立がん研究センター  
がん対策研究所  
National Cancer Center  
Institute for Cancer Control



# がん対策研究所の理念・使命

## 【理念】

すべての人が、健康と尊厳をもって暮らせる社会を実現する

## 【使命】

社会と協働して、エビデンスを創り、がん対策につなげ、すべての人に届ける

創る ⇒ 世界を変える新たな科学的知見を創る

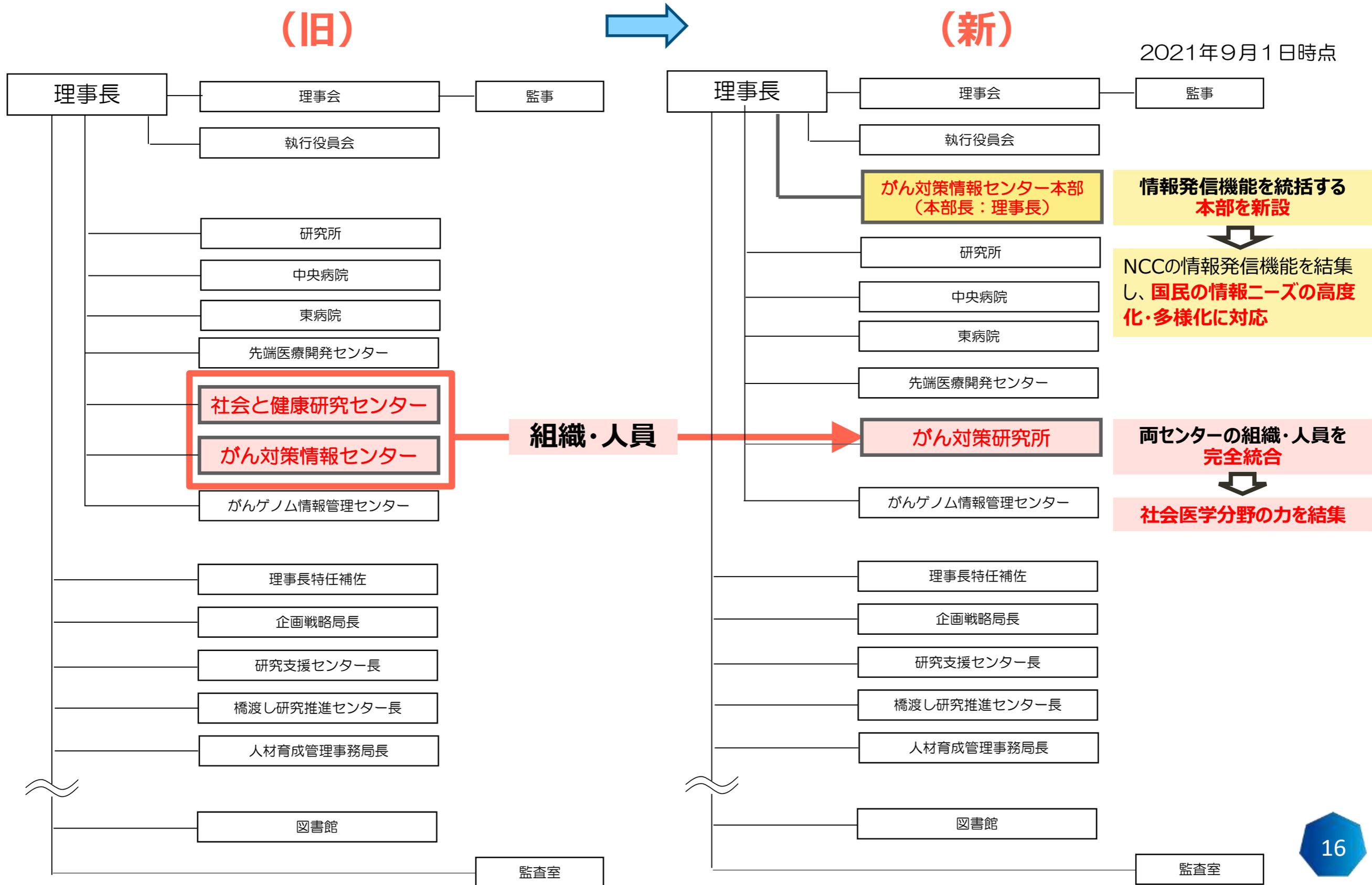
つなげる ⇒ 社会のニーズに応え、科学的知見を結集し、がん対策につなげる

届ける ⇒ すべての人に確かな情報を届け、がん対策の実装とその支援を行う

## がん対策研究所の行動方針

- 日本及び世界のがん対策に積極的に関与します
- 社会のニーズを的確に捉え、迅速かつ適切な情報発信・政策提言につなげます
- 各研究者の専門性を活かして連携することにより、活動成果を最大化します
- 自らの活動に対して、新陳代謝を意識し、新たな課題に機動的に取り組めます
- 高い専門性と俯瞰的な視野を兼ね備えた公衆衛生人材を育成します

