

がん対策に係る現状・課題・今後の方向性(案)

目次

(分野別施策)

I がんの予防対策			
1	がんのリスクの減少(がんの1次予防)に向けた取組の推進		4ページ
	(1) 生活習慣及び生活環境に関する取組		
	・ 喫煙・受動喫煙に関する取組		
	・ 食生活や身体活動量等に関する取組		
	(2) 感染症に起因するがんの予防に関する取組		
II がんの早期発見の取組			
1	がんの早期発見(がんの2次予防)に向けた取組の推進		8ページ
	(1) がん検診の受診率向上		
	(2) 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上		
III がん医療提供体制			
1	都内のがん医療提供体制		10ページ
	(1) 拠点病院等における医療提供体制		
	(2) 拠点病院等と地域との連携による在宅医療の提供		
	(3) 情報提供		
2	その他の医療提供	新	12ページ
	(1) がんリハビリテーション		
	(2) がんゲノム医療		
IV 緩和ケア			
1	都内の緩和ケアの提供体制		13ページ
	(1) 拠点病院等における取組		
	(2) 緩和ケア病棟		
	(3) 拠点と病院等と地域との連携		
	(4) 在宅緩和ケア		
2	緩和ケア研修会		17ページ
3	普及啓発		17ページ
V 相談支援・情報提供			
1	各相談支援窓口の充実		18ページ
	(1) がん相談支援センター		
	(2) 患者団体・患者支援団体		
	(3) ピア・サポート、患者サロン等		
	(4) 各相談支援窓口の連携		
2	就労支援		20ページ
3	その他の支援		21ページ
4	情報提供・普及啓発		21ページ

VI ライフステージに応じたがん医療等の提供		新	
1	小児がん患者		22ページ
	・ 医療提供体制		
	・ 相談支援		
2	AYA世代のがん患者		23ページ
	・ 医療提供体制		
	・ 相談支援		
3	小児がん患者とAYA世代のがん患者		25ページ
	・ 医療提供体制		
	・ 緩和ケアの提供		
	・ 相談支援		
4	働きながら治療を受けるがん患者		27ページ
	・ 医療提供体制		
	・ 相談支援※Ⅲ-2「就労支援」と同内容のため資料上は省略		
5	高齢のがん患者		27ページ
	・ 医療提供体制		
	・ 緩和ケアの提供		
	・ 相談支援		
VII がんとの共生		新	29ページ
VIII 施策を支える基盤づくり			
1	がん登録の更なる推進		30ページ
	(1) 全国がん登録		
	(2) 院内がん登録		
	(3) がん登録データの分析		
2	がんに関する研究の推進		31ページ
3	がんに対する正しい理解の促進		32ページ
	(1) 学校におけるがん教育の推進		
	(2) あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進		

《次期計画期間の方向性》

がんの予防対策（1次予防）

○成人の喫煙率について、やめたい人がやめた場合の喫煙率を、全体で12%、男性19%、女性6%とする。

○未成年者の喫煙を未然に防止するとともに、将来の喫煙をなくす。

○望まない受動喫煙をなくす。

⇒喫煙・受動喫煙の健康影響に関する普及啓発、禁煙希望者の禁煙しやすいような支援、未成年者が喫煙しないための健康教育、受動喫煙防止対策を推進

○適切な量と質の食事をとる人を増やす。（野菜・果物を適切に摂取する、食塩の摂取量を減らす。）

○日常生活における身体活動量（歩数）を増やす。

○適正体重を維持している人の割合を増やす。

○リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす。

⇒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情報提供、多様な広報媒体を活用した効果的ながん予防の普及啓発、生活習慣を改善しやすい環境づくりを推進

○肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、区市町村、事業者等と連携した検査体制の整備及び受検勧奨を促進する。

○子宮頸がんに関する正しい知識や検診受診の必要性を啓発する。

⇒肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発、受検促進、肝炎診療ネットワーク体制の充実や、子宮頸がんに関する正しい知識や検診受診の必要性の啓発を推進

がんの早期発見の取組（2次予防）

○がん検診受診率の目標値を5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）50%とする。

⇒・区市町村が実施するがん検診受診率の向上を目指した効果的な取組に対する支援を実施

・職場におけるがん検診の実態把握や受診しやすい環境整備に対する支援を実施

・広域的かつ効果的な普及啓発を推進

○全ての区市町村で科学的根拠に基づくがん検診を実施する。

○精密検査の受診率の目標値を90%とする。

⇒・全区市町村における科学的根拠に基づく検診実施及びプロセス指標改善に向けた取組への支援を実施

・職場におけるがん検診の精度確保等への支援を実施

がん医療提供体制

- 患者及び家族が、診断から、治療、その後のフォローも含めたケアを受けることができる。
⇒多職種から構成されるチームにより、診断から治療、その後のフォローを含めた全ての時期において全人的なサポートを行う「トータルケア」の提供を推進
- 患者がどこで治療・療養していても、適切な情報と、適切な医療を受けられる。
⇒後の高齢者の増加を見込んだ適切な拠点病院等の整備及び拠点病院と地域との連携等により、適切ながん医療提供体制を確保
 - ・医療連携に必要な情報の共有を推進
- 年齢にかかわらず、適切な治療や支援が受けられる。
⇒患者のそれぞれのライフステージに応じた医療の提供と適切な支援を実施

緩和ケア

- がんと診断された時から、どこにいても、切れ目なく適切な緩和ケアが迅速に提供されることにより、QOLが確保され、自分が希望する場所で安心して生活することができる。
⇒拠点病院等・地域医療機関・在宅医が連携し、切れ目なく緩和ケアが提供できる体制の整備
 - ・全てのがん患者に関わる医療従事者が、基本的緩和ケアに関する知識・姿勢を修得できるよう、緩和ケア研修会の充実
 - ・緩和ケアに関する正しい知識を、都民や患者等及び家族に対し、効果的に情報発信し、普及啓発

相談支援・情報提供

- がん患者・家族が相談可能な窓口が集約されており、それぞれのニーズに合った窓口へ速やかにつながり、不安や悩みが軽減・解消される。
⇒がん相談支援センターや様々な相談窓口を充実強化
 - ・相談ニーズに応じた相談窓口につながるよう、窓口相互の連携体制を構築
 - ・相談窓口の情報を集約し、都民に発信
- 都民等ががんを正しく理解することにより、がん患者等が社会で自分らしく生活が継続できる。
⇒適切な情報を提供し、理解を促進

がんとの共生

○がん患者が周囲から支援を受けながら、がん罹患する前と変わらず、社会で自分らしく生活することができる。
⇒がん患者や家族に対する取組の充実を図るとともに、都民等へがんに対する正しい理解を啓発

施策を支える基盤づくり

○都民によりよいがん対策が提供される。
⇒がん登録やがんに関する研究の一層の推進
⇒あらゆる世代に対するがんに関する正しい理解を促進

I がんの予防対策（予防・早期発見・教育検討部会における検討事項）

1 がんのリスクの減少（がんの1次予防）に向けた取組の推進

（1）生活習慣及び生活環境に関する取組

ア がんに関する喫煙の影響

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は、肺がん等の発症との関連が明らかで、がんの要因となる生活習慣のひとつ。 ・都民の成人喫煙率は減少傾向だが、依然目標値より高い。 ・喫煙者のうち、4割以上の方が「禁煙したい」「本数を減らしたい」と喫煙習慣を改善したいとの意向。 ・喫煙の健康影響については、リーフレットやホームページ、禁煙週間におけるパネル展の実施等普及啓発を実施。 ・禁煙希望者への支援として、禁煙外来の情報提供やリーフレット作成等を実施。 ・喫煙による健康影響に関する啓発や、禁煙を支援する環境整備の一層の推進など、正しい知識の普及の推進や、禁煙希望者への禁煙支援の促進が必要。

今後の方向性
<p>喫煙率の減少に向けた啓発や環境整備の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に与える影響やがんなどの疾病との関連について、より一層の理解促進が図れるよう、区市町村等の関係機関と連携を図りながら、普及啓発を推進。 ・禁煙外来に関する情報提供や禁煙に向けた知識の普及など、関係機関と連携しながら、禁煙希望者が禁煙しやすい環境、の整備を推進。 ・保健医療関係団体は、禁煙治療や禁煙のための支援を実施する機関が禁煙希望者に身近なものになるよう、実施機関の増加や利用しやすい環境整備を推進。

【参考】 国の次期計画(案)
<p><生活習慣（喫煙・受動喫煙）></p> <ul style="list-style-type: none"> ○たばこ対策については、喫煙率の減少と受動喫煙防止を図る施策等をより一層充実させる。具体的には、様々な企業・団体と連携し、喫煙が与える健康への悪影響に関する意識向上のための普及啓発活動を一層推進するほか、特定保健指導等の様々な機会を通じて、禁煙希望者に対する禁煙支援を図る。加えて、禁煙支援を行う者が、実際の支援に活用できるよう、「禁煙支援マニュアル（第二版）」の周知を進めるとともに、内容の充実を図る。 ○また、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」や海外のたばこ対策の状況を踏まえつつ、関係省庁が連携して、必要な対策を講ずる。 ○受動喫煙の防止については、オリパラ基本方針も踏まえ、受動喫煙防止対策を徹底する。 ○さらに、家庭における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発活動や、妊産婦や未成年者の喫煙をなくすための普及啓発活動を進める。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○喫煙率については、「健康日本21（第二次）」と同様、平成34（2022）年度までに、禁煙希望者が禁煙することにより、成人喫煙率を12%とすること、妊娠中の喫煙をなくすこと及び20歳未満の者の喫煙をなくすことを目標とする。

イ 未成年者に対する取組

<ul style="list-style-type: none"> ・将来の喫煙防止のため、未成年者向けに喫煙防止を啓発。 ・青少年期に喫煙を開始すると、喫煙期間が長くなり、がんなどの危険性がより高くなることから、学校関係者と連携し、未成年者の喫煙の未然防止や将来的な喫煙の予防など若年層への啓発が必要。

<p>未成年者の喫煙の未然防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校等教育関係機関と連携を図りながら、引き続き、学習指導要領に基づいた喫煙の未然防止のための啓発や、正しい知識の普及を推進。 ・若年層に対しても、長年の喫煙による健康への影響などについて啓発を実施。
--

ウ 受動喫煙に関する取組

<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の健康への悪影響は科学的に明らか。 ・平成28年に発表された「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」では、受動喫煙のある人はない人に比べ肺がんリスクが約1.3倍、受動喫煙による死亡は、肺がん約2,500人、虚血性心疾患や脳卒中を含めると約15,000人など報告。 ・「東京都民の健康・栄養状況」によると、受動喫煙の機会がある人の割合について、行政機関・医療機関ではそれぞれ5.5%、2.7%まで減少しているが、職場や飲食店は依然高い割合。 ・都民の健康増進の観点から、あらゆる機会を通じて、正しい知識の啓発をより一層強化するとともに、法改正などの国の動向も踏まえ、施設の種類や態様に応じた対策が必要。 ・平成32年オリンピック・パラリンピックの開催都市として、IOCやWHOが唱えるスモークフリーへの取組の積極的な推進が必要。

<p>受動喫煙防止対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携を図りながら適切に情報提供するとともに、環境整備や啓発などの受動喫煙防止対策を強化。 ・都、区市町村及び保健医療関係団体は、官公庁や医療提供施設の禁煙等により受動喫煙防止対策として適切な環境整備を実施。 ・学校等教育機関は、地域の関係者と協力しながら、保護者等に対しても、普及啓発や敷地内禁煙等の受動喫煙防止対策を推進。 ・都は、飲食店等で受動喫煙防止対策が進むよう、効果的な取組を支援するとともに、都民がたばこの煙への曝露を避けられるよう、受動喫煙対策の状況の店頭表示を強化。 ・受動喫煙防止に対する都民の意識の向上に向けた取組を実施。 ・職場においては、各事業者と医療保険者が連携し、従業員への正しい知識の普及や、ハンドブック等により効果的な取組を支援。 ・家庭においては、子供が受動喫煙にさらされないことがないよう、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例（案）」の状況を踏まえ、適切な受動喫煙防止対策を普及。

