

## 第 8 次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第 2 部第 1 章第 6 節 1 がん）

## 1-1-1. がん予防（一次予防：科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣に関する普及啓発の推進、生活習慣を改善しやすい環境づくりの推進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

課題

今後の方向性（取組の概要を含む。）

目標

想定する評価指標

<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防可能ながんのリスク因子として、喫煙・受動喫煙や、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分・塩蔵食品の過剰摂取などの食事や身体活動等の生活習慣が挙げられる。</li> </ul> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんのリスクを下げるための生活習慣の普及啓発として、ポータルサイトへの科学的根拠に基づくがん予防法の掲載や、生活習慣病予防パンフレット等の作成</li> <li>・都民が健康的な食生活を実践できるよう、生活習慣病の予防に配慮したメニュー等を提供する飲食店の増加に向けた取組や、都民の野菜摂取量増加に向けたガイドブックの作成、野菜料理レシピの紹介</li> <li>・日常生活のなかで負担感なく実践できるよう、区市町村等が作成するウォーキングマップを集約したホームページの運営や、身体活動量（歩数）の増加を促す広告の掲出など、生活習慣の改善に取り組みやすい環境整備を推進</li> <li>・職域に対しては、経済団体と連携し、従業員に対するがん対策を含めた企業の健康経営に向けた普及啓発や取組支援を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、がんのリスク因子となる生活習慣や生活環境の改善に向けて、正しい知識の普及啓発を行う必要がある。</li> </ul>	<p>○科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣に関する普及啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康的な食生活の実践や身体活動量（歩数）の増加に向け、都民が実践しやすい施策の展開</li> <li>・飲酒の健康影響や、個人の特性に応じた飲酒量についての普及啓発</li> <li>・職域と連携し、がん対策を含めた企業の健康経営に向けた取組を支援</li> </ul> <p>○生活習慣を改善しやすい環境づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関心を持つ余裕が無い方を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境整備の推進</li> <li>・企業やNPOとの連携などにより、幅広い世代へ効果的に情報を発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な量と質の食事をする人を増やす</li> <li>・日常生活における身体活動量（歩数）を増やす</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜の 1 日当たりの平均摂取量（20歳以上）（増やす）</li> <li>・食塩の 1 日当たりの平均摂取量（20歳以上）（減らす）</li> <li>・果物の 1 日当たりの平均摂取量（20歳以上）（増やす）</li> <li>・適正体重（BMI18.5以上 25未満、65歳以上は BMI20を超え25未満）を維持している人の割合（20歳以上）（増やす）</li> <li>・日常生活における 1 日当たりの平均歩数（20歳以上）（増やす）</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合）（20歳以上）（減らす）</li> </ul>
--	---	---	---	--

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

1-1-2. がん予防（一次予防：喫煙・受動喫煙の健康影響に関する普及啓発、20歳未満の者の喫煙防止）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上の者の喫煙率 全体12%、男性19%、女性6%（喫煙をやめたい人がやめた場合の喫煙率）を目標として、喫煙率の減少に向けた取組を推進</li> <li>・20歳以上の者の喫煙率は、総数、男性、女性のいずれも減少傾向だが、目標には届いていない。</li> </ul> <p>全体（H28）18.3%→（R4）13.5%                  男性（H28）28.2%→（R4）20.2%                  女性（H28）9.3%→（R4）7.4%</p> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙・受動喫煙の健康影響に関する普及啓発                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙が健康に与える影響について、都ホームページへの情報掲載や両親学級向け禁煙啓発リーフレット等により啓発</li> <li>・禁煙を希望する人向け情報提供や、区市町村の禁煙助成事業への財政支援</li> </ul> </li> <li>○20歳未満の者の喫煙防止                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳未満の者に対し、ポスターコンクールや副教材等により等喫煙・受動喫煙の健康影響について啓発</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、禁煙率の減少や、20歳未満の者の喫煙の未然防止の取組の推進が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喫煙・受動喫煙の健康影響に関する普及啓発                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響や禁煙方法等に関する情報提供</li> <li>・禁煙を希望する都民が禁煙できるようにするために区市町村等が行う取組を支援</li> </ul> </li> <li>○20歳未満の者の喫煙防止                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校等教育機関と連携した20歳未満の者向けの喫煙防止等に関する普及啓発</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上の者の喫煙率の減少</li> <li>・20歳未満の者の喫煙の未然防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳以上の者の喫煙率 全体12%、男性19%、女性6%（やめたい人がやめた場合の喫煙率）</li> </ul>

1-1-3. がん予防（一次予防：受動喫煙対策）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙をなくすことを目標として、受動喫煙の機会の減少に向けた取組を推進</li> <li>・受動喫煙の機会は、いずれの場所においても減少傾向だが、目標には届いていない</li> </ul> <p>《受動喫煙の機会》</p> <p>行政機関（H27）5.5%→（R1）4.3%                  医療機関（H27）2.7%→（R1）1.8%                  職場（H27）37.8%→（R1）26.3%                  飲食店（H27）48.3%→（R1）39.5%</p> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○受動喫煙対策                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙対策に関し、健康増進法の規制に加え、東京都受動喫煙防止条例を制定し、ポスター、リーフレット、動画等により制度周知</li> <li>・区市町村が行う制度周知や公衆喫煙所整備等への財政支援</li> <li>・受動喫煙に関する都民の意識及び飲食店の実態調査を継続実施</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、受動喫煙対策の推進が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受動喫煙対策                         <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進法や都条例に関する都民や事業者の正しい理解の促進・定着を図り、区市町村や関係機関等と連携して受動喫煙防止の取組を推進</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙の機会を有する者の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受動喫煙の機会 受動喫煙をなくす</li> </ul>

## 第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

### 1-1-4. がん予防（一次予防：感染症に起因するがんの予防に関する取組の推進）

#### 現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
・発がんの因子となるウイルスや細菌への感染について、正しい知識の普及啓発や検査を適切に受けられる体制の整備が必要。

（これまでの取組）  
・肝がんの主な要因となる肝炎ウイルスの感染者を早期発見し、適切な治療につなげるため、都では、「東京都肝炎対策指針」（令和4年改定）に基づき、予防、啓発、肝炎ウイルス検査実施体制や医療提供体制の整備、人材育成、相談支援や情報提供に取り組んでいる。  
・子宮頸がんの要因となるHPVについて、都では、HPVワクチンの接種後の症状に関する相談窓口を設置しているほか、HPVワクチンの接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関との連携強化に取り組んでいる。

#### 課題

・引き続き、がんのリスク因子であるウイルスや細菌の感染について、正しい知識の普及啓発のほか、適切な検査体制の整備を図ることが必要

#### 今後の方向性（取組の概要を含む。）

○感染症に起因するがんの予防に関する取組の推進  
・肝炎について、「東京都肝炎対策指針」に基づく感染経路等の正しい知識の普及やワクチン接種に関する啓発、ウイルス検査の受検勧奨  
・地域や職域における検査体制の整備や受検者に対する適切な保健指導が行われるよう支援。検査の陽性者の受診促進に取り組む。