# 組織見直しのポイント

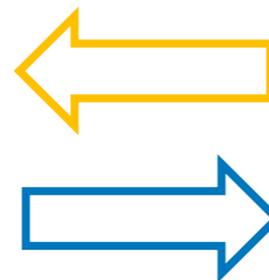


# がん情報サービスの運営

## がん対策研究所がん情報提供部

- ①がん情報編集委員会 企画
- ②エビデンスの収集・精査
- ↓
- ③原稿案の作成・著作権確認
- ④がん情報編集委員会 原稿確認
- ↓
- ⑤専門家・患者などによる査読
- ↓
- ⑥がん情報編集委員会 最終確認

情報コンテンツ案の提供



掲載後の報告

## がん対策情報センター本部

国民の情報ニーズの高度化・多様化に対応するため、NCCの情報発信機能を結集

- ①NCC各部門が発信する最新の情報コンテンツの把握。
- ②NCCとして作成すべき新規情報コンテンツの検討。

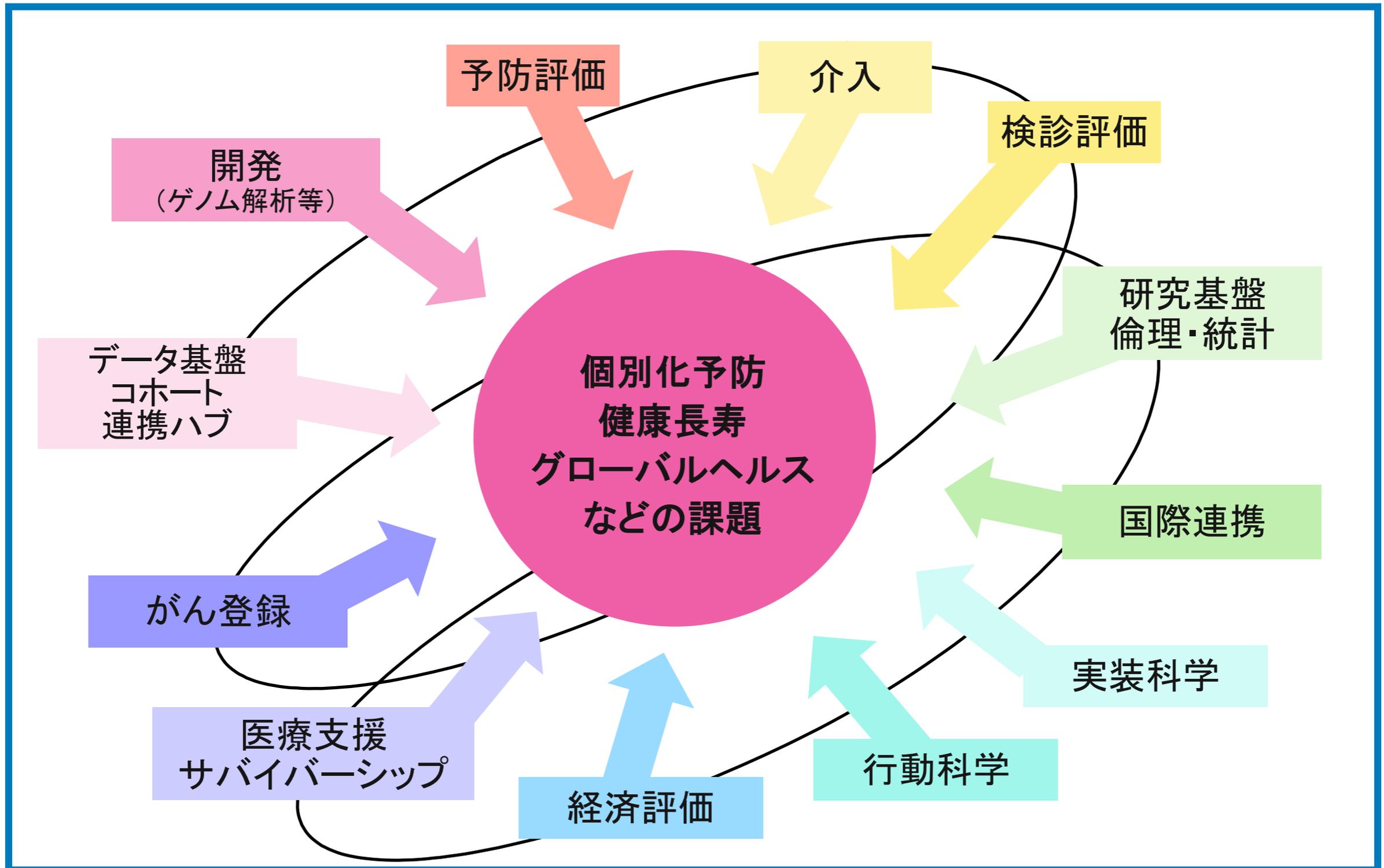
本部長：理事長  
メンバー：各部門<sup>\*</sup>の情報発信の責任者

<sup>\*</sup>研究所、先端医療開発センター、中央病院、東病院、がん対策研究所、がんゲノム情報管理センター、企画戦略局 など

事務局：がん対策研究所 がん情報提供部



# 組織横断的プロジェクト（概念図）



社会医学分野の力を結集し課題解決

# 組織横断的プロジェクトの企画・運営・評価

政策課題  
患者・市民の声  
...