エ 食生活や身体活動量等に関する取組

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ・がんの死亡者数の減少に向けて、生活習慣病を予防する「1次予防」によりがんを防ぐことが重要。 ・「バランスのよい食生活」「適度な身体活動」「適正体重の維持」「節酒（飲酒する場合には適度に）」「禁煙」の5つの生活習慣に留意することで、がんのリスクが、男性約43%、女性約37%低くなると推計。 ・「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、生活習慣病の発症・重症化予防や生活習慣の改善の取組を実施。 ・都民が健康的な食生活を選択できるよう、飲食店等における栄養成分の表示の推進や、食事バランスガイドの普及啓発等を推進する区市町村への財政的支援を実施。 ・がんを含めた生活習慣病予防に関する都民の正しい理解と実践は十分とはいえない状況。食事や適切な身体活動量などの正しい知識の普及啓発の継続が必要。 	<p>科学的根拠に基づき、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"> ・都民ががんのリスクを下げるための生活習慣を実践できるよう、引き続き、科学的根拠に基づく正しい知識や日常生活での工夫について、様々な広報媒体を活用し、積極的に普及。 ・普及啓発は、区市町村や関係団体等と十分な連携を図った上で、効果的に実施。 ・職場からの健康づくりの推進に向け、先進的な取組の紹介や事業者団体と連携した取組支援などを実施。 ・学校等教育機関においては、児童・生徒等に対し、健康の大切さの理解及び望ましい生活習慣の実践に向け、健康教育をより一層充実。 	<p>【参考】 国の次期計画(案)</p> <p><生活習慣（食生活や身体活動量等に関する取組）> ○喫煙以外の生活習慣については、「健康日本21（第二次）」と同様に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を低下させる。 ・身体活動量が少ない者の割合を低下させる。 ・適正体重を維持している者の割合を増加させる。 ・高塩分食品の摂取頻度を減少させる。野菜・果物摂取量の摂取不足の者の割合を減少させる。 <p>等のがん予防法について、学校におけるがん教育や、スマート・ライフ・プロジェクト、食生活改善普及運動等を通じた普及啓発により、積極的に取り組む。</p> <p>【個別目標】 ○その他の生活習慣改善については、平成34（2022）年度までに、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者について、男性13.0%（13.9%）・女性6.4%（8.1%）とすること、運動習慣のある者について、20～64歳：男性36.0%（24.6%）・女性33.0%（19.8%）、65歳以上：男性58.0%（52.5%）・女性48.0%（38.0%）とすること等を実現することとする。 ※（ ）内は、平成27年のデータ。</p>

オ 生活習慣の改善に向けた取組

<ul style="list-style-type: none"> ・野菜の多いメニューを提供する飲食店の整備や、身体活動（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を整備。 ・職場から健康づくり・生活習慣改善が実践できるよう、事業者団体と連携し、主に中小企業への啓発や取組支援を推進。 ・都民が自分に必要な食事の量と質を知り、適切な量と質の食生活を実践できるよう、健康に配慮したメニューを提供する飲食店や企業の取組のさらなる充実が必要。 	<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"> ・飲食店における生活習慣病に配慮したメニュー等の提供や、企業と連携した広告の掲出、区市町村が作成したウォーキングマップの紹介、栄養成分の表示の普及など、都民が負担感なく生活習慣改善の取組を実践できる環境を整備。 ・こうした情報を、都のポータルサイトや、企業やNPOと連携して行うイベント等を通じて、あらゆる世代に発信。 	
--	---	--

(2) 感染症に起因するがんの予防に関する取組

ア 肝炎ウイルスに関する取組

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> 平成 19 年度からの 5 年間で「東京都ウイルス肝炎受療促進集中戦略」と位置付け、検査・医療体制を構築。 「東京都肝炎対策指針」で「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とし、肝がんの罹患率（年齢調整罹患率）をできるだけ減少させることを指標として設定」、予防、啓発、肝炎ウイルス検査実施体制、相談支援等を実施。 肝炎ウイルスについて正しく理解し、感染者への偏見や差別をなくすため、キャラクターを活用したリーフレット等の作成や、世界／日本肝炎デー（毎年 7 月 28 日）・肝臓週間（日本肝炎デーを含む月曜日から日曜日までの 1 週間）に合わせた普及啓発を実施。 平成 28 年 10 月の B 型肝炎ワクチンの定期の予防接種導入に伴い、都は、区市町村における B 型肝炎ワクチン定期接種の円滑な実施を支援。 肝炎ウイルス検査の受検勧奨による受検率の向上や、区市町村や職場における検査体制の整備が必要。 肝がんへの進行を防ぐために、肝炎診療ネットワークの充実などにより、早期に治療につなげるなど、医療体制を整備することも重要。 	<p>肝炎ウイルスに関する取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 東京都肝炎対策指針に基づき対策を推進。 B 型肝炎ワクチン予防接種の着実な推進に向けて区市町村を支援。 ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療や差別偏見の解消のため、職場を含む都民に対して、感染経路等の正しい知識の普及や肝炎医療の内容、医療機関情報などを情報提供。 肝炎ウイルス検査を受けていない都民への受検勧奨の促進や、陽性者や肝炎患者に対する受診勧奨、治療継続等の推進に向けた取組を実施。 検査の実施については、区市町村や保健所で肝炎ウイルス検査が実施されるよう引き続き支援するとともに、関係機関等との連携を通じ、検査の実施体制の整備に努める。 検査の受検者への適切な保健指導に向けた支援や、検査結果が陽性で専門医療を未受診の患者等への受診勧奨を実施。 医療提供体制については、肝臓専門医療機関等の連携による肝炎診療ネットワーク体制をより一層強化。 肝疾患診療連携拠点病院やその他医療機関においては、患者や医療従事者に対して肝炎に関する情報提供を実施。 	<p>○肝炎ウイルスについては、国は、肝炎ウイルス検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を通じて、肝炎の早期発見・早期治療につなげることにより、肝がんの発症予防に努める。また、B 型肝炎については、予防接種を着実に推進する。</p>

イ HPV に関する取組

<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がんの発生は、多くが HPV の感染に起因。国は平成 25 年 4 月に、HPV ワクチンを定期予防接種に追加したが、副反応症例の報告により、同年 6 月に積極的勧奨を一時中止。 20 歳代後半から罹患が増加することを踏まえ、女性の健康週間に合わせたキャンペーンなどを実施、検診受診率は増加傾向にあるものの、若年者の受診率は依然低い状況。 平成 28 年度から、妊婦健康診査の項目に子宮頸がん検診を追加。 HPV ワクチン接種については、国の検討状況を注視し、適切に対応することが必要。特に若い世代を中心に、子宮頸がんの正しい知識や受診の必要性に関する啓発のより一層の推進が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> HPV ワクチンについては、接種のあり方について、国の動向を注視し、区市町村や関係機関に対する情報提供を含め、適切に対応。 子宮頸がんについては、区市町村と連携しながら、感染経路等に関する予防や受診の必要性に関する啓発を一層推進。 	<p>○HPV ワクチンについては、接種のあり方について、国は、科学的知見を収集した上で総合的に判断していく。</p>
--	--	---

ウ HTLV-1に関する取組

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ATLの原因となるHTLV-1については、主な感染経路が母乳を介した母子感染であるため、妊婦健康診査の項目として実施。保健所での検査も実施。 引き続き妊婦健康診査等において確実に検査を行うことが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、保健所等で検査を実施。妊婦健康診査での着実な検査の実施に向けて区市町村を支援。 	<p>○HTLV-1については、国は、感染予防対策を含めた総合対策等に引き続き取り組む。</p>

エ ヘリコバクター・ピロリに関する取組

<ul style="list-style-type: none"> ヘリコバクター・ピロリについては、胃がんのリスクであることは科学的に証明されているものの、胃がん発症予防に対する除菌の有効性等については明らかになっていないため、引き続き研究が必要。 新たな知見についての情報収集と、これを踏まえた適切な対応が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 国が、ピロリ菌の除菌による胃がん発症予防の有効性について検討することになっており、都は、国の動向を注視し情報収集するとともに、結果を踏まえて対応を検討。 	<p>○胃がんについては、胃がんの罹患率が減少していること等を踏まえ、国は、引き続き、ヘリコバクター・ピロリの除菌の胃がん発症予防における有効性等について、国内外の知見を速やかに収集し、科学的根拠に基づいた対策について検討する。</p>
---	--	--

Ⅱ がんの早期発見の取組（予防・早期発見・教育検討部会における検討事項）

1 がんの早期発見（がんの2次予防）に向けた取組の推進

(1) がん検診の受診率向上

ア 区市町村への取組

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都は、がん検診の受診率50%を目標として、区市町村や保険者等とともに、受診率向上に向けた取組を推進。 ・ 受診率は、現時点で40%前後。 ・ 受診勧奨・再勧奨や啓発等に関する区市町村の取組に対する財政的支援のほか、区市町村担当者連絡会の開催や「がん検診受診率向上の手引き」の作成等による技術的支援を実施。 ・ がん検診受診率が目標の50%に到達するよう、区市町村等への支援をさらに推進することが必要。 	<p>区市町村に対する取組への支援を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率50%の目標達成に向け、がん検診の実施主体である区市町村が行う個別勧奨・再勧奨や受診しやすい環境整備、検診手続の簡素化、職場との連携に基づく受診機会の拡大、がん検診の重要性に関する啓発などの効果的な取組に対する財政的・技術的な支援を実施。 	<p>○ 受診率向上対策について</p> <p>国、都道府県及び市町村は、これまでの施策の効果を検証した上で、受診対象者の明確化や、将来的には組織型検診のような検診の実施体制の整備等、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施する。市町村は、当面の対応として、検診の受診手続の簡素化、効果的な受診勧奨、職域で受診機会のない者に対する受診体制の整備、受診対象者の名簿を活用した個別受診勧奨・再勧奨、かかりつけ医や薬局の薬剤師を通じた受診勧奨など、可能な事項から順次取組を進める。</p> <p>市町村や検診実施機関においては、受診者に分かりやすくがん検診を説明するなど、受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるように努める。</p> <p>また、国は、がん検診と特定健診の同時実施、女性が受診しやすい環境整備など、受診者の立場に立った利便性の向上や財政上のインセンティブ策の活用を努める。</p> <p>○ 職域におけるがん検診について</p> <p>国は、職域におけるがん検診を支援するとともに、がん検診のあり方について検討する。また、科学的根拠に基づく検診が実施されるよう、関係者の意見を踏まえつつ、「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」を策定し、保険者によるデータヘルス等の実施の際の参考とする。</p> <p>保険者や事業主は、職域におけるがん検診の実態の把握に努める。また、「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」を参考に、科学的根拠に基づいたがん検診の実施に努める。</p> <p>国は、職域におけるがん検診の重要性に鑑み、厚生労働省の「データヘルス改革推進本部」の議論を踏まえつつ、将来的に、職域におけるがん検診の対象者数、受診者数等のデータの把握や精度管理を可能とするため、保険者、事業主及び検診機関で統一されたデータフォーマットを使用し、必要なデータの収集等ができる仕組みを検討する。</p> <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国は、男女とも対策型検診で行われている全てのがん種において、がん検診の受診率の目標値を50%とする。 ○ 国は、「職域におけるがん検診に関するガイドライン（仮称）」を1年以内に作成し、職域での普及を図る。
<h4>イ 職場への取組</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関係団体等との連携によるがん検診に関する理解促進や検診実施に向けた支援のほか、がん検診の実施に向けて検討を行っている企業や、職場でのがん検診の課題解消に向けた取組を行う企業への技術的支援等を実施。 ・ がん検診を行う企業はまだ多くないことから、引き続き検診実施に向けた働きかけを行うことが必要。 	<p>職場における取組への支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の実態を把握したうえで、職場での受診を望む人が確実に受けられるよう、企業等の先進事例紹介や受診促進の啓発等、企業や関係団体等との連携を図りながら、職場での検診実施や受診率向上に対する支援を実施。 ・ 事業主や保険者は、適切ながん検診の実施を目指すとともに、従業員やその家族に対して、がん検診の正しい知識の普及や受診勧奨等を実施。 ・ 自社での検診実施が困難な場合は、従業員の居住地での受診促進など、区市町村と連携し受診しやすい環境整備を促進。 	
<h4>ウ 都民への普及啓発</h4> <ul style="list-style-type: none"> ・ 民間団体や企業と連携して、広く都民に向けた啓発のほか、主婦層向け、社会人向けなどの対象を明確にした普及活動を展開。 ・ 受診率向上に向けては、受診対象者のライフステージに合わせた効果的なアプローチを行うなどの工夫が必要。区市町村と都が役割に応じて適切に啓発を行うことも重要。 ・ 普及啓発に当たり、がん検診の目的や意義、検診のメリットやデメリットを都民が十分に理解した上で適切に受診できるよう、啓発を進めることが必要。 	<p>都民への普及啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検診の実施主体である区市町村をはじめ、企業等の関係機関や、患者・家族等の関係団体等と協力しながら、より多くの都民ががん検診を適切に受診できるよう、広域的なキャンペーンや各種媒体の活用などにより、都民ががん検診を受診する機運の醸成に向けた効果的な普及啓発を実施。 ・ 検診のメリット・デメリットや、科学的根拠に基づく検診の重要性など、都民ががん検診を正しく理解し適切に受診できるよう、区市町村や関係機関等と連携し、役割に応じた受診勧奨や理解促進等の啓発を推進。 	