・HPVに起因するがんの予防について、HPVワクチン接種状況の把握、接種機会を逃した方への接種等についての情報発信、接種後の症状等に関する相談体制の整備

・その他のウイルスや細菌についても、正しい知識の普及啓発等、適切に対応

#### 目標

・都民ががんの進行につながる感染症などについての正しい知識に基づく生活を送ることによるがんのリスクの減少

#### 想定する評価指標

・肝がんの年齢調整罹患率（減らす）  
・HPVワクチン  
定期接種の接種者数、実施率  
キャッチアップ接種の接種者数（増やす）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

1-2-1. がん予防（二次予防：受診率向上に向けた関係機関支援の推進、がん検診受診に関する普及啓発の推進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・がんの死亡率減少のためには、定期的ながん検診の受診による早期発見が重要  
 ・がん検診受診率5がん50%を目標として受診率向上に向けた取組を推進しており、概ね達成

（これまでの取組）  
 ○受診率向上に向けた関係機関支援の推進  
 ・個別勧奨・再勧奨や啓発等に関する区市町村の取組について、包括補助事業等により財政的支援を行うほか、区市町村への個別訪問による助言指導、担当者向け連絡会等を通じた技術的支援  
 ・職域に対しては、経済団体と連携し、がん対策の重要性の啓発やがん対策等に関する技術的支援、関係団体等への啓発媒体配布  
 ○がん検診受診に関する普及啓発の推進  
 ・より多くの都民ががん検診について正しく理解し適切に受診できるよう、広域的なキャンペーンやイベント等の啓発を展開

課題

・引き続き、検診受診率向上に向けた関係機関に対する支援及び検診受診に関する普及啓発が必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○受診率向上に向けた関係機関支援の推進  
 ・区市町村が行うがん検診受診率向上に関する取組支援や受診しやすい環境整備に向けた支援を実施  
 ・職域におけるがん検診の実態把握を行うとともに、がん検診の実施や受診率向上に関する取組を支援

○がん検診受診に関する普及啓発の推進  
 ・がん検診の受診対象年齢や利益・不利益を含む都民のがん検診に関する正しい理解の促進及び受診率の向上に向け、広域的なキャンペーンやイベント、各種媒体を活用した啓発事業を実施  
 ・普及啓発の推進に当たり、区市町村や職域、関係機関等と連携し、それぞれの役割に応じた受診勧奨や理解促進を図る。

目標

・都民が、科学的根拠に基づくがん検診に関する理解を深め、適切に受診することによる、がん検診受診率の向上

想定する評価指標

・がん検診受診率  
 5がん60%

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

1-2-2. がん予防（二次予防：科学的根拠に基づく検診実施と質の向上に向けた支援の推進、職域におけるがん検診の適切な実施に向けた支援の推進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・がんの死亡率減少には、科学的根拠に基づくがん検診の実施や検診の質の向上のほか、がん検診の精度管理も重要。  
 ・科学的根拠に基づくがん検診を実施している区市町村数は増加（H28）2自治体→（R4）13自治体  
 ・区市町村の精密検査受診率は5がん90%を目標としているが、いずれも達していない。  
 ・職域におけるがん検診については、国が参考となる事項を示した「職域におけるがん検診に関するマニュアル（平成30年3月）」を公表しているが、受診率や精度管理を十分に行っているかなどの実態を正確に把握することは困難

（これまでの取組）  
 ○科学的根拠に基づく検診実施と質の向上に向けた支援の推進  
 ・区市町村が実施するがん検診の精度管理の状況を検証・公表する  
 他、検証結果を活用した区市町村への助言指導等を通じた技術的支援  
 ・区市町村が精密検査の結果を把握し、効果的な受診勧奨が行えるよう体制を整備し、精密検査受診率向上に向けた支援を実施  
 ・がん検診の従事者を対象とした研修の開催  
 ・検診の質の向上等に関する区市町村の取組に対する財政的支援  
 ○職域におけるがん検診の適切な実施に向けた支援の推進  
 ・経済団体と連携し、がん対策の重要性の啓発やがん対策等に関する技術的支援  
 ・科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進するため、講習会の開催による理解促進

課題

・引き続き、科学的根拠に基づくがん検診の実施と精密検査の受診率向上、検診の質の向上に向けた取組が必要  
 ・引き続き、職域における適切ながん検診実施に向けた支援が必要

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○科学的根拠に基づく検診実施と質の向上に向けた支援の推進  
 ・全ての区市町村が、科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診を提供できるよう、引き続き、区市町村に対する財政的・技術的支援を実施  
 ・精密検査受診率の向上に向け、区市町村が精密検査の結果を把握し、効果的な受診勧奨ができる体制の整備や技術的支援を実施  
 ・質の高い検診が実施できるよう、検診従事者向けの研修の実施等により、区市町村と連携しながらがん検診実施機関に対する支援を実施

○職域におけるがん検診の適切な実施に向けた支援の推進  
 ・引き続き、職域におけるがん検診の実態把握を行う。  
 ・「職域におけるがん検診に関するマニュアル」によるがん検診の適切な実施及び受診率向上に関する取組の支援を行う。

目標

・検診の実施主体である区市町村や、職域における科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理の向上

想定する評価指標

・科学的根拠に基づくがん検診の実施区市町村数  
 62区市町村  
 ・精密検査受診率  
 5がん90%

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

2-1-1. がん医療（拠点病院等を中心としたがん医療提供体制の構築）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・都内におけるがん医療提供にあたっては、国及び都が指定/認定する病院が中心的な役割を担っている。  
 ・成人のがんについては、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、国においてがん医療の均てん化が推進されてきた。  
 現在、都内で58か所の病院が国又は都によって指定されており、各病院が、専門的ながん医療に携わる医師やその他医療従事者を配置し、手術療法・放射線療法・薬物療法等の組み合わせによる集学的治療の実施、緩和ケアの提供、がんに関する相談支援の実施等の機能を発揮し、都のがん医療水準の向上に努めている。  
 ・小児がんとは、主に15歳までの小児に発症する希少がんの総称で、都内で新たにがんと診断された0歳から14歳までの人は年間約240人（2019年全国がん登録/上皮内がん除く）。  
 小児がんについては、がん種が多様多岐にわたる一方、年間の新規罹患患者数は限られており、小児がんの診断や治療の実績のある病院は少ない。  
 そのため、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備に向け、国において小児がん診療の一定の集約化が図られてきた。  
 現在、都内では15病院が国又は都によって指定されており、指定病院で東京都小児がん診療連携ネットワークを構成し、連携して医療を提供する体制を確保している。  
 ・都は、国や都が指定/認定した病院や、東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会と連携し、がん対策の推進を図っている。  
 ・治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽くするための予防、治療、およびケアである支持療法は、患者及び家族のQOLに関わる重要なものである。