社会のニーズを的確に捉える



プロジェクトの追加・変更・廃止

OK NG

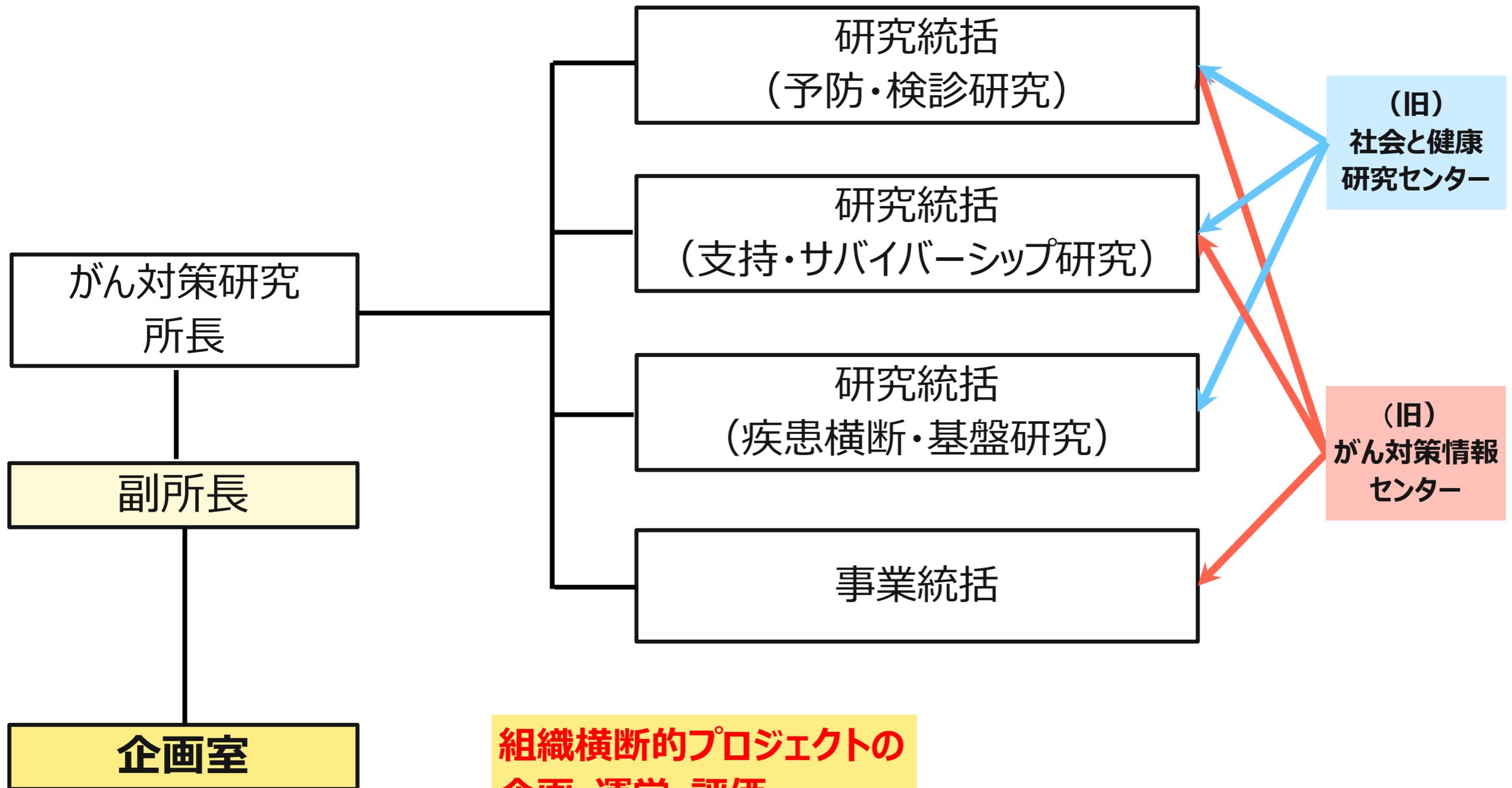
組織横断的プロジェクトの立ち上げ



成果の発信、社会還元、政策への提言



# 組織横断的プロジェクトを担う企画室の設置



(中堅・若手メンバーを中心に構成)

組織横断的プロジェクトの  
企画・運営・評価