(2) 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上

ア 区市町村等への取組

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・国の指針を踏まえ、検診実施方法等を具体的に示した「がん検診の精度管理のための技術的指針」や「がん検診精度管理向上の手引き」を作成し、区市町村の適切な検診実施に向け技術的支援を実施。 ・がん検診が有効かつ効率的に行われているかを専門的な見地から評価し、区市町村での質の高い検診実施に向けた助言を行うため、東京都生活習慣病管理指導協議会にがん部会を設置し、受診率や実施方法、精密検査の受診率や結果の把握率等の状況を検証し、結果を区市町村へのフィードバックやホームページ上での公表を実施。 ・区市町村が精度管理や検診の質の向上に向けた取組を行うことができるよう、財政的支援を実施。 ・都における精密検査の受診率は区市町村やがん種によって異なるが、いずれも90%未満。 ・指針に基づくがん検診を実施していない区市町村がまだ多くあるため、科学的根拠に基づく質の高い対策型検診を行えるよう、引き続き支援が必要。 ・精密検査の受診状況や結果把握が不十分な区市町村もあるため、精密検査の受診率向上に向け、結果の把握や効果的な受診勧奨が必要。

今後の方向性
<p>区市町村等への取組の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての区市町村が、国の指針に従い科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診実施に向けてプロセス指標の改善ができるよう、引き続き、指針や手引きの活用、がん部会での評価を踏まえた助言指導等による区市町村への技術的支援を実施。 ・精密検査受診率90%の達成に向け、要精検者が確実に精密検査を受診するために、区市町村が検診結果を把握し、未受診者に対して個別に受診勧奨できるよう、関係機関の連携を強化。 ・区市町村は、プロセス指標の改善を目指し、がん検診精密検査結果を確実に把握し積極的な受診勧奨等を実施。

[参考] 国の次期計画(案)
<p>○ がん検診の精度管理等について</p> <p>都道府県は、指針に示される5つのがんについて、指針に基づかない方法でがん検診を行っている市町村の現状を把握し、必要な働きかけを行うこと、生活習慣病検診等管理指導協議会20の一層の活用を図ることなど、がん検診の実施方法の改善や精度管理の向上に向けた取組を検討する。また、市町村は、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む。</p> <p>国、都道府県及び市町村は、がん検診や精密検査の意義、対策型検診と任意型検診の違い、がん検診で必ずしもがんを見つけられるわけではないこと及びがんだけでなくがん検診の結果が陽性となる偽陽性等のがん検診の不利益についても理解を得られるように、普及啓発活動を進める。</p> <p>国は、関係団体と協力し、指針に基づいた適切な検診の実施を促すとともに、国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいたがん検診の方法等について検討を進め、必要に応じて導入を目指す。</p> <p>○ 職域におけるがん検診について【再掲】</p> <p>国は、職域におけるがん検診を支援するとともに、がん検診のあり方について検討する。また、科学的根拠に基づく検診が実施されるよう、関係者の意見を踏まえつつ、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を策定し、保険者によるデータヘルス等の実施の際の参考とする。保険者や事業主は、職域におけるがん検診の実態の把握に努める。また、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を参考に、科学的根拠に基づいたがん検診の実施に努める。</p> <p>国は、職域におけるがん検診の重要性に鑑み、厚生労働省の「データヘルス改革推進本部」の議論を踏まえつつ、将来的に、職域におけるがん検診の対象者数、受診者数等のデータの把握や精度管理を可能とするため、保険者、事業主及び検診機関で統一されたデータフォーマットを使用し、必要なデータの収集等ができる仕組みを検討する。</p> <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国は、精密検査受診率の目標値を90%とする。 ○ 国は、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」を1年以内に作成し、職域での普及を図る。【再掲】

イ 職場への取組

<ul style="list-style-type: none"> ・事業主や保険者が従業員やその家族に対してがん検診を実施しているが、対象のがん種や検査方法等の基準がなく、実施状況は様々。 ・国は、職場におけるがん検診の実施について、今後ガイドラインを策定し、将来的に受診者数等のデータ把握や精度管理が可能となる仕組みを検討する予定。 ・職場で健診を受診できる機会や受診者の増加を図ることが重要である一方、がん検診を行う企業はまだ多くないことから、引き続き、検診実施に向けた働きかけが必要。 ・職場のがん検診は制度上の位置づけが明確でなく、検診実施状況や受診状況などを詳細に把握する仕組みがないため、現時点で受診率や十分な精度管理の実施等の実態を把握することが困難。

職場の取組への支援の実施
<ul style="list-style-type: none"> ・都は、職場におけるがん検診のあり方について、国が作成予定のガイドラインに基づき、事業者や保険者に対して、がんに関する理解促進や検診実施に向けたさらなる支援を検討。 ・職場における受診状況などについて、実態の把握に努めるとともに、国が今後検討予定の受診者数等のデータを収集できる仕組みの構築について、早期に実現するよう、都として引き続き国へ要望。 ・事業主や保険者は、国がガイドラインを策定した際には、これを参考に、質の高いがん検診の実施を目指す。

ウ 医療機関(医療従事者)への取組

<ul style="list-style-type: none"> ・検診受託機関講習会やマンモグラフィ読影医師・放射線技師講習会、胃内視鏡従事者研修等、直接検診に関わる専門職の人材育成を実施。 ・医療機関においては、技術的指針に基づく適切な検診の実施に加え、受診者が要精密検査対象となった場合には、適切な説明や医療機関への紹介などを行うことが必要。 ・精密検査実施医療機関は、受診者に検査結果を説明するとともに、検診実施主体である区市町村に確実に報告することが必要。
--

医療機関や医療従事者等の人材育成の推進
<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診実施機関において質の高い検診が実施できるよう、検診従事者向け研修の実施等により人材育成を実施。 ・検診実施機関、精密検査実施医療機関は、検診・検査結果の受診者への説明や、区市町村の精密検査結果の把握に協力。 ・区市町村及び事業者・医療保険者等と連携し、科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、精度管理の推進によってがん検診の質の向上を目指す。

Ⅲ がん医療提供体制（がん医療検討部会における検討事項）

1 都内のがん医療提供体制

- 患者及び家族等に対し、多職種から構成されるチームにより、診断から病気の治療、その後のフォローを含めた全ての時期において全人的なサポートを行うトータルケアを提供する体制を構築
- 拠点病院等（※）と地域の医療機関の医療連携に必要な情報の共有
※…がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院

(1) 拠点病院等における医療提供体制

ア 拠点病院等の指定

現状・課題

国が指定するがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院だけでは、都内の患者数に対応できないことから、都独自に拠点病院に準ずる病院を指定

＜国指定＞H29.4.1現在

- ・がん診療連携拠点病院 27か所
- ・地域がん診療病院 1か所

＜都指定病院＞

- ・東京都がん診療連携拠点病院 8か所
- ・東京都がん診療連携協力病院 22か所

○都の人口は減少するものの、今後も高齢者数は増加し続け、がん患者数も増加する見込み

今後の方向性

増加する患者数に対応し、適切な集学的治療が可能ながん医療提供体制を確保

（具体例）

- ・患者数を鑑み、国が指定するがん診療連携拠点病院や地域がん診療病院だけでは不足する病院を、都が指定
- ・今後、国の整備指針の見直しを踏まえ、都が指定する東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院の指定要件を見直し。

[参考] 国の次期計画(案)

- ＜医療提供体制＞
- 国は、引き続き、拠点病院等を中心とした取組を推進
 - 国は、拠点病院等における質の格差解消のため、他の医療機関との比較、第三者評価、医療機関間での実地調査等の方策を検討
 - 国は、整備指針の要件を満たしていないことが疑われる拠点病院等に対する指導方針等を検討
 - 国は、新たながん診療提供体制について、2年以内に検討。必要に応じて拠点病院等の整備指針を見直し
 - 国は、拠点病院の要件の見直しに当たり、ゲノム医療、医療安全、支持療法等の追加を検討。なお、ゲノム医療、一部の放射線療法等については、一定の集約化のあり方を検討
 - 国は、拠点病院等における医療従事者の連携をさらに強化するため、カンサーボードへの多職種参加の促進、専門チームに依頼する等により、一人ひとりの患者に必要な治療やケアについて、それぞれの専門的な立場から議論がなされた上で、在宅での療養支援も含めて患者が必要とする連携体制がとられるよう環境を整備

イ チーム医療の提供

患者・家族が抱える様々な苦痛や悩みへのケアを含んだ、トータルケアの提供を目指した多職種によるチーム医療の充実が必要

拠点病院等を中心に実施してきた多職種によるチーム医療実施のための体制整備を一層推進

（具体例）

- ・集学的治療の提供体制の整備
- ・チーム医療の状況の実態把握
- ・カンサーボードの実施による多職種連携の強化
- ・多職種チームの研修の検討
- ・拠点病院等の取組状況を把握し、事例共有や相互評価等を実施
- ・医科・歯科連携による口腔ケアの推進

ウ 医療の質の確保

国は、拠点病院等における質の格差解消のため、他の医療機関との比較等の方策を検討

医療従事者の専門的知識と技術の習得が必要

また、患者が希望した場合に、適切なセカンドオピニオンを受けられる体制が必要

医療の質の向上及び均てん化を推進

（具体例）

- ・国の質の格差解消のための検討状況を踏まえるとともに、各拠点病院等における院内の医療の質の向上に向けたPDCAサイクルの取組や、東京都がん診療連携協議会における拠点病院等間の相互評価の取組、研修部会による医療従事者の育成
- ・セカンドオピニオンの提供体制の充実

エ 地域と連携した医療提供体制

平成26年度、27年度に都が実施した「がん患者在宅移行支援事業」（モデル事業）における検討状況を踏まえ、拠点病院から地域の医療機関に患者が安心して移行するため、具体的取組を推進する必要

拠点病院等から患者が安心して地域に移行できるようにするための、各医療機関等との連携や情報共有の充実等について検討

（具体例）

- ・拠点病院等との相互連携や拠点病院等と地域の医療機関との連携に重要な役割を持つ、MSWなどの研修を実施
- ・二人主治医制を前提とした拠点病院等と地域の医療機関の情報共有について、患者ニーズの把握と具体策の検討
- ・地域の医療機関の得意分野の情報共有や、在宅移行のためのカンファレンスの充実による地域への円滑な移行の促進

オ 地域連携クリティカルパスによる連携

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<p>「地域連携クリティカルパス」の、拠点病院等における運用状況に差があると指摘されている。都内では、拠点病院等が共通で使用するクリティカルパスを整備してきたが、発行状況は病院によって差があり、発行実績も多くない。</p>	<p>「地域連携クリティカルパス」については、国の検討状況を踏まえ、必要に応じ、その運用方法等を検討</p>	<p>○国は、拠点病院等と地域の関係者等との連携を図るため、がん医療における認定看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、社会福祉士等の役割を明確にした上で、多職種連携を推進。その際、施設間の調整役を担う者のあり方や、「地域連携クリティカルパス」のあり方の見直しを検討</p>

(2) 拠点病院等と地域との連携による在宅医療の提供

ア 切れ目のない医療連携体制

<p>拠点病院等は、在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟等と協働するためのカンファレンスの開催等、切れ目のないがん医療を提供するための体制整備を進めてきた</p>	<p>引き続き、拠点病院を中心とした切れ目のないがん医療提供体制の整備を実施 (具体例) <拠点病院等・地域医療機関・在宅医との連携による在宅への円滑な移行・支援> ・入院早期からの退院支援・在宅移行準備 ・在宅移行のためのカンファレンスの実施等により、地域の医師・看護師・薬剤師等を交えた連携体制の構築 <患者が安心して在宅で過ごせる体制づくり> ・拠点病院等と地域の医療機関・在宅医・薬局等との継続的な連携体制の構築 ・病状変化時の拠点病院等・地域の医療機関における受入体制の確保や各医療機関における患者に関する情報共有 ・がん診療連携拠点病院が中心となり、その圏域内の実態に応じた連携を推進</p>	<p>○国は、切れ目のない医療・ケアの提供とその質の向上を図るため、かかりつけ医が拠点病院等において、医療に早期から関与する体制や、病院と在宅医療や患者のフォローアップのあり方について検討 ○国は、地域で在宅医療を担う医療機関等において、拠点病院等の医療従事者が連携して診療を行うこと、地域の医療・介護従事者が拠点病院等で見学やカンファレンスに参加したりすること等の活動を可能とする連携・教育体制のあり方を検討 ○拠点病院等は、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応について協議すること等によって、地域における患者支援の充実を図る また、国は、こうした取組を実効性あるものとするため、施設間の調整役を担う者の等の養成等について、必要な支援の実施</p>
--	---	---