（これまでの取組）  
 ・がん診療連携拠点病院の機能強化や施設整備を支援  
 ・東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会で人材育成等の取組を実施  
 ・東京都小児がん診療連携ネットワーク外の医療機関との連携の促進のための取組を実施  
 ・がん薬物療法においては、治療前に薬剤師が副作用の確認等を実施することで、医師と連携した対症療法が行われている。また、東京都は、周術期口腔ケアに対応する歯科医師や歯科診療従事者を育成。

課題

・成人の拠点病院については、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、今後は拠点病院間の役割分担の整理と連携体制の整備を進める必要がある。  
 ・小児がんについては、引き続き、医療提供体制の強化を図る必要がある。  
 ・AYA世代がん患者への医療提供体制の強化に向けては、小児領域と成人領域での連携が必要である。  
 ・粒子線治療はがん病巣への集中的な照射が可能であり、体への負担も少なく、仕事や日常生活との両立が可能な治療法であるが、施設の整備及び運営に多大なコストを要することから、都内の病院には導入が進んでいない。  
 ・副作用や後遺症に対して専門的なケアを提供する外来は、拠点病院等を中心に設置が進められてきており、提供体制の明確化を図る必要がある。  
 ・感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療の提供を継続しなければならない。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○拠点病院間の役割分担の整理と明確化、質の高い医療の提供  
 ・高度な医療の提供、高度な緩和ケアの提供、がんゲノム医療の提供体制、小児がんの長期フォローアップを行う体制等について、東京都がん診療連携協議会と連携し、医療機関間の役割分担の整理を推進するとともに、整理した役割分担を明確に都民へ周知することで、高度な医療へのアクセスを確保  
 また、東京都がん診療連携協議会と連携し、東京都全体のがん医療の質を向上させるための取組を推進  
 ○小児がん医療提供体制の強化  
 ・引き続き、東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会において、症例検討会や合同の勉強会等を開催するとともに、小児がん等を専門としない医療機関に対する研修実施やネットワーク参画病院の周知を図る。  
 ○AYA世代がんに係る医療提供体制の強化  
 ・AYA世代がん患者に対する医療提供体制の検討にあたり、東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会と東京都がん診療連携協議会の連携を図る。  
 ○高度な治療の提供体制の整備  
 ・必要に応じて粒子線治療を受けられる環境整備を推進するため、都立病院機構において施設を整備  
 ○支持療法の推進  
 ・患者にとってニーズの高い支持療法の提供体制を確認の上、可視化を図ることで、支持療法へのアクセスを確保する。  
 ○BCPの検討  
 ・東京都がん診療連携協議会において、感染症発生・まん延時や災害発生時のがん医療提供体制に係る検討を進める。

目標

・都民による高度な医療へのアクセスと、医療提供体制の持続可能性を確保する。

想定する評価指標

・「がん」と診断されるまでに受診した医療機関の数（減らす）  
 ・治療に伴う副作用・合併症・後遺症について苦痛を感じている患者の割合（下げる）  
 ※現状値なし

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

2-1-2. がん医療（地域の医療機関におけるがん医療提供体制の充実）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・拠点病院等での治療を終えた患者が地域の医療機関や在宅医療へスムーズに移行するにあたっては、関係者間での多職種連携体制の構築や患者情報の共有が必要である。

・在宅医療の推進のためには、在宅に関わる多職種の連携、送り出し側の医療機関や患者が在宅医療のリソースを知って活用すること、人材育成等が必要である。

（これまでの取組）  
 ・がん診療連携拠点病院が中心となり、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがん医療提供体制や社会的支援、緩和ケア等について情報共有を行い、役割分担や支援等について検討するとともに、研修会やカンファレンスの開催を通し、関係者との顔の見える関係づくりを構築。

・入退院時における入院医療機関と地域の医療・介護関係者との連携・情報共有の一層の強化に向け、入退院支援に関わる職員の育成を推進。

・がんの在宅医療に対応可能な医療施設の情報を集約し、がんポータルサイトにおいて一元的に発信。緩和ケアを含む在宅医療を担う人材育成について、主にがん診療連携拠点病院や主に東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会により、それぞれ人材育成の取組を実施。訪問診療等を実施していない中小病院と診療所の医師及び看護師等に対する在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナーを開催し、在宅医療への参入促進を図っている。

課題

・拠点病院を中心に、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者等との連携体制の構築を一層推進する必要がある。

・入退院支援に関わる職員の育成に、引き続き取り組む必要がある。

→  
 ・がん患者の在宅療養を支える人材の育成に取り組む必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

・好事例の紹介と支援により、拠点病院を中心とした地域における連携体制構築のための取組を推進。

・引き続き、入退院支援に関わる人材の育成を推進。

→  
 ・拠点病院等と地域の医療・介護関係者の情報共有や連携、在宅医療を提供する医療機関等の情報発信や在宅医療を担う人材育成等を引き続き実施し、在宅医療提供体制の強化を図る。

目標

・拠点病院と地域・在宅医療機関の間で連携体制が構築され、スムーズな地域移行や患者情報の共有、地域全体での多職種連携が実現する。

→  
 ・患者が安心して在宅療養を選択することができる。

想定する評価指標

・東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業における「地域がん診療連携推進事業」の実施医療圏数（増やす）

→  
 ・望んだ場所で過ごすことができた患者の割合（上げる）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

2-2-1. がん医療（都内の緩和ケアの提供体制の充実）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・都内には、33病院で計678床の緩和ケア病棟が設置されており、専門性の高い緩和ケアを提供している（令和5年7月現在）

（これまでの取組）  
 ・拠点病院等は、がんの診断時から、がん診療に携わる全ての医療従事者により必要な緩和ケアを提供。

・緩和ケアに携わる専門的な知識と技能を持つ医師、看護師及び薬剤師等や社会福祉士等を配置した「緩和ケアチーム」を設置し、主治医、看護師、公認心理師等と協働して、これらのスタッフの専門性を活かした緩和ケアを提供。

・住み慣れた地域で療養を望む患者が、安心して適切な緩和ケアを受けられるよう、拠点病院等は、切れ目のない緩和ケアの提供に向けた連携体制の整備と地域の緩和ケアの水準向上に取り組んでいる。

課題

・患者の苦痛やつらさについて、がん診療に携わる全医療従事者が入院、外来を問わず、把握し、診断時から一貫して基本的な緩和ケアの提供や、必要に応じた緩和ケアチーム等の専門的緩和ケアへつなげる必要がある。