イ 人材育成

<p>拠点病院・都拠点病院は指定要件に基づき、地域の医師等を対象とした研修会を実施 拠点病院等と、在宅医療を提供する医療機関、薬局、訪問看護ステーション等との連携体制が十分に構築できていないと指摘されており、安心して在宅療養できるようにする必要がある。</p>	<p>地域の医療提供体制の一層の充実のための人材育成について検討 (具体例) ・拠点病院等・地域医療機関との相互で、研修を希望する医療従事者を受入れ ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者に対する研修の実施を検討 ・集合研修など研修手法を多様化し、拠点病院・都拠点病院で地域の医師等を対象に研修会を実施</p>
---	---

(3) 情報提供

<p>がんが疑われた人やがんと診断された人等は、どこで治療等を受けられるのか、どのような医療が提供されるのか等の不安を抱えている。</p>	<p>がんポータルサイトによる情報提供の充実 (具体例) ・都内のがん医療提供体制や機能に関する情報掲載 ・患者が容易にがんポータルサイトにたどり着くように工夫</p>
---	--

2 その他の医療提供

(1) がんリハビリテーション

ア 必要な方策の実施

現状・課題

がん領域でのリハビリテーションに関して、リハビリテーション科専門医が配置されている拠点病院の割合は低く、十分な体制が整備されているとは言えない状況にある。

今後の方向性

国の検討状況も踏まえ、必要な方策を検討
(具体例)

- ・他疾患のリハビリテーションの実施状況を踏まえ、がんリハビリテーションの提供体制の検討
- ・拠点病院等の入院・外来におけるがんリハビリテーションの実態の把握
- ・小児がん患者やAYA世代のがん患者のリハビリテーションについての提供体制の検討
- ・国の整備指針の見直しの状況を踏まえ、必要に応じて都が指定する拠点病院等の指定要件を見直し

【参考】 国の次期計画(案)

- 国は、患者の社会復帰や社会協働という観点も踏まえ、リハビリテーションを含めた医療提供体制のあり方を検討
- 国は、拠点病院等におけるリハビリテーションのあり方について、3年以内に検討し、その結果を拠点病院等に普及
- 国は、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関の整備、拠点病院等を活用したがんゲノム医療提供体制の構築を進める。これによって、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築。患者、家族の理解を促し、心情面でのサポートや治療法選択の意思決定支援を可能とする体制の整備も進める。
- 国は、関係機関等と連携し、がんゲノム医療に必要な人材を育成し、適切な配置がなされるよう支援
- ゲノム情報解析を専門的に行う技術者等の医療従事者以外の人材育成についても検討
- 国は、質の高いゲノム医療を提供するため、質と効率性の確保されたゲノム解析機関や、ゲノム解析結果を解釈する際の基礎情報となる「がんゲノム知識データベース (仮称)」を構築するための基盤を、民間事業者の参画を得て整備
- 国は、がんゲノム医療の実現に合わせた、薬事承認や保険適用等の適切な運用を検討
- 国は、拠点病院等での診療の治験を含めた臨床研究等で得られたゲノム情報及び臨床情報等を集約し、ゲノム情報に基づく適切な診療の提供や革新的な治療を開発するため、質の高いデータベースやバイオバンクの整備に併せて、ゲノム情報等のビッグデータを効率的に活用するためのAIの開発を可能とする高度計算機器等の技術基盤を整備し、小児がん、希少がん、難治性がんをはじめとした全てのがんに対する治療開発を加速
- がんゲノム医療の推進とともに、がんゲノム情報の取扱いや、がんゲノム医療に関する国民の理解を促進するため、教育や普及啓発に努めるとともに、安心してゲノム医療に参加できる環境の整備を促進

イ 多職種によるがんリハビリテーション

機能回復や機能維持のみならず、社会復帰という観点も踏まえ、外来や地域の医療機関においてリハビリテーションが必要との指摘がある。

医療機関において、多職種によるがんリハビリテーションの取組が充実されるよう、研修等の充実策を検討
(具体例)

- ・国の検討状況を踏まえ、他疾患のリハビリテーションを参考とした研修の実施を検討

(2) がんゲノム医療

ア 遺伝カウンセリングの情報提供

遺伝カウンセリングについて、都内の医療機関における実施状況が不明確であり、適切な相談窓口等、患者が必要となる情報提供が十分に行われていない。

患者が必要とする情報の提供を検討
(具体例)

- ・拠点病院等の遺伝カウンセリング実施状況等の情報を収集
- ・収集した情報を踏まえて、提供について検討

イ がんゲノム医療に関する普及啓発

ゲノム情報の取扱いについて、患者やその家族が安心できる環境を整備していくことも必要

がんゲノム医療に関する普及啓発等を検討
(具体例)

- ・がんゲノム医療に関する国の検討状況を踏まえ、必要に応じてがんポータルサイトを活用した普及啓発を実施

ウ がんゲノム医療体制

ゲノム医療を必要とするがん患者が、どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を段階的に構築する必要がある。

国のがんゲノム医療提供体制の整備状況を踏まえ、必要な取組を検討

IV 緩和ケア（緩和ケア検討部会における検討事項）

緩和ケア部会（東京都がん対策推進協議会）の設置・検討

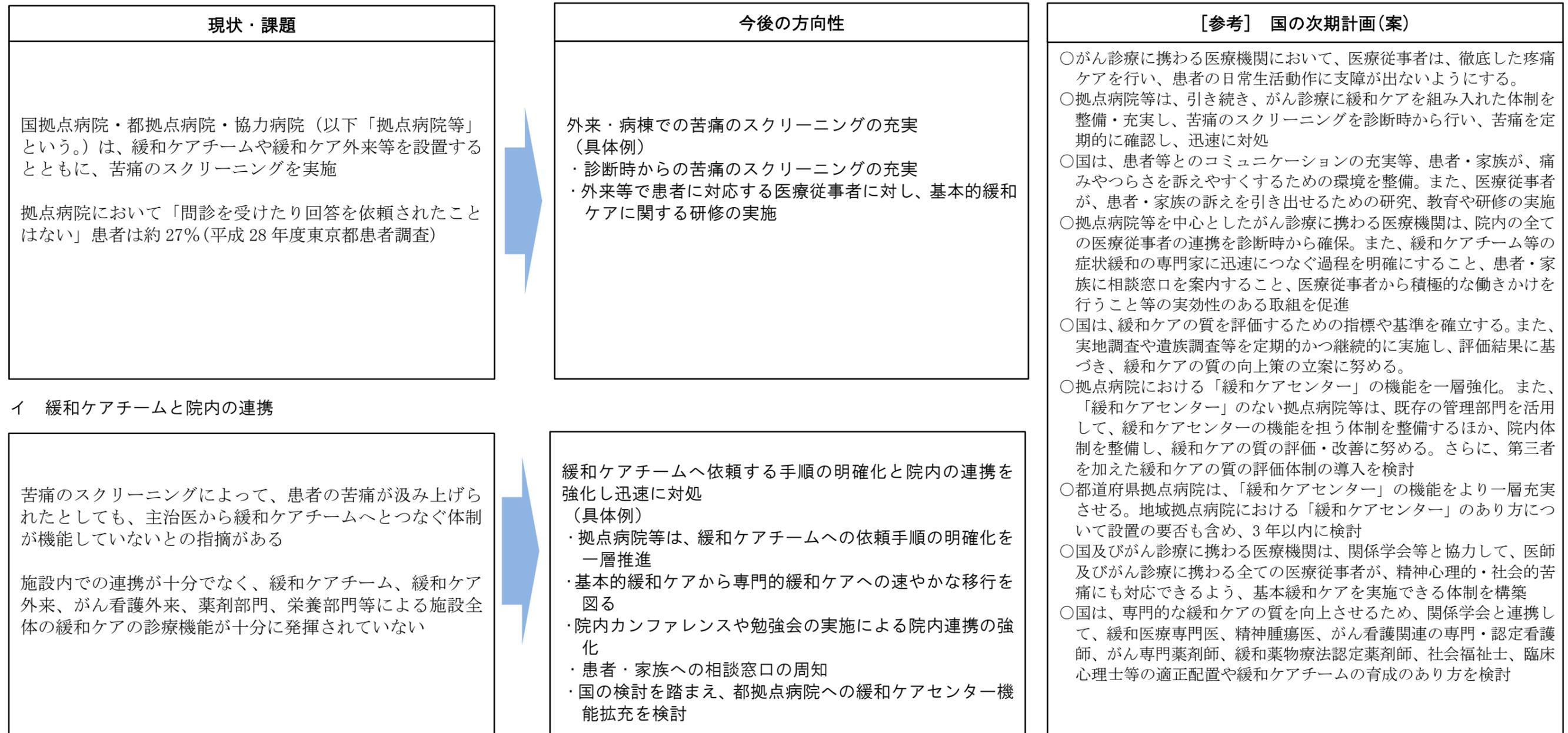
（検討事項）

- 実態調査
 - ・ 緩和ケアチームの連携の実態
 - ・ 緩和ケアの診療機能
 - ・ 緩和ケア病棟の利用実態や一般病床での受入れ状況等
- 調査結果を踏まえた検討
 - ・ 拠点病院等・地域の病院・在宅医療の役割分担と連携方法
 - ・ 人材育成の方法
 - ・ 緩和ケアの質の向上

1 都内の緩和ケアの提供体制

（1）拠点病院等における取組

ア 基本的緩和ケアの普及



ウ 緩和ケアの質の向上

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>「身体的苦痛や精神心理的・社会的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3～4割ほどいる」との指摘あり評価のための指標や質の良否を判断する基準が未確立国は、第三者を加えた緩和ケアの質の評価体制の導入等を検討</p>	<p>患者・家族への緩和ケアの質の向上及び均てん化を推進(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 各拠点病院等における院内の緩和ケアの質の向上に向けたPDCAサイクルの取組や、東京都がん診療連携協議会における拠点病院等間の相互評価の取組 国が今後策定する、緩和ケアの質を評価するための指標や基準を活用 専門的緩和ケアの充実にに向けた研修の実施 	<p>○国は、実地調査等を通じて、拠点病院以外の病院における緩和ケアの実態や患者のニーズを把握。拠点病院以外の病院においても、患者・家族のQOLの向上を図るため、医師に対する緩和ケア研修会等を通じて、緩和ケアの提供体制を充実させる。</p> <p>○国は、緩和ケア病棟の質を向上させるため、実地調査を行う。その上で、緩和ケア病棟の機能分化等(緊急入院にも対応できる緩和ケア病棟と従来の看取り中心のホスピス・緩和ケア病棟等)のあり方について検討</p> <p>○拠点病院以外の病院や緩和ケア病棟における緩和ケアの実態、患者のニーズを調査し、その結果を踏まえ、緩和ケアの提供体制について検討</p> <p>○国及びがん診療に携わる医療機関は、関係学会等と協力して、医師及びがん診療に携わる全ての医療従事者が、精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築</p> <p>○国は、専門的な緩和ケアの質を向上させるため、関係学会と連携して、緩和医療専門医、精神腫瘍医、がん看護関連の専門・認定看護師、がん専門薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置や緩和ケアチームの育成のあり方を検討</p> <p>○国は、実地調査等を通じて、拠点病院以外の病院における緩和ケアの実態や患者のニーズを把握。拠点病院以外の病院においても、患者・家族のQOLの向上を図るため、医師に対する緩和ケア研修会等を通じて、緩和ケアの提供体制を充実させる。</p>
<p>(2) 緩和ケア病棟</p> <p>都内の緩和ケア病棟を有する病院は29か所緩和ケア病棟の運用方法や稼働状況が多様化</p> <ul style="list-style-type: none"> 主に緊急時の受入れをする病棟 終末期まで対応する病棟 	<p>緩和ケア病棟の役割の明確化と機能分化の推進(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病棟の利用状況等の詳細や患者等のニーズを把握・分析 国の検討状況を踏まえ、緩和ケア病棟のあり方を検討 	