・患者が望んだ場所で過ごせるよう、早期からの意思決定支援の実施や円滑な退院支援を推進する必要がある。

・在宅医療には、病院や診療所、訪問看護ステーション等の医師、看護師、薬剤師等の医療従事者や介護従事者など、様々な職種が関わる。日頃から情報共有や地域連携を一層進めるため、拠点病院等は地域からの相談体制や緊急受入体制の確保・周知や、相談しやすい関係性の構築が必要であるとともに、治療中の適切な時期からの地域の多職種連携、緩和ケアに関する知識・技術の向上を図ることが必要である。

・緩和ケア病棟では、患者の看取り、専門的的確な症状緩和、患者の症状を緩和した上での速やかな退院支援、レスパイト入院受入等を実施しており、引き続き専門的緩和ケアの提供や、在宅への移行支援、在宅医療との連携が求められている。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○拠点病院等における取組  
 ・主治医や看護師等によるコミュニケーションの強化に向け、拠点病院等は研修会等により基本的な緩和ケア技術を向上  
 ・拠点病院等は必要に応じて専門的な緩和ケアに繋げるため、緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化、院内連携の強化を図る。  
 ・診断時の緩和ケアに関する医療従事者の理解促進を図るとともに、患者家族への適切な説明の実施について、東京都がん診療連携協議会において検討  
 ・早期からの医療従事者と患者家族とのコミュニケーションや在宅療養に関する情報提供の強化や、院内関係者間の情報共有について、東京都がん診療連携協議会において検討

○拠点病院等以外に対する取組  
 ・都は、緩和ケアに関する研修会等の受講を促進するとともに、緩和ケアや痛みへの対応についての啓発を実施  
 ・都は患者や家族に対し、拠点病院等における支援（がん相談支援センターや緩和ケア外来）について普及啓発を実施

○在宅移行に向けた取組  
 ・拠点病院等は緊急時の対応を含む退院に向けたカンファレンスを地域とともに実施するほか、相談しやすい関係性の構築に向け、圏域ごとの研修、意見交換会、相互的な教育等を実施

○緩和ケア病棟に関する取組  
 ・都は緩和ケア病棟における専門的な緩和ケアの提供を引き続き支援するとともに、緩和ケア病棟が有効に利用されるよう、緩和ケア病棟に関する情報発信を強化する。

目標

・患者の苦痛やつらさを把握でき、基本的な緩和ケアを提供し、必要に応じて専門的緩和ケアにつなげられる。

・診断に関わる全医療従事者により、診断時に必要な支援が患者や家族に提供される。

・不安のある患者家族が相談窓口につながるほか、何か困ったときに主治医以外も含め相談できると患者や家族が理解できる。

・患者家族が治療方針や療養先、最期の過ごし方について考え、必要に応じて相談した上で、納得感をもって選択できる。

・拠点病院等での治療後も、切れ目なく在宅で質の高い緩和ケアを提供する。

・患者が自宅や施設など希望する場所で療養できる。

・拠点病院等と地域・在宅医療機関の間で多職種による患者情報の共有や連携体制が構築され、地域で安心して療養できる。

・緩和ケア病棟において専門的な緩和ケアが提供される。

想定する評価指標

（拠点病院等に関する指標）  
 ・身体の痛みや不快な症状について、医療従事者に伝えた後、対応はあったが改善しなかった、対応はなかった患者の割合（減らす）

・心のつらさについて、医療従事者に伝えた後、対応はあったが改善しなかった、対応はなかった患者の割合（減らす）

・社会的な問題について、医療従事者に伝えた後、対応はあったが改善しなかった、対応はなかった患者の割合（減らす）

（拠点病院等以外に関する指標）  
 ・がん性疼痛緩和指導管理料を算定している病院のうち、がん診療に携わるすべての医療従事者により、初診時から一貫して緩和ケアを提供できている病院の割合（増やす）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

2-2-2. がん医療（緩和ケアに係る人材育成の充実・強化）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（これまでの取組）  
 ・都は、国拠点病院や都拠点病院が開催する「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づく緩和ケア研修会等の開催支援や、都独自の多職種を対象とした研修会の開催、専門看護師等の資格取得支援を実施

課題

・都は、緩和ケア研修会について、受講機会の拡大に取り組む必要がある。  
 ・がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを提供できるよう、多職種に対する取組が必要  
 ・都は、拠点病院等や地域の医療機関等が開催する各種研修について、受講を促進する必要がある。  
 ・地域の病院における緩和ケア提供体制を強化する必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

・都は、緩和ケア研修会について、拠点病院等の受入人数や開催回数拡大など受講機会の更なる確保を図る。  
 ・都は、引き続き多職種を対象とした研修の実施を推進  
 ・都は、拠点病院等や地域の医療機関等が開催する各種研修を広く周知  
 ・引き続き、緩和ケアの専門資格を有する医療人材の育成を促し確保を図ることで、地域の病院における緩和ケアの質を向上

目標

・がん診療に携わる医療従事者が緩和ケアに関する基本的知識・技術を習得している。

想定する評価指標

・がん性疼痛緩和指導管理料を算定している病院のうち、緩和ケア研修会を修了した医師がいない病院の割合（減らす）  
 ・在宅療養支援診療所のうち、緩和ケア研修会を修了した医師がいない施設の割合（減らす）

2-2-3. がん医療（都民や患者及び家族の緩和ケアに関する正しい理解の促進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（これまでの取組）  
 ・都は、東京都がんポータルサイトでの情報発信や、都民向けの普及啓発動画の製作・公開を実施

課題

・必要なときに適切な支援につながるできるよう、都民や患者家族は、緩和ケアについて正しい知識を持つ必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

・都は、都民向けに、緩和ケアに関する正しい情報発信を実施  
 ・都は、患者家族向けに、主治医、看護師、がん相談支援センターの相談員等にあらゆる苦痛やつらさについて相談ができることの普及啓発を強化

目標

・患者家族が人生の最終段階（終末期）だけでなく、診断時から緩和ケアが受けられることを知り、自分らしい生活が続けるための支援体制があることを理解する。

想定する評価指標

・緩和ケアのイメージ「がんが進行し、治療ができなくなった場合の最後の手段である」と回答した都民の割合（減らす）  
 ・「がんの治療などによる身体の痛みだけでなく、不安などの精神的苦痛や、医療費・仕事などに関する社会的苦痛による痛みやつらさを軽減することである」と回答した都民の割合（増やす）  
 ・緩和ケアのイメージ「抗がん剤や放射線の治療などができなくなった時期から始める、痛みなどの苦痛を和らげるためのケア」と回答した患者の割合（減らす）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

2-3-1. がん医療（小児・AYA世代のがん医療に特有の事項：AYA世代に関する事項）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AYA世代のがん患者は、成人のがん患者と比べて患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従事者の診療経験が蓄積されにくい。</li> <li>・AYA世代、特にYA世代のがん患者は、意思決定が可能であるため、治療前に正確な情報を提供し、治療方法の選択が行えるよう、支援していくことが求められる。</li> </ul> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AYA世代のがん患者に対する適切な医療提供体制の整備、治療や意思決定に関わる人材育成を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・AYA世代がん患者の診察を行うに当たっては多職種間の連携が必要であり、多職種間の連携を実現するためのAYA支援チームの設置を進める必要がある。</li> <li>・AYA世代がん患者への医療提供の在り方の検討に際しては、小児領域と成人領域での連携が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都がん診療連携協議会において好事例を共有することにより、各拠点病院におけるAYA支援チームの設置促進と機能向上を図る。</li> <li>・都は、東京都がん診療連携協議会と東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会の連携を図り、AYA世代がん患者への医療提供体制のあり方の検討を進める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・AYA世代がん患者が、多職種の連携に基づき適切な治療を受けられる環境を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・AYA支援チームを設置している病院の数（増やす）</li> <li>・AYA支援チームについて知っている患者の割合（上げる） ※現状値なし</li> </ul>

2-3-2. がん医療（小児・AYA世代のがん医療に特有の事項：小児・AYA世代に共通する事項）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児やAYA世代のがん患者は、がんそのものや治療の影響による晩期合併症が生じることがあるため、治療後も長期にわたる検査や診断・支援が必要である。</li> <li>・がんの治療の影響で生殖機能が低下し、子供をもつことが難しくなる可能性がある。そのためがん治療の前に、治療による影響を伝えるとともに、生殖機能の温存の選択肢があることなどの情報提供を十分に行うことが必要である。</li> </ul> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会において、都の実態に合った長期フォローアップのあり方を検討</li> <li>・がん治療および生殖医療に係る専門性の高い知識を定着させるために、研修会やセミナー、市民公開講座を開催する「がん・生殖医療連携ネットワーク」を設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期フォローアップの提供体制について検討を進める必要がある。</li> <li>・どの医療機関で長期フォローアップを受けられることができるか、患者・家族に分かりやすく情報提供する必要がある。</li> <li>・対象となるがん患者が、生殖医療の選択肢を知り、適切な意思決定が可能となる体制を整備する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○長期フォローアップ</li> <li>・各病院における取組事例の共有等も図りながら、引き続き、長期フォローアップの提供体制の検討を推進する</li> <li>・各医療機関における長期フォローアップ対応可否を把握し、対応可能な医療機関についてがんポータルサイトを通じて情報発信を行うとともに、がん相談支援センターでも案内できる体制を整備</li> <li>○妊孕性温存に係る情報提供・意思決定支援</li> <li>・がん治療が妊孕性に与える影響に関する説明と、妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供や意思決定の支援が、個々の患者の状態に応じて適切に行われるよう、人材育成等の体制整備を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児・AYA世代のがん経験者が成人後もそれぞれの状況に合った長期フォローアップを受けられることができる。</li> <li>・対象となるすべてのがん患者が、適切なタイミングで生殖医療の選択を取ることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成人後の長期フォローアップを実施している医療機関数（増やす）</li> <li>・生殖機能の温存療法について説明を受けた患者の割合（上げる）</li> </ul>

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

3-1-1. がんとの共生（相談支援：がん相談支援センター）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・がんと診断された患者及びその家族は、大きな不安を抱えながら、医療機関や治療法等を選択しなければならず、また、生活や仕事に関することなど、様々な問題に直面することから、患者等の不安や疑問に的確に対応し、がんに関する正しい情報を提供できる体制の整備が必要である。

・国拠点病院及び都拠点病院は、看護師や医療ソーシャルワーカー等の相談員を配置した「がん相談支援センター」を設置し、がんの治療に関する一般的な情報の提供や、療養生活、仕事と治療/介護の両立、小児がん患者の長期フォローアップ等に関する質問や相談に対応している。同様に、小児がんについても、小児がん拠点病院及び東京都小児がん診療病院にがん相談支援センターが設置されている。

（これまでの取組）  
 ・各拠点病院等や東京都においては、がん相談支援センターに患者及びその家族を繋ぐための体制づくりを推進

・東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会にて、相談支援の知識・技能向上を目的に、相談員向けの研修や勉強会を開催

・都は、休日、夜間対応のがん相談支援センターの設置を支援しているほか、各がん相談支援センターでは、社会保険労務士やハローワークと連携した相談支援等を実施している。また、AYA世代がん患者がライフイベント等に関して抱える様々な悩みに対応できるよう、AYA世代がん患者相談情報センターを開設し、他のがん相談支援センターでは対応が難しいな困難な案件への対応や、他のがん相談支援センターへの助言等を実施

課題

・がんと診断された全ての患者・家族が、外来初診時から治療開始までを目途にがん相談支援センターの存在及び場所、相談できる内容を知り、相談を希望する場合にはがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備する必要がある。

・患者の年代を問わず、多様化かつ複雑化する相談ニーズに的確に対応するため、引き続き、相談員のスキル向上や質の担保に取り組む必要がある

・多様な相談ニーズへの対応とアクセシビリティの向上に向け、拠点病院における体制整備を推進する必要がある

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○がん相談支援センターへの繋ぎの推進  
 ・拠点病院は、自院でがんと診断された患者・家族を効果的にがん相談支援センターへ繋げるための体制を整備  
 ・東京都がん診療連携協議会は、上記取組について好事例を共有  
 ・東京都は、各病院において、外来での掲示やリーフレットの配置に加えて、診断時、患者一人一人の患者・家族に対する説明やパンフレット配布といったプッシュ型の周知が実現するよう、説明資料の汎用様式を作成する。加えて、SNS等も利用し、がん相談支援センターの一層の周知を実施

○相談員のスキル向上  
 ・東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会において、引き続き、相談員向けの研修を実施

○多様な相談ニーズへの対応、アクセシビリティ向上  
 ・患者が望む時間に、望む方法で、多様な悩みを相談することができる環境を整えるため、引き続き、休日・夜間における相談支援を継続するとともに、仕事と治療の両立、AYA世代、妊孕性温存等の多様な相談ニーズに対応できる体制を維持し、更に、これらの相談窓口について周知を実施

・オンラインでの相談環境を整えるため、東京都では、各拠点病院等における設備整備や、情報セキュリティに関する懸念の解消を支援

目標

・患者が、診断時等の早期も含めた必要な時期に相談支援センターに繋がり、支援や情報を得ることができる。

・各病院の相談員が十分なスキルを身に付け、質の高い相談支援を提供することができる。

・患者が望む時間に、望む方法で、多様な悩みを相談することができる。

想定する評価指標

・がん相談支援センターの認知度  
 「病院内にあることを知っており、利用したことがある」  
 「病院内にあることを知っているが、利用したことはない」  
 （上げる）