(3) 拠点病院等と地域との連携

ア 基本的緩和ケアの普及

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
拠点病院等だけでなく、地域の医療機関においてもがん治療・緩和ケアが行われている	がん診療を行う全ての医療機関における基本的緩和ケアの実施を推進 (具体例) ・緩和ケア研修会の受講機会の拡充 ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者向けの研修実施を検討	○国は、切れ目のない医療・ケアの提供とその質の向上を図るため、かかりつけ医が拠点病院等において、医療に早期から関与する体制や、病院と在宅医療との連携や患者のフォローアップのあり方について検討
イ 拠点病院等から地域への円滑な移行	関係者間の目標共有化と退院後の生活に向けた早期からの支援 (具体例) ・早期からの関係者間の情報交換、退院後のフォローアップ、病状変化時のバックアップ体制のあり方について検討 ・在宅移行のためのカンファレンスの充実 ・東京都がん診療連携協議会で、具体的連携の取組事例について情報共有 ・医療従事者に早期からの治療計画・目標の共有化や退院支援の必要性を啓発	○国は、拠点病院等と地域の関係者等との連携を図るため、がん医療における認定看護師、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、社会福祉士等の役割を明確にした上で、多職種連携を推進。その際、施設間の調整役を担う者のあり方等の見直しについて検討 ○国は、地域で在宅医療を担う医療機関等において、拠点病院等の医療従事者が連携して診療を行うこと、地域の医療・介護従事者が拠点病院等で見学やカンファレンスに参加したりすること等の活動を可能とする連携・教育体制のあり方を検討
ウ 緊急時等の受入れ病床の確保	在宅の療養患者について、病状変化時の受入れ体制強化 (具体例) ・実態調査を踏まえた緩和ケア病棟の機能分化 ・緩和ケア病棟以外での受入体制の確保等の方策を検討 ・拠点病院は、圏域ごとに在宅での対応が難しくなった患者の受入れ体制について検討 ・都は上記検討を受け、必要な支援を検討・実施	○拠点を病院等は、緩和ケアについて定期的に検討する場を設け、緊急時の受入れ体制、地域での困難事例への対応を協議すること等によって、地域における患者支援の充実を図る。また、国は、こうした取組を実効性あるものとするために、施設間の調整役を担う者の養成等について必要な支援を実施
エ 圏域ごとの実態に応じた体制づくり	圏域ごとの実態に応じた体制づくりを推進 (具体例) ・地域がん診療連携拠点病院が中心となり、その圏域内の実態に応じた連携を推進 ・拠点病院等相互の連携を推進 ・地域の医療従事者支援のための相談体制の充実 ・拠点病院等と地域の医療機関との連携に重要な役割を持つMSWなどの研修を実施 ・東京都がん診療連携協議会で拠点病院等における地域との連携状況等を把握するとともに、地域における具体的連携の取組事例について情報共有 ・拠点病院と地域医療機関との連携状況の把握 ・上記取組を受け、必要な支援を検討・実施	

(4) 在宅緩和ケア

ア 在宅緩和ケア提供体制の確保

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>切れ目のない、質の高い緩和ケアを提供するためには、在宅医療を提供している施設でも、緩和ケアの質の向上を図っていく必要</p>	<p>在宅緩和ケアを提供できる医療従事者の育成 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会の受講機会の拡充 ・引き続き、拠点病院・都拠点病院で地域の医師等を対象に研修会を実施 ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者向けの基本的な緩和ケアに関する知識・技術習得のための研修実施を検討 	<p>○国及び地方公共団体は、在宅緩和ケアの提供や、相談支援・情報提供を行うために、引き続き、地域の医師会や薬剤師会等と協働して、在宅療養支援診療所・病院、薬局、訪問看護ステーション等の医師・介護従事者への緩和ケア研修等を引き続き実施</p>
<p>切れ目なく医療・緩和ケアが提供されるためには、在宅医・訪問看護ステーションの看護師等の在宅移行のためのカンファレンスの実施が望ましい</p>	<p>在宅移行のためのカンファレンスの充実 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早期からの退院に向けた関係者間の情報交換、退院後のフォローアップ、病状変化時のバックアップ体制のあり方について検討 ・東京都がん診療連携協議会で、具体的連携の取組事例について情報共有 	<p>○国は、がん患者がその療養する場所にかかわらず、質の高いがん医療を受けられるよう、2年以内に、地域連携体制について検討し、必要に応じて拠点病院等の整備指針の見直しを行い、拠点病院等の機能をさらに充実させる</p> <p>○拠点病院等は、医療と介護相互の連携を図りつつ、地域における緩和ケアの状況を把握し、地域における緩和ケアの提供体制について検討する場を3年以内に設ける等、地域における他の医療機関と連携を図る。都道府県は、その開催状況を把握することに務める。</p>
<p>在宅医療を支える医療機関や薬局・介護事業所等との連携体制が不十分</p>	<p>研修会の開催等による多職種連携の推進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等・地域医療機関との相互で、研修を希望する医療従事者を受入れ ・拠点病院は、地域で療養するがん患者の病状変化時などの困難事例に対応できるよう、地域の医療機関を支援 ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者に対する研修の実施を検討 	

イ 拠点病院等から地域への円滑な移行

ウ 多職種連携

2 緩和ケア研修会

ア 医師の受講促進

現状・課題

国の第2期がん対策推進基本計画では、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理解し、知識と技術を習得すること、特に拠点病院において、がん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することを目標
 都内では、約12,000人の医師が緩和ケア研修会の受講を修了（平成29年3月末時点）
 国は、グリーフケア等をプログラムに取り入れることを検討

今後の方向性

がん診療に携わる全ての医師の受講促進
 （具体例）
 ・国における拠点病院等の整備指針の見直し等を踏まえながら、拠点病院等におけるがんに関わる医師の研修受講を一層促進
 ・拠点病院以外の医療機関の医師の受講機会の充実
 ・拠点病院・都拠点病院における緩和ケア研修会開催の支援の継続
 ・小児・AYA世代のがん患者の診療に関わる医師に対する緩和ケア研修の検討
 ・受講促進のための啓発

[参考] 国の次期計画(案)

○国及び拠点病院等は、拠点病院以外の医療機関を対象として、研修会の受講状況を把握すること、積極的に受講勧奨を行うことを通じて、基本的な緩和ケアを実践できる人材の育成に取り組む。また、国は、チーム医療の観点から、看護師、薬剤師等の医療従事者が受講可能となるよう、研修会の内容・体制を検討

○国は、拠点病院等以外の医療機関においても緩和ケアが実施されるよう、患者の視点を取り入れつつ、地域の実情に応じて、研修会の内容や実施方法を充実させる。また、主治医が自ら緩和ケアを実施する場合の方法、緩和ケアチームへのつなぎ方、コミュニケーションスキル等、研修会の内容の充実を図る。研修会の評価指標については、修了者数や受講率のみならず、患者が専門的な緩和ケアを利用することができた割合等について調査を行った上で、達成すべき目標を明確化

○国は、関係団体の協力の下に、拠点病院等における研修会の開催に係る負担や受講者にかかる負担を軽減するため、座学部分はe-learningを導入すること、1日の集合研修に変更すること等、研修会の実施形式についての見直しを行う。また、がん患者の家族、遺族等に対するグリーフケアの提供に必要な研修プログラムを策定し、緩和ケア研修会等の内容に追加する。

○国は、卒後2年目までの医師が基本的な緩和ケアを習得するための方法について検討。また、拠点病院等において卒後2年目までの全ての医師が、緩和ケア研修会を受講するよう、拠点病院等の整備指針を見直す等、必要な施策を実施

イ 医師以外の医療従事者への研修

医師以外の医療従事者についても、緩和ケアに関する基本的知識の習得が必要

緩和ケアに関する基礎知識を習得できる機会の充実
 （具体例）
 ・国の動向も踏まえ、研修実施等を検討

○国及び地方公共団体は、患者とその家族が、痛みやつらさを感じることなく過ごすことが保障される社会を構築するため、関係団体と連携して、関係者等に対して、正しい知識の普及啓発を行う。

ウ 非がんをテーマにした緩和ケア研修会

国は、がん以外の疾患も含めた緩和ケアの充実に向け検討

非がんをテーマにした緩和ケア研修会の実施について、国の検討状況を踏まえ、必要に応じ取組を検討
 （具体例）
 ・がんの緩和ケア研修会に基づき検討

○国は国民に対し、医療用麻薬に関する適切な啓発を行うとともに、医療用麻薬等の適正使用を推進する。がん診療に関わる医療機関は、地域の医療従事者も含めた院内研修を定期的実施する。医療用麻薬の使用法の確立を目指した研究を行う。また、在宅緩和ケアにおける適切な医療用麻薬の利用について、検討する。

3 普及啓発

ア 都民や患者・家族への普及啓発

緩和ケアについては、リーフレット等を作成し、正しい知識の普及に務めてきたが、その意義や必要性等について、十分に理解されていない。

都民や患者・家族等に対する、緩和ケアに関する理解促進を図るため、普及啓発の強化
 ・緩和ケアとは
 ・医療用麻薬
 ・終末期医療
 ・アドバンス・ケア・プランニング 等
 （具体例）
 ・がんポータルサイトでの、都民や患者等への緩和ケアに関する正しい情報発信
 ・がんポータルサイトの内容の充実と、認知度向上の取組
 ・緩和ケア連携手帳の一層の活用

○国や地方公共団体は、引き続き、緩和ケア等の普及啓発活動を推進する。また、民間団体や患者団体によって実施されている普及啓発活動をより一層支援するとともに、がん相談支援センターやがん情報サービスに関する広報を行う。

イ がん相談支援センター等での取組

拠点病院等のがん相談支援センターで、がんに関する情報提供を行っていることが都民に十分に周知されていない。各相談窓口で、相談支援が行われていることが十分に周知されていない。

がん相談支援センターや各相談窓口の取組に関する普及啓発
 （具体例）
 ・がん相談支援センターにおける都民へのがんに関する情報提供の充実
 ・拠点病院・都拠点病院のがん相談支援センターの取組支援の継続
 ・がんポータルサイトの活用等による、各相談窓口の情報提供と認知度向上の取組

V 相談支援・情報提供（相談情報検討部会における検討事項）

1 各相談支援窓口の充実

- 患者・家族等によって相談内容や希望する相談先はそれぞれ異なるため、その多様なニーズに対応できる相談支援体制を整備
- 各相談支援窓口の情報や相談機能等の情報を共有し、適切な窓口迅速につながる体制を確保
- 相談窓口の情報を集約し、都民に発信

(1) がん相談支援センター

ア がん相談支援センターの機能の強化・充実

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<p>がん相談支援センターの相談件数は増加傾向にはあるが、まだ、十分には利用されていない。また、患者等に拠点病院等ががん相談支援センターがあることが十分知られていない。</p> <p>拠点病院等の院内において、がん相談支援センターの利用促進の取組が十分行われていない場合もある。</p> <p>がん相談支援センターの基本的な機能を充実させていく必要がある。</p>	<p>がん相談支援センターの院内外への十分な周知を図るとともに機能の充実</p> <p>(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各拠点病院等において院内で、患者・家族をがん相談支援センターにつなげる効果的な取組や体制について検討 ・各拠点病院や都において、効果的な普及啓発の実施 ・研修の受講機会確保による相談員の知識・技能の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・東京都がん診療連携協議会での相談員研修の継続実施 ・国立がん研究センター等が開催する研修会の積極的な受講を促進 ・各病院において専門的な相談に対応可能な職員の配置を検討 ・各病院におけるPDCAサイクルの取組と相談者からフィードバックを得るための取組 	<p>○拠点病院等は、がん相談支援センターの目的や利用方法を院内に周知すること、主治医等は診断早期に患者等ががん相談支援センターを説明すること等、利用促進の方策を検討。必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む。</p>
<h5>イ 多様な相談ニーズへの対応</h5> <p>相談内容が多様化しており、また、相談者の相談可能な時間帯等も異なる。</p> <p>がん相談支援センターによって、取組に特徴があり、専門の相談員の配置や休日・夜間の相談対応状況も異なる。</p>	<p>がん相談支援センターにおいて、多様な相談ニーズに適切に対応可能な体制・取組の充実</p> <p>(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各がん相談支援センターの相談支援の実態や強みを把握し、都民に発信 ・がん相談支援センター相互の連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等間で専門職の配置状況等の情報を共有し、相談ニーズに応じて紹介し合える体制の充実 ・東京都がん診療連携協議会における困難事例の情報共有 ・働く世代等の相談ニーズに対応するため、休日・夜間の相談窓口を引き続き設置 	<p>○拠点病院等は、がん相談支援センターの院内・院外への広報、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会等を通じて、ネットワークの形成や、相談者からのフィードバックを得るための取組を引き続き実施。PDCAサイクルを実施しながら、相談支援の質の担保と格差を解消</p> <p>○国は、相談支援者の質を継続的に担保する方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針に盛り込む</p> <p>○国は、多様化・複雑化する相談支援ニーズに対応できるよう、関係学会との連携や従事者の研修のあり方を3年以内に検討し、効率的・効果的な相談支援体制を構築</p>

(2) 患者団体・患者支援団体

ア 患者団体・患者支援団体を把握し、患者等の相談支援窓口を充実

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>拠点病院等によって、患者団体等との連携状況に差がある。がんポータルサイトに掲載している団体数は伸び悩んでおり、相談を希望する患者等に十分に情報を提供できていない。</p>	<p>患者団体・患者支援団体を把握し、団体等に相談を希望する患者等がつながる機会を充実 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等と患者団体等との連携状況を把握し、連携を促進 ・都は、患者団体等のニーズを把握した上で、患者団体等同士の相互支援が可能となるよう、情報共有等の機会の確保等について検討 ・都内で活動する患者団体等の情報を収集し、がんポータルサイトへの掲載への働きかけ ・がんポータルサイトの認知度向上への取組 	

(3) ピア・サポート、患者サロン等

ア ピア・サポートによる支援

<p>現在、区部、多摩部各1か所の拠点病院で、団体と連携してピア・サポートを実施する体制を確保 その他いくつかの拠点病院においてピア・サポートを実施 患者の悩みに応じたピア・サポーターのマッチングが難しく、サポーターの質の確保も必要</p>	<p>国の調査結果等を踏まえ、都の実態に応じた方策を検討 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等において現在の取組を継続 ・拠点病院等でのピア・サポートの実施状況等を把握 ・国が行うピア・サポーター養成研修の情報提供 ・実態や国の調査結果等を踏まえ、必要に応じて都の取組を検討 ・実施している病院の情報をがんポータルサイトで引き続き提供
--	---

○ピア・サポーターの活動実績のある拠点病院数が少ないことから、国は実態調査、効果検証を行った上で、3年以内に研修内容を見直し、ピア・サポートの普及に取り組む。

イ 患者サロンによる支援

<p>拠点病院等において、患者サロンを実施しているが、取組に差がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経験者と自由に集える場(スペース)の提供 ・患者会やがん相談支援センターによる交流会や勉強会等の開催 <p>また、一部の区市町村では、独自に患者サロンを開催</p>	<p>拠点病院等での実施状況等を把握するとともに情報を集約し、患者に発信 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等で実施している内容等を把握 ・拠点病院や区市町村での開催情報等を都に集約し、がんポータルサイトで情報提供
--	--

(4) 各相談支援窓口の連携

<p>各相談支援窓口で対応できない取組内容もあり、速やかに対応可能な窓口につなぐことが必要</p>	<p>各相談支援窓口に関する情報共有 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各相談支援窓口の対応時間、対応内容等を把握し、共有
---	---

2 就労支援

(1) 実態等の把握

現状・課題
<p>これまで、都は治療と仕事の両立支援に取り組んできたが、企業の取組状況や患者のニーズ等の現状を把握し、実態に即した取組を進めて行く必要がある。</p>



今後の方向性
<p>○調査の実施及び必要な取組の検討 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業や患者・家族等の実態把握 ・必要な支援等の取組を検討し、下記取組の促進

(2) 就労継続支援

<p>がん診断時に既に就労しており、退職せずに治療を継続している患者も多い。</p> <p>治療と仕事の両立の観点から、職場や自宅の近くで放射線療法・化学療法や、治療終了後の長期フォローアップ等を受けられる医療機関の充実も必要</p> <p>また、介護をきっかけに介護者が離職することもある。</p>
--



<p>○がん患者が働きながら治療が可能となる医療提供体制 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場や自宅に近い医療機関で治療や長期フォローアップを希望する患者に対応できる提供体制の検討 <p>○がん相談支援センターの周知 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターで社会保険労務士等に相談が可能なることを患者等に周知 <p>○企業における就労継続のための環境づくりの促進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業で活用できるツールの作成（既存ツールの活用を含む） ・介護休暇制度等の必要性の理解促進 ・中小企業に対する雇用継続助成金の継続 <p>○産業医への普及啓発 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都医師会等と連携し、産業医に、企業における患者への支援の方策等についての情報提供 ・がん相談支援センター等の情報提供 <p>○患者のがん治療への正しい理解の促進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんになっても就労を継続するための相談体制があることを広く普及 ・患者が自身の治療内容を正しく理解し、必要に応じて職場に伝えることができるようになるためのツールの作成・活用等の支援を検討（既存ツールの活用を含む）

[参考] 国の次期計画(案)
<p>○国は、企業が治療と仕事の両立が可能となる制度導入を進めるよう、表彰制度等を検討。助成金等による支援の実施</p> <p>○産業保健総合支援センター等において、経営者等への啓発セミナーや産業医等への専門的研修を開催</p> <p>○国は、両立支援に取り組む事業場への訪問指導、患者と事業場との間の調整支援等の実施、及び支援が活用されるよう周知</p> <p>○企業内研修等による患者が働きやすい社内風土づくり</p> <p>○地域における就労支援の関係者等で構成するチームを設置し、連携して取組</p> <p>○企業における「健康経営」の表彰や「健康経営銘柄」の選定、「健康経営優良法人」の認定等の選定基準に「がん等の疾患に罹患した従業員の復職・就労支援」を盛り込むことを検討</p> <p>○国は、治療と仕事の両立等の観点から、傷病手当金の支給要件等について検討</p> <p>○国は、患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援や、患者の相談支援、主治医や企業・産業医と復職に向けた調整支援を行う「両立支援コーディネーター」を育成・配置し、主治医等、会社・産業医及び「両立支援コーディネーター」による、患者への「トライアングル形サポート体制」を構築</p> <p>また、就労支援に携わる者が、患者の置かれた事情を総合的に把握するためのツールとして開発する「治療と仕事両立プラン（仮称）」を活用した、がん相談支援センターの相談員等、関係者の連携についてモデルを構築し、プランを用いた個々の事情に応じた就労支援を行うための体制を整備</p> <p>○国は3年以内に、「医療機関向けに企業との連携のためのマニュアル」を作成</p> <p>○診断早期の離職防止のためのポスターやリーフレットの活用等による両立支援に関する周知</p> <p>○国は、拠点病院において、より充実した就労相談支援を受けられるようにするため、拠点病院等で就労支援に携わる者への必要な研修を実施</p> <p>○国は、拠点病院等において、治療早期から患者ががん相談支援センターの支援を受けられるよう、がん相談支援センターの利用を促す方策を検討し、必要に応じて、拠点病院等の整備指針への反映を検討。また、社会保険労務士等の就労支援に関する専門家との連携、相談の質の確保やその評価方策を検討</p> <p>○国は、小児・AYA世代のがん経験者の就労課題を踏まえ安定所、地域若者サポートステーション等を含む就労支援に関する機関や患者団体の連携を強化</p>

(3) 新規・再就職支援

現状・課題

小児がんやAYA世代の新規・再就職を希望するがん経験者、また、やむを得ず治療により離職した患者・家族への支援が必要



今後の方向性

企業における雇用機会の確保と患者の自立を支援
(具体例)

- ・企業に対する採用奨励金の継続
- ・東京都小児がん診療連携協議会等による患者・経験者への勉強会等を検討し、患者・経験者が必要に応じて企業等に自身の治療状況等を十分に伝えることができるよう支援

[参考] 国の次期計画(案)

- 国は、拠点病院と安定所との連携を推進する事業について、事業の拡大を図る。さらに、再就職後の就労継続状況について調査を行い、再就職支援に活かしていく。
- 地域における就労支援関係者等で構成するチームを設置し、連携した取組を推進
- 地方公共団体は、がんに対する偏見の払拭や国民全体に対する健康に関する啓発につながるよう、民間団体等の協力を得て正しい知識を得る機会を設ける。
- 地域における就労支援関係者等で構成するチームを設置し、連携した取組を推進

(4) 都民や企業等に対する理解促進等

企業や従業員、都民等のがんに対する理解が不十分なことにより、患者が就職等において適切な支援等を受けられていない可能性がある。



○がんに関する正しい知識の普及啓発
(具体例)

- ・対象者に応じ、効果的な普及啓発を実施

○就労支援に関係する団体との連携
(具体例)

- ・就労支援に取り組む国や各団体の連携により都内全体で就労支援を実施
- ・国や各団体の取組の周知
 - ・産業保健総合支援センター等における、経営者等への啓発セミナー
 - ・医療機関向けの、企業との連携のためのマニュアル
 - ・診断早期の離職防止のためのポスターやリーフレットの活用の取組 等

- 国は、医療従事者を対象としたアピアランス支援研修等の開催や、生殖機能温存等について、的確な時期に治療の選択ができるよう、関係団体と連携した、相談支援、情報提供のあり方を検討
- 国は、家族性腫瘍に関する情報を集約化し、診断、治療等について検討
- 国は、障害のある患者の課題等を明確化。障害者福祉の専門支援機関と拠点病院との連携促進、コミュニケーションに配慮が必要な患者等について、ユニバーサルな視点の取入れを検討
- 国は、自殺の実態調査を行った上で、介入のあり方を検討。また、がん相談支援センターを中心とした自殺防止のセーフティーネットが必要なため、ケアにつなぐための体制の構築等の実施
- 国は、患者の経済的課題を明らかにし、解決に向けた施策を検討
- 国は、医業等に係るウェブサイトの監視体制を強化
- 国は、国民が必要な時に、自分に合った正しい医療情報を入手し、適切に治療や生活等に関する選択ができるよう、科学的根拠に基づく情報を迅速に提供するための体制を整備
- 国及び国立がん研究センターは、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な者や日本語を母国語としない者の情報へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める

3 その他の支援

(1) 各種ケア・社会的問題への対応

外見の変化や性生活に関する相談など、様々なケアのニーズへの対応が必要



ニーズに応じた適切な相談支援
(具体例)

- ・がん相談支援センターにおける支援の実態把握
- ・東京都がん診療連携協議会による支援の充実について検討
- ・生殖機能温存のための医療機関等の情報を収集・提供等
- ・利用可能な各種制度の情報提供
- ・がん患者の自殺に対する介入や障害者への支援等について、国の検討結果等を踏まえ、必要な取組等を検討

4 情報提供・普及啓発

(1) がんポータルサイトの認知度向上と内容の充実

がんポータルサイトの周知に取り組んできたが、まだ十分認知されていない。また、患者が必要な情報が多岐にわたる



がんポータルサイトの認知度向上と内容の充実
がん相談支援センターの保有情報の充実
(具体例)

- ・医療機関や関係団体等の協力を得てバナー等を活用したアクセス機会の拡充
- ・効果的な周知方法の検討
- ・拠点病院や患者団体等の意見を踏まえ、必要とする情報の充実
- ・がん相談支援センターの相談員等が必要とする情報を集約
- ・国等の行うウェブサイトの注意喚起等の情報を周知
- ・外国人患者へ提供する医療情報等の充実