・がん相談支援センター利用経験者の今後の意向  
 「今後も利用したい」  
 （上げる）

・オンラインでの相談支援の実施状況  
 「実施している」  
 （上げる）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

3-1-2. がんとの共生（相談支援：患者団体・患者支援団体、患者サロン、ピア・サポート）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状） —</p> <p>（これまでの取組） ・都内では、患者団体及び患者支援団体（以下、「患者団体等」という）により、不安や悩みの共有が図られているほか、患者・家族に対する相談支援を実施</p> <p>・がん相談支援センターや患者団体等により、ピア・サポートの開催や、患者や家族が交流できるサロンが設置。</p> <p>・がんポータルサイトにおいて患者団体等の情報を掲載しているほか、拠点病院によるピア・サポート実施や患者サロンの開催を支援。</p>	<p>・患者や家族が自身のニーズに合致する患者団体等に繋がることのできる環境を整える必要がある。</p> <p>・ピア・サポートについては、ピア・サポーターの質の担保と活動機会の提供に取り組む必要がある。</p> <p>・患者サロンの取組は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い大きな影響を受けたため、患者や家族が同じ立場の人と交流できる機会を確保する必要がある。</p> <p>・ピア・サポート、患者サロンとともに、開催情報及び参加方法について情報発信を強化する必要がある。</p>	<p>・都は、引き続き、がんポータルサイトにおいて患者団体等の情報掲載を推進し、患者・家族及び拠点病院等に対して発信</p> <p>・ピア・サポーターの養成等を行うことで質を担保するとともに、活動機会の提供を図る。</p> <p>・がん診療連携拠点病院等における患者サロンの開催を推進</p> <p>・ピア・サポート及び患者サロン等の開催情報や参加情報を、拠点病院等と連携し、がんポータルサイト上で分かりやすく発信</p>	<p>・患者団体等、患者サロン、ピア・サポート等、患者や家族が自身のニーズに見合った支援リソースの存在を知り、そこにアクセスすることができる。</p>	<p>・病状や療養に関することについて、誰かに相談できたか「相談できた」（上げる）</p> <p>・ピア・サポートを受ける意向「受けたいと思っており、実際に受けたことがある」（上げる）</p> <p>・患者サロンの参加経験「参加したいと思っており、実際に参加したことがある」（上げる）</p>

3-2. がんとの共生（情報提供）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状） —</p> <p>（これまでの取組） ・東京都では、がん患者/家族の医療機関の選択や療養上の悩みの解決、がんに対する理解の促進に役立つよう、がんに関する各種の情報を集約し、「東京都がんポータルサイト」において一元的に提供</p>	<p>・東京都がんポータルについて、認知度向上と、効果的な情報発信及び患者にとっての利便性の向上が必要である。</p>	<p>○東京都がんポータルサイトの認知度向上</p> <p>・東京都がんポータルサイトの認知度向上に向け、都が作成する患者向け資材へのQRコード掲載や、SNS等を利用した広告等に取り組む。</p> <p>○効果的な情報発信、患者にとっての利便性向上</p> <p>・伝えたいメッセージとターゲットを明確化し、患者・家族向けの情報をペイシエントジャーニーに沿った形で発信</p>	<p>・患者や家族が、東京都がんポータルサイトに容易にたどり着き、必要な情報を入手することができる。</p> <p>・患者に伝えたいことが、きちんと患者に伝わる。</p>	<p>・東京都がんポータルサイトの認知度「見たことがある」（上げる）</p>

## 第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

### 3-3. がんとの共生（サバイバーシップ支援）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
・がん治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援にとどまらず、がん患者や経験者のQOL（生活の質）の向上に向けた取組が求められている。

・患者を取り巻く社会的な問題の1つとして、がんの治療による脱毛、皮膚障害、爪の変化等の外見（アピアランス）の変化がある。

・がん患者は診断直後に高い自殺リスクを抱えることが明らかになっている。

（これまでの取組）

・各病院のがん相談支援センターにおいて、アピアランスに関する相談支援・情報提供を実施

また、都は、東京都がんポータルサイト上でアピアランスケアに関する情報発信を行っているほか、令和5年度よりアピアランスケアに係る用具の購入費用を助成する区市町村の支援を開始

・都は、がん患者の自殺防止対策を東京都自殺総合対策計画における取組事項に位置付けるとともに、がん診療連携拠点病院等において相談支援等を実施

課題

・引き続き、アピアランスケアを推進する必要がある。

・自殺リスクを抱えるがん患者を相談支援に繋げる必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○アピアランスケア

・アピアランスケアに係る用具の購入費用を助成する区市町村を引き続き支援  
また、各病院のがん相談支援センターにおいて、引き続き、アピアランスに関する相談支援・情報提供を実施

○自殺防止

・がん患者の自殺リスクの軽減を図るため、がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターにおいて、引き続き、相談支援・情報提供を推進

目標

・患者が外見の変化による苦痛を受けることなく過ごすことができる。

想定する評価指標

・アピアランスケアについて「受けたいと思っているが、受けたいことはない」と回答した患者の割合（下げる）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

3-4-1. がんとの共生（ライフステージに応じた患者・家族支援：小児・AYA世代）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・小児・AYA世代のがん患者は介護保険の対象とならないなど公的な支援制度がないため、在宅での療養時に必要な経済的支援を受けることができない。□  
 ・小児・AYA世代のがん患者が入院により通学が難しい状況でも、学習機会を継続して確保する必要がある。  
 ・子どもを抱える家庭において親ががんになった場合、子供を預けられる環境の確保や、子供に対する伝え方や子供に対する心のケアが課題となる。  
 ・子どもが比較的成長している家庭においては、子どもがヤングケアラーとして、がん罹患した親の看病やきょうだいの世話、家事を担うケースがある。

（これまでの取組）  
 ・都は病弱教育部門の設置や病院内訪問教育機能の拠点化を進めるとともに、病院内訪問教育における病弱教育支援員の派遣やタブレット端末の活用、病院内分教室における分身ロボットの配備・活用を行い、学習機会の確保を推進  
 ・都は、多機関連携に基づくヤングケアラーの支援に向け、ヤングケアラー支援マニュアルを作成