VI ライフステージに応じたがん医療等の提供

1 小児がん患者

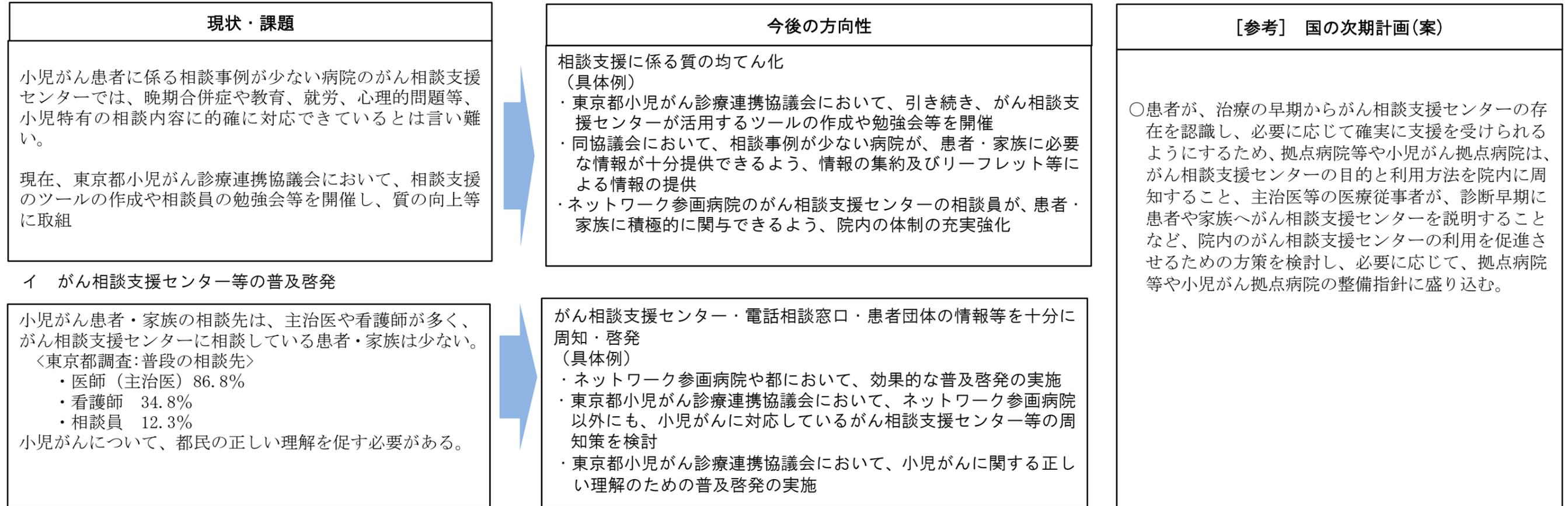
(1) 医療提供体制

ア 東京都小児がん診療連携ネットワークによる診療体制

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>都は、独自に、小児がん患者の診療実績のある都内病院を「東京都小児がん診療病院」として認定し、小児がん拠点病院と診療病院による、「東京都小児がん診療連携ネットワーク」を構築。関係団体等とも連携し、ネットワークによる医療提供と質の向上等に取り組む(H29. 4. 1 現在 11 か所)</p>	<p>ネットワークを活かした質の高い医療の提供 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の指定要件の見直しを踏まえ、都が認定する東京都小児がん診療病院の認定要件を見直し、都が引き続きネットワークに参画する診療病院を認定 ・症例検討会や合同の勉強会の開催等により、ネットワーク参画病院が小児がんに対処できる体制を充実・強化 ・院内の成人診療科やがん診療連携拠点病院等との連携を強化 	<p>○国は、小児がん拠点病院の役割、小児がん診療の集約化、均てん化の状況を把握した上で、均てん化が可能ながん種や、必ずしも高度の専門性を必要としない病態については、小児がん拠点病院以外の地域の連携病院においても診療が可能な体制を構築 必要があれば、在宅医療を実施できる診療連携体制の構築に向け検討</p> <p>○国は、緩和ケアに従事する医療従事者が、小児・AYA世代のがん医療に携わる診療従事者と問題点や診療方針等の共有、入院中だけでなく外来や在宅においても連携できるようにすることを目的として、例えば小児がん緩和ケア提供体制の整備や在宅療養環境の整備等に必要の方策を検討</p>
<h5>イ ネットワークを核とした地域医療連携</h5> <p>患者は、小児がんと診断されるまでに複数の医療機関を受診している場合もある。 地域の小児科医等を対象とした研修会を開催し、病診連携のために必要な知識の取得を促進</p>	<p>小児がんの医療提供体制の強化(病病連携・病診連携) (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療連携を強化するため、ネットワーク参画病院による研修会開催等を通じ、ネットワークに参画していない病院及び診療所等との連携をさらに推進 	
<h5>ウ 小児がんの在宅医療に携わる医療従事者の育成</h5> <p>小児がんの在宅医療に対応できる地域医療機関が少ない。</p>	<p>在宅療養に携わる医療従事者の育成 (具体例)</p> <p>東京都小児がん診療連携協議会を中心とし、研修の実施を検討 対象：・成人のがん患者の在宅療養に携わる医師 ・小児科医師 ・訪問看護サービスに携わる看護師 ・薬局薬剤師 等</p>	
<h5>エ ネットワーク参画病院についての周知</h5> <p>患者が速やかに都内のネットワーク参画病院につながるよう、ネットワーク参画病院についての周知が必要</p>	<p>ネットワーク参画病院についての周知を一層充実 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都医師会を通じたネットワーク参画病院の周知 ・都民への広報 	

(2) 相談支援

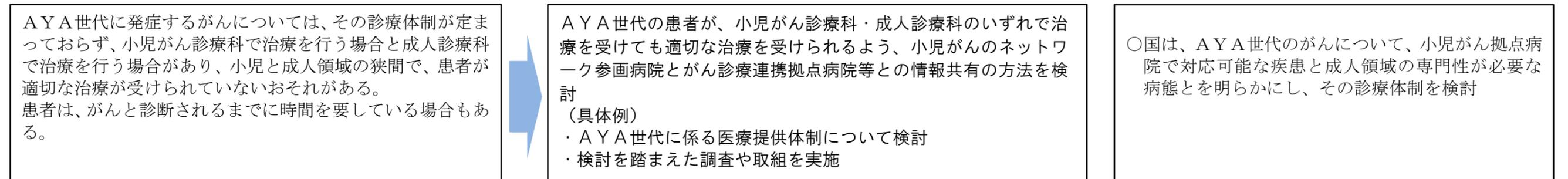
ア 相談支援体制の充実



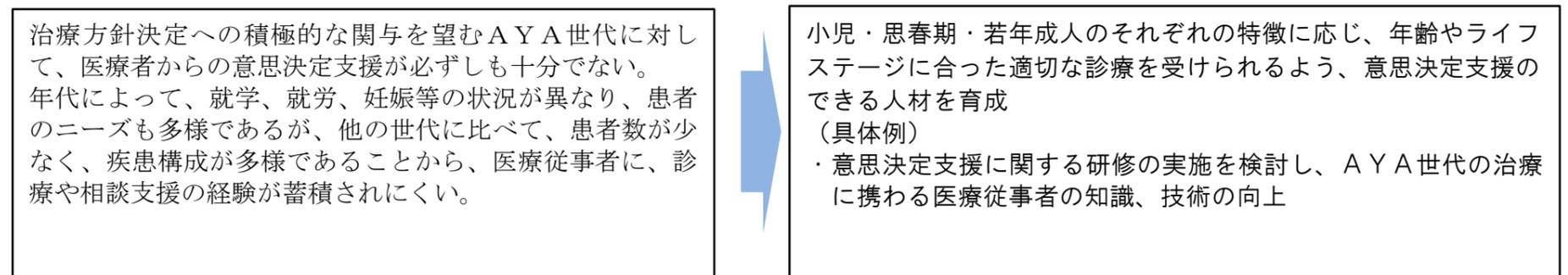
2 AYA世代のがん患者

(1) 医療提供体制

ア AYA世代の診療に係る連携体制



イ AYA世代への意思決定支援



(2) 相談支援

ア AYA世代に関する拠点病院等における支援状況等の把握

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>AYA世代のがん患者は、教育や就労、治療に伴う妊孕性の問題など、世代特有の課題を抱えており、適切な相談支援が求められるが、各病院においてどのような支援がなされているかなどの実態が把握できていない。</p>	<p>拠点病院等の支援状況等を把握 (具体例) ・各病院においての相談内容や対応状況等を把握</p>	<p>○国はAYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や、相談支援・就労支援を実施できる体制の整備について、対応できる医療機関等の一定の集約化に関する検討を実施</p>
<h3>イ AYA世代のがん患者への相談支援等の充実</h3> <p>AYA世代のがん患者に提供が必要な情報が病院において、把握・整理されておらず、相談支援や必要な情報が十分提供されていない。</p>	<p>拠点病院等において適切な相談支援体制の確保 (具体例) ・各病院の状況を踏まえ、各病院において提供すべき情報や支援等を検討・各病院で相談可能な内容について、都民への情報提供</p>	
<h3>ウ 小児がん拠点病院等と成人の拠点病院等との連携</h3> <p>AYA世代のがん患者は、小児がん拠点病院等で治療を受けている患者と成人の拠点病院等で治療を受けている患者がいるが、希少がんであるため事例が少なく、それぞれの病院でノウハウが蓄積されにくく、適切な相談支援が受けられていない可能性がある。</p>	<p>適切な相談支援体制を、小児がん拠点病院等と成人の拠点病院等の両方で整備 (具体例) ・小児がん拠点病院等と成人の拠点病院等の相談員等の情報共有の場の設置 ・東京都小児がん診療連携協議会や東京都がん診療連携協議会においてAYA世代に対する相談の充実について検討</p>	

3 小児がん患者とAYA世代のがん患者

(1) 医療提供体制

○様々なニーズを抱えながら治療を受ける小児がん患者とAYA世代のがん患者が、適切な支援を受けられるよう、支援の在り方を検討し、調査・取組を実施

ア 長期フォローアップ体制の確立

現状・課題

小児がん患者とAYA世代のがん患者は、晩期合併症や二次がんの発症など、長期的フォローや検査が必要であるが、その適切な支援体制が確立していない。

今後の方向性

成人診療科と連携した長期フォローアップにより、年齢に応じた患者の自立を支援していく
 (具体例)
 ・小児がん患者について、ネットワーク参画病院で、院内外の成人診療科と連携して、病院の形態に応じたフォローアップ体制を検討・推進。また、その取組事例をネットワーク内で共有
 ・ネットワークでの取組を参考に、AYA世代のがん患者の長期フォローアップについても検討

[参考] 国の次期計画(案)

○国は、AYA世代のがんについては、小児がん拠点病院で対応可能な疾患と成人領域の専門性が必要な病態とを明らかにし、その診療体制を検討

○(小児・AYA世代について)国は、医師・看護師等の医療従事者に対し、長期フォローアップに関する教育を充実させる。「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」等を活用しながら長期フォローアップの体制を整備する。晩期合併症対策を専門とする医療体制を構築するとともに、晩期合併症に関する研究を推進

○国は、関係学会と協力し、治療に伴う生殖機能等への影響など、世代に応じた問題について、医療従事者が患者に対して治療前に正確な情報提供を行い、必要に応じて、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制を構築

イ 療養環境の充実

小児・AYA世代の患者の療養環境(学習環境・幼い子どもと過ごす環境・介護者の付添い環境等)が十分整備されていない場合がある。

各病院の小児・AYA世代の患者の療養環境の整備状況を把握し、実態に応じて、充足のための支援方法を検討
 (具体例)
 ・各病院の実態把握
 ・小児・AYA世代の患者の療養環境の充実について検討

ウ 生殖機能の温存に関する情報提供体制整備

治療に伴う妊孕性の問題があるが、生殖機能の温存を実施する医療機関についての情報提供体制がない。

生殖機能の温存等につき実態把握を行うとともに、小児・AYA世代のニーズに応じた情報提供体制を整備
 (具体例)
 ・実態把握
 ・小児・AYA世代の患者の生殖機能の温存の支援等について検討

エ がんリハビリテーション

がん領域でのリハビリテーションに関して、リハビリテーション科専門医が配置されている拠点病院の割合は低く、十分な体制が整備されているとは言えない状況にある。

国の検討状況も踏まえ、必要な方策を検討
 (具体例)
 ・他疾患のリハビリテーションの実施状況を踏まえ、がんリハビリテーションの提供体制の検討
 ・ネットワーク参画病院の入院・外来におけるがんリハビリテーションの実態の把握
 ・小児がん患者やAYA世代のがん患者のリハビリテーション提供体制の検討

(2) 緩和ケアの提供

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>緩和ケアに携わる医療従事者が、小児・AYA世代のがん医療に携わる診療従事者と問題点や診療方針等を共有する必要がある。 また、在宅医療に対応できる医療関係者は限られており、緩和ケア病棟もほとんどないとの指摘がある。</p>	<p>関係者間で診療方針や問題点等を共有するとともに、小児・AYA世代のがん患者への緩和ケアに対応可能な医療従事者を育成 緩和ケア提供体制の検討 (具体例) ・医療従事者、患者・家族等の間で診療方針等を共有し、適切な緩和ケアの提供に向け連携 ・東京都小児がん診療連携協議会を中心として、研修会の実施等、必要な取組を検討 ・緩和ケア病棟等の実態把握</p>	<p>○国は、緩和ケアに従事する医療従事者が、小児・AYA世代のがん医療に携わる診療従事者と問題点や診療方針等を共有できるようにすることを目的として、例えば、小児がん緩和ケア研修会を実施するなど、小児・AYA世代のがん患者に対する緩和ケア提供体制の整備や在宅療養環境の整備等に必要な方策を検討</p> <p>○国は、小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない相談等の支援の体制整備を推進</p> <p>○国は、患者の社会復帰や社会協働という観点も踏まえ、リハビリテーションを含めた医療提供体制のあり方を検討</p> <p>○国は、拠点病院等におけるリハビリテーションのあり方について、3年以内に検討し、その結果を拠点病院等に普及</p> <p>○国及び地方公共団体は、医療従事者と教育関係者との連携を強化するとともに、情報技術(ICT)を活用した高等学校段階における遠隔教育等、療養中においても適切な教育を受けることのできる環境の整備や、復学・就学支援等、療養中の生徒等に対する特別支援教育を一層充実</p>
<p>介護保険の適用対象外であるため、在宅サービスを利用する際の経済的負担が重い。 また、ケアマネージャーがいなかったため、患者や家族が対応しなければならない等、介護者の負担が大きい。 障害者認定等を受け、補装具等の支給を受けた場合、支給決定に時間を要し、また、購入の場合しか対象となっていない。</p>	<p>介護保険適用対象外であることの在宅療養の不安や介護者の負担を軽減 (具体例) ・実態等を把握・検討し、必要な取組を実施</p>	
<p>イ 兄弟・姉妹など家族への支援 小児がん患者を持つ家庭では、親が介護に当たっているため、兄弟・姉妹への支援が必要 AYA世代のがん患者家族には幼い子供がいる場合があり、支援が必要</p>	<p>課題の整理及び支援方策の検討 (具体例) ・東京都小児がん診療連携協議会において、実態把握、支援策の検討</p>	
<p>ウ 教育支援 学習指導要領の改訂により指導時間数や内容が増加している中、小児・AYA世代のがん患者の入院中・療養中の教育機会のさらなる充実が求められている。 また、復学した際に、体力的に十分授業に参加できない子供や、学校の教員や周囲のがんに関する理解が不足していることにより、必要な配慮が十分されていない場合がある。</p>	<p>○病院内訪問教育体制の強化と学習時間数の充実 (具体例) ・都立の特別支援学校4校に病弱教育部門を設置し、病院内訪問教育機能を拠点化し、在籍者数の変動に柔軟に対応できる体制を構築 ・病弱教育支援員とタブレット端末等を活用し、病院内訪問教育の指導時間数を充実 ○がん患者が円滑に復学できるよう、必要な支援を検討 (具体例) ・必要な支援ニーズを把握し取組を検討 ・東京都小児がん診療連携協議会において、教育関係者や都民等のがんに関する正しい理解のための普及啓発の実施</p>	
<p>エ 新規・再就職支援 小児がんやAYA世代の新規・再就職を希望するがん経験者、また、やむを得ず治療より離職した患者・家族への支援が必要</p>	<p>企業における雇用機会の確保と患者の自立を支援 (具体例) ・企業に対する採用奨励金の継続 ・都または東京都小児がん診療連携協議会等による患者・経験者への勉強会等を検討し、患者・経験者が必要に応じて自身の治療状況等を十分に伝えることができるよう支援 ・就労支援に関係する団体との連携</p>	