課題

・小児・AYA世代の患者の在宅療養における実態やニーズ等を把握し、患者及び家族へ必要な支援を検討する必要がある。  
 ・引き続き、入院中や療養中の教育機会の充実が求められている。  
 ・小児がんやAYA世代がんの経験者は、学校卒業後、社会に出るために必要な知識や経験を得る機会が十分ではないため、自立及び就労に向けて、そうした点を補う必要がある。  
 ・子育て中のがん患者の負担及び不安を軽減するとともに、子どもに対しても適切に心のケアを提供する必要がある。  
 ・医療機関においてヤングケアラーを発見し、適切な支援先に繋げる必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○在宅療養環境  
 ・若年がん患者への在宅療養の支援について検討  
 ○入院中や療養中の教育機会  
 ・入院中に学習の遅れが生じないよう引き続きタブレット端末を活用するなど、引き続き、病院内分教室や病院内訪問教育において指導方法・内容を充実  
 ○自立支援  
 ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業への繋ぎを推進することで、自立・就労の円滑化を支援  
 ○子育てに関する課題  
 ・東京都は、子どもを一時的に預けるための各種支援に係る情報や、患者団体等が実施する同世代のがん患者との交流等の取組に関して情報発信を実施  
 ・都は、ヤングケアラー支援マニュアルを拠点病院等へ配布し、がん相談支援センターから関係機関への適切な繋ぎを図る。

目標

・小児・AYA世代の患者が在宅療養において必要な支援を受けられることができる。  
 ・小児・AYA世代のがん患者が、状況に応じて、治療中も病院内分教室や病院内訪問教育を活用して学習を継続し、進級・卒業をすることができる。  
 ・子育て中のがん患者が、自身及びその子どもについてそれぞれ適切な支援を受けながら、安心して治療・療養に専念することができる。  
 ・ヤングケアラーが、一人ひとりの実情に応じて関係機関に適切につながっている。

想定する評価指標

・AYA世代のがん患者が在宅療養中において改善が必要なもの  
 「自身が介護を受けられる環境」  
 「在宅療養に必要な設備」（下げる）  
 ・復学後に困ったこと  
 「勉強不足により授業についていけない（いけなかった）」  
 （下げる）  
 ・AYA世代のがん患者の身の回りや生活面への支援・療養環境として改善が必要なもの  
 「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」（下げる）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

3-4-2. がんとの共生（ライフステージに応じた患者・家族支援：壮年期）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・壮年期（※本計画においては40歳から64歳までを壮年期とする）のがん患者は、働き盛りであり、がん罹患により仕事と治療の両立等の課題を抱えるケースが多い。

・東京都による調査によれば、がん診断後に離職した患者の割合は平成28年度から減少している（24.7%→18.9%）。一方で、国立がん研究センターの調査によれば、退職者の56.8%は、初回治療開始前までの早期に退職・廃業を決定している状況がある。

・新型コロナウイルス感染症による影響で、柔軟な働き方のための制度導入は加速したが、風土づくりも含め、仕事と治療の両立のための体制整備が進んでいない職場も存在。

・都民によるがんに対するイメージは変わってきているものの、依然として、がん経験者の意向と、周囲の考えの間に乖離があるとの指摘あり。

（これまでの取組）  
 ・がん患者による治療と仕事の両立のため、8割以上の都内の拠点病院において、ハローワークに配置されている「就職支援ナビゲーター」や社会保険労務士等の専門人材と連携した就労支援を実施しているほか、都においては、がんの治療と仕事の両立が可能であることの周知に取り組んでいる。

・職場における柔軟な働き方に関する制度導入や風土づくりのため、ハンドブックの作成や企業向けセミナーの開催等、様々な普及啓発を実施

・がんになった従業員が働きやすい職場づくりのため、従業員全体ががんに関する正しい理解を持つことができるよう、都民に向けた普及啓発動画や企業内研修用教材を作成

・がん患者の治療と仕事の両立に取り組む企業や、働きやすい職場づくりに取り組む企業等に対する支援を実施

課題

・都と各医療機関で連携し、がん患者による診断直後の退職を防止する必要がある。

・がん相談支援センターにおける就労相談に、適切に患者を繋げる必要がある。

→ ・職場における両立支援の必要性の理解促進や、取り組むべき事項、企業が利用できる制度等の普及啓発を推進する必要がある。

・がんという疾病そのものや、治療の流れ、がんの治療と仕事の両立について、経営者や人事労務担当者だけでなく、職場におけるがん患者の関係者も適切な理解を知識を持つ必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○診断直後の退職防止・相談支援の取組  
 ・「がんと診断されても直ちに仕事を辞める必要はない」「がん相談支援センターで相談ができる」というメッセージを都民・患者等に伝わる形で明確に発信

→ ・がん相談支援センターにおいて、ハローワークや社会保険労務士等の専門人材と連携した就労相談を継続するとともに、拠点病院等及び東京都は、がん相談支援センターによる就労支援の取組を広報

○企業における両立支援の環境整備  
 ・各職場における柔軟な働き方の制度の導入・活用促進や、風土づくり、産業医との連携が促進されるよう、企業向け普及啓発を引き続き実施するとともに、病気の家族を持つ従業員のための介護休暇制度等についても導入促進を図る。治療と仕事の両立をしやすい職場環境づくりに取り組む企業の支援を継続するとともに、支援制度を周知

・各職場において、がん及び治療と仕事の両立について正しい理解が従業員全体に浸透するよう、作成した企業向け研修用教材の活用を推進

目標

・行政、職場、医療機関及び関係団体が連携し、がん患者やその家族による治療と仕事の両立を支援することで、社会で自分らしい生活を送れるようにすることを目指す。

想定する評価指標

→ ・退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合（下げる）

・病気の治療と仕事の両立に関する取組の実施状況  
 「実施している」（上げる）

・がんになっても治療しながら働くことが可能であるか「そう思う」「多少思う」（上げる）

・がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数（増やす）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

3-4-3. がんとの共生（ライフステージに応じた患者・家族支援：高齢者）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
・都の高齢者人口と高齢化率は、2020年の約319万人・22.7%から2035年には約334万人・25.0%、2050年には約398万人・29.4%と推計されており、がん患者も含む高齢者の在宅療養の需要の増加が見込まれる。

（これまでの取組）  
・拠点病院を中心に地域の医療・介護関係者の連携に基づく在宅を含めたがん診療連携体制の構築を推進

・また、都では、高齢患者の意思決定支援のため、ACPの普及啓発のための小冊子の作成や、医療・介護関係者向けの研修を実施

課題

・引き続き、拠点病院等を中心として、患者やその家族の療養生活を支援する体制の整備に取り組む必要がある。

・引き続き、高齢がん患者やその家族等の意思決定に係る取組を支援する必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

・がん診療連携拠点病院等により、引き続き、地域の病院や在宅療養支援診療所、訪問看護事業所及び介護事業所等との情報共有や連携を推進

・高齢がん患者やその家族等の意思決定に係る取組を支援するため、引き続き、地域の医療・介護関係者や病院スタッフ向けのACPに関する研修等の開催により、理解促進と対応力の向上を図る。

目標

・高齢のがん患者が、例えば、複数の慢性疾患を有しているなど、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けることができる。

想定する評価指標

・望んだ場所で過ごすことができた患者の割合（上げる）

・がんの診断・治療全体の総合的評価（平均点または評価が高い割合）（上げる）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

4-1. 基盤の整備（がん登録の質の向上及び利活用推進と、がん研究の充実）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）

（現状）  
 ・「がん登録」は、がん患者について、診断、治療及びその後の転帰に関する情報を収集し、分析する仕組み。  
 がん対策を効果的に実施するためには、がん登録データの活用により、がんの患者数、罹患数、生存率及び治療効果等の実態を正確に把握する必要がある。

・平成28年1月に施行された、「がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）」に基づき、「全国がん登録」と「院内がん登録」が実施されている。

・全国がん登録は、日本でがんと診断された全ての人の診断・治療情報（以下「患者情報」という。）と死亡情報データを国が1つにまとめて集計・分析・管理する仕組み。  
 広範な情報を収集することで、より正確な罹患率や生存率を把握できるようになり、国や各自治体のがん対策の充実等に役立てることが期待されている。

・院内がん登録は、専門的ながん医療を行う病院が主体となり、院内でがんの診断・治療を行った全患者の診断、治療及び予後に関する情報を登録する仕組み。  
 当該病院のがん診療の実態把握や他病院との比較が可能となり、がん医療の質の向上が図られるとともに、患者や家族の病院選択に役立つものとなっている。

（これまでの取組）  
 ・東京都では、全国がん登録の質の向上のため、遡り調査及び住所異動確認調査、都内医療機関を対象とした研修会や訪問指導を実施  
 都及び都内区市町村のがん対策の企画立案に全国がん登録情報を活用できるよう、区市町村連絡会等において、がん登録情報の利活用の有用性やがん登録情報提供制度の周知等を行っている。

・都では、院内がん登録室を設け、拠点病院等の院内がん登録データの集計、分析のほか、品質チェック等を実施。また、院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会では、院内がん登録実務者に対し各種の研修会等を実施

・がん研究については、東京都医学総合研究所において、がんの発症メカニズムに関わる基礎的な研究とともに、都立病院等との連携により早期診断法や治療薬の開発に係る研究を実施  
 また、東京都健康長寿医療センターにおいては、高齢者のがんに関する病態解明等に係る様々な研究を実施

課題

・全国がん登録、院内がん登録ともに、更なる精度向上と利活用の推進を図る必要がある。

・引き続き、早期診断や治療薬につながる研究を更に推進する必要がある。

今後の方向性（取組の概要を含む。）

○全国がん登録  
 ・都内医療機関を対象とした、実務担当者向け研修会等を継続的に実施するとともにオンラインシステム活用を促し、全国がん登録の質の向上を図る。

・都及び都内区市町村のがん対策の企画立案に全国がん登録情報を活用できるよう、区市町村が情報をより利用しやすくなる方策の検討や、がん登録情報利活用実例の紹介等の技術的支援を行う。

○院内がん登録  
 ・院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会は院内がん登録実務者に対する研修会等を開催し、がん登録実務者の能力向上と好事例の共有を継続。

○がん研究  
 ・引き続き、東京都医学総合研究所及び東京都健康長寿医療センターにおいて、がんに関する基礎的な研究や、都立病院等との連携により早期診断や治療薬につながる研究を更に推進

目標（今後の方向性の到達点・想定する評価指標

・医療機関からの適正かつ確実な届出により、全国がん登録の質の向上を図る。

・全国がん登録情報を活用することで、都のがん対策をより効果的な内容としていくとともに、区市町村におけるがん検診の精度管理向上を推進し、区市町村が実施するがん検診の質を向上させる。

・院内がん登録情報を用いた、都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案する。

・がん研究を着実に推進する。

・全国がん登録情報の利用件数（増やす）

第8次医療計画策定に向けた骨子検討シート（第2部第1章第6節 1 がん）

4-2-1. 基盤の整備（学校におけるがん教育の推進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校教育では、学習指導要領に基づき、主に体育・保健体育の授業の中で、疾病の予防と関連付けて指導</li> <li>・児童・生徒以外の世代に対しては、主に区市町村ががん検診の重要性の理解や検診受診促進等に係る啓発を実施するとともに、がんについての健康教育を実施</li> </ul> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部講師活用の推進について、都立学校においては、外部講師を希望する学校への申請に基づく派遣調整を実施</li> <li>・外部講師（候補者含む）に対する研修の開催</li> <li>・都内全公立学校にがん教育のリーフレット及び活用の手引（教師用）の配布</li> <li>・教員を対象とした健康教育に関する講演会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校におけるがん教育を適正に実施するとともに、指導内容の充実を図る必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童・生徒を対象に、それぞれの発達段階に応じたリーフレットを配布するなど、効果的ながん教育を実施</li> <li>・教員を対象とした健康教育に関する講演会を実施し、がん教育に関する意識啓発と理解促進及び指導力の向上を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都民のがんに関するリテラシーが向上する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がんは治る病気である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> <li>・「多くの『がん』は早期発見により治療が可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> <li>・「『がん』になっても治療しながら働くことは可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> </ul>

4-2-2. 基盤の整備（あらゆる世代に対するがんに関する正しい理解の促進）

現状（これまでの取組や実態を示す統計等を含む。）	課題	今後の方向性（取組の概要を含む。）	目標	想定する評価指標
<p>（現状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分や身近な人ががん罹患しても、そのことを正しく理解し、向き合うことができるようにするためには、がんに関する正しい理解が必要である。</li> <li>・職場におけるがん予防や治療と仕事の両立への理解促進も必要である。</li> </ul> <p>（これまでの取組）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの予防及び早期発見に関しては、児童・生徒以外のあらゆる世代に対して、主として区市町村ががんについての健康教育を実施</li> <li>・がんに関する基本的な情報等を動画にまとめ、都民向けに啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都民が、がん罹患せず、また罹患しても早期に発見されるよう、さらにはがん患者が地域でがんと共に生活し続けることができるよう、学校以外の場においても広く都民に対しがんの予防や早期発見、早期治療の必要性、がんの治療に関することなど、がんに関する正しい理解を促進していくことが重要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区市町村が行う健康教育の事例を収集し、先駆的な取組を地域で紹介するなど、情報共有を通じた地域のがんについての健康教育を推進</li> <li>・都民ががん予防や早期発見の重要性を認識できるよう、様々な媒体を活用した効果的な普及啓発を実施</li> <li>・がん相談支援センターの存在、科学的根拠に基づかない情報に対する注意の必要性、必ずしも仕事を直ちに諦める必要はないことといった都民への啓発が必要な事項などについて、東京都がんポータルサイト等を通し、積極的に発信</li> <li>・職場での、従業員やその家族に向けた健康教育や、がん治療と仕事の両立に向けた機運の醸成に取り組む企業等を支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都民のがんに関するリテラシーが向上する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がんは治る病気である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> <li>・「多くの『がん』は早期発見により治療が可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> <li>・「『がん』になっても治療しながら働くことは可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合（上げる）</li> </ul>