4 働きながら治療を受けるがん患者

- これまで、都は治療と仕事の両立支援に取り組んできたが、企業の取組状況や患者のニーズ等の現状を把握し、実態に即した取組を進めていく必要がある。
- 企業や患者等の実態把握の上、就労継続支援、新規・再就職支援、都民や企業に対する理解促進等の必要な取組を検討し、治療と仕事の両立を一層推進していく。

(1) 医療提供体制

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>がん診断時に就労しており、がん治療中も退職せずに治療を継続している患者も多い。 治療と仕事の両立の観点から、職場や自宅の近くで放射線療法・化学療法や、治療終了後の長期フォローアップ等を受けられる医療機関の充実も必要</p>	<p>がん患者が働きながら治療を受ける上でのニーズを把握し、必要に応じた施策を検討 (具体例) ・働きながら治療を受けるがん患者の支援について検討 ・放射線療法・化学療法や治療終了後の長期フォローアップ等を職場や自宅に近い医療機関で受けることを希望する場合等に必要な体制の検討</p>	

5 高齢のがん患者

(1) 医療提供体制

ア 在宅医療との連携促進

<p>都における65歳以上の高齢者数(推計) 平成27年 301万人(全人口の22.3%) →平成37年 325万人(全人口の23.2%) 今後も、人口が減少する中で高齢者数は増え続けると予測されており、一人暮らしの高齢がん患者が安心して在宅療養できる体制を構築する必要</p>

<p>拠点病院等は、地域の医療機関に対し、地域包括ケアシステムのもと、地域で療養するがん患者の病状変化時に適切に対応できるよう支援。また、介護従事者等のがんに関する理解促進と知識向上 (具体例) ・拠点病院等と地域の医療機関・在宅医との継続的な連携体制の構築 ・病状変化時の拠点病院等・地域の医療機関における受入体制の確保や各医療機関における患者に関する情報共有 ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者に対する研修の実施を検討 ・今後国が策定を検討している診療ガイドラインに関する拠点病院等への情報提供</p>
--

<ul style="list-style-type: none"> ○国は、QOLの観点を含めた高齢のがん患者に適した治療法や診療ガイドラインを確立するための研究を進める。現行の各がん種に関する診療ガイドラインに、高齢者医療の観点を取り入れていくため、関係学会等への協力依頼を行い、高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインを策定する。 ○国は、高齢者のがん診療に関する診療ガイドラインを策定した上で、診療ガイドラインを拠点病院等に普及することを検討 ○国は、認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定を支援するための方策を検討 ○国は、医療機関・介護施設等の医師、医療従事者、介護従事者が連携し、患者とその家族の意思決定に沿った形で、患者の療養生活を支えるための方策を検討 ○高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定し、拠点病院等への普及を検討
--

イ 認知症を合併したがん患者の意思決定支援

<p>高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合や既にある認知症の症状が悪化する場合があるため、がん医療における意思決定支援が必要</p>
--

<p>認知症を合併した患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援に必要な方策を検討 (具体例) ・医療・介護が連携した研修の実施を検討し、意思決定支援と、在宅での疼痛緩和に対応できる人材を育成 ・高齢のがん患者の在宅療養や看取りに関する都民への普及 ・今後国が策定を検討している診療ガイドラインに関する拠点病院等への情報提供</p>

(2) 緩和ケアの提供

ア 在宅医療との連携促進

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<p>都における 65 歳以上の高齢者数(推計) 平成 27 年 301 万人 (全人口の 22.3%) →平成 37 年 325 万人 (全人口の 23.2%) 今後も、人口が減少する中で高齢者数は増え続けると予測されており、一人暮らしの高齢がん患者が安心して在宅療養できる体制を構築する必要</p>	<p>拠点病院等は、地域の医療機関に対し、地域包括ケアシステムのもと、地域で療養するがん患者の病状変化時に適切に対応できるよう支援。また、介護従事者等のがんに関する理解促進と知識向上 (具体例) ・拠点病院等と地域の医療機関・在宅医との継続的な連携体制の構築 ・病状変化時の拠点病院等・地域の医療機関における受入体制の確保や各医療機関における患者に関する情報共有 ・関係団体と連携し、地域の医療従事者・介護従事者に対する研修の実施を検討</p>	<p>○国は、高齢のがん患者を支援するため、医療機関・介護施設等の医師、医療従事者、介護従事者が連携し、患者とその家族の意思決定に沿った形で、患者の療養生活を支えるための方策を検討</p>
<p>イ 認知症を合併したがん患者の意思決定支援</p> <p>高齢者は、入院をきっかけに認知症と診断される場合や既にある認知症の症状が悪化する場合がありますため、がん医療における意思決定支援が必要</p>	<p>認知症を合併した患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援に必要な方策を検討 (具体例) ・医療・介護が連携した研修の実施を検討し、意思決定支援と、在宅での疼痛緩和に対応できる人材を育成 ・高齢のがん患者の在宅療養や看取りに関する都民への普及啓発</p>	<p>○高齢のがん患者の意思決定の支援に関する診療ガイドラインを策定し、拠点病院等に普及させることを検討</p>
<p>(3) 相談支援</p> <p>ア 在宅療養支援窓口等との連携</p> <p>認知症等の併存疾患を抱える高齢者への支援は、介護との連携も必要</p>	<p>各区市町村の在宅療養支援窓口等とがん相談支援センターとの連携体制を構築 (具体例) ・在宅療養支援窓口においてがん患者の相談支援に対応できるよう、また、必要に応じてがん相談支援センターに適切につなげるよう、関係づくりの促進</p>	

Ⅶ がんとの共生

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<p>改正されたがん対策基本法の基本理念には、新たに「がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、適切ながん医療のみならず、福祉的支援、教育的支援その他の必要な支援を受けることができるようにするとともに、がん患者に関する国民の理解が深められ、がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備が図られること。」という条文が加えられ、さらに、その実現のために、がん対策は「国、地方公共団体、第5条に規定する医療保険者、医師、事業主、学校、がん対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者の相互の密接な連携の下に実施されること。」とされた。</p>	<p>がん患者が、 がんとの共生していくため、患者本人とがんとの共存、患者と社会が協働・連携を推進 (個別の方向性)</p> <p>○患者や家族に向けた取組 多職種から構成されるチームにより、診断から治療、その後のフォローを含めた全ての時期において全人的なサポートを行う「トータルケア」を提供し、治療中はもちろん、その後も患者ががん罹患前と変わらず、安心して生活できる体制を構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都民が正しく緩和ケアを理解し、必要なケアを受けることができる ・各相談支援窓口の充実・連携により、患者がそれぞれのニーズに合った窓口へ速やかにつながり、不安や悩みが軽減・解消 ・アピアランスケア等、治療を開始後の患者の社会生活に資するケアの充実 ・ライフステージに応じた支援を受けることができる <ul style="list-style-type: none"> － 小児・AYA世代のがん患者 教育支援、介護サービスの利用ができないことによる負担の軽減 ・働きながら治療を受けるがん患者 両立支援に向けて必要な支援・体制の検討 ・高齢のがん患者 地域包括ケアシステムのもと、がん罹患後も本人が安心して生活できるよう、関係機関が連携 ・サバイバーシップ支援 <p>○都民のがんへの理解を深める取組 都民等ががんを正しく理解し、がんへの偏見がない社会を構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校におけるがん教育の推進 ・あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進 ・がんポータルサイトにおける正しい情報提供 ・患者や介護者が、がん罹患前と変わらず生活を続ける上で、就労は重要な要素。企業のがんへの正しい理解を促すとともに、がん罹患後の就労継続や新規就労のための環境づくりを推進 	<p>○がん患者が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境を整備</p> <p>○関係者等が、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野と連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や、就労支援等を行う仕組みを構築することで、がん患者がいつでも、どこに居ても、尊厳を持って安心して生活し、自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現</p> <p><以下について記載></p> <ol style="list-style-type: none"> (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進 (2) 相談支援、情報提供 (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題 (5) ライフステージに応じたがん対策

VIII 施策を支える基盤づくり

1 がん登録の更なる推進

(1) 全国がん登録

現状・課題	今後の方向性	【参考】 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策の効果的な実施に向け、がん登録により、がんの罹患や死亡等の正確な実態を把握することが必要。 ・平成28年1月に「がん登録等の推進に関する法律」が施行されたことにより、地域がん登録は平成28年症例データからは全国がん登録に移行。 ・質の高いがん登録の実施に向け、都民や医療機関の意識啓発が必要。 	<p>全国がん登録の質の向上及び医療機関や都民の理解促進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録の質の向上のため、医療機関の実務担当者向け研修を継続的に実施 ・より多くの患者情報収集のため、がん登録に関する医療機関や都民への啓発を実施 	<p>○国は、地方公共団体が地域別のがん罹患状況や生存率等のがん登録データを用いて、予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施策を立案する上で参考となる資料を作成するとともに、地方公共団体における科学的根拠に基づいたがん対策やがん研究の推進のあり方について検討する。</p> <p>○上記の検討に当たっては、がん登録データの効果的な利活用を図る観点から、全国がん登録データと、院内がん登録データ、レセプト情報等、臓器や診療科別に収集されているがんのデータ等との連携について、個人情報保護に配慮しながら検討する。</p> <p>○国及び国立がん研究センターは、研究の推進や国民への情報提供に資するよう、がん登録で収集する項目を必要に応じて見直す。</p> <p>○国及び国立がん研究センターは、国民のがんに対する理解の促進や、患者やその家族による医療機関の選択に資するよう、希少がんや小児がんの情報を含めがんに関する情報の適切な提供方法について、個人情報に配慮しながら検討する。</p> <p>【個別目標】</p> <p>○国は、がん登録によって得られた情報を利活用することによって、正確な情報に基づくがん対策の立案、各地域の実情に応じた施策の実施、がんのリスクやがん予防等についての研究の推進及び患者やその家族等に対する適切な情報提供を進める。</p>
<p>正確な情報収集・分析のため、一定の院内がん登録の質を確保する必要 国及び国立がん研究センターは、研究の推進や国民への情報提供に資するよう、がん登録で収集する項目を必要に応じて見直すとしている。</p>	<p>院内がん登録実務者の育成を図り、院内がん登録の質の確保を促進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各拠点病院等の院内がん登録実務者に対する研修を継続実施 ・東京都がん診療連携協議会において、院内がん登録実務者間で院内がん登録に関する最新の情報を共有できる場を確保 	
<p>国拠点病院に加え、都拠点病院等を国立がん研究センターの院内がん登録全国集計に推薦しており、各病院がデータ提供を実施している。 がん登録によって得られる情報を、患者にとって、より理解しやすい形に加工して提供する必要があるとの指摘がある。</p>	<p>都民への情報提供の推進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国集計への推薦を継続 ・東京都がん診療連携協議会において、公開の状況や方法について情報共有し、各病院の取組を促進 	
<p>がん登録情報の利活用については、他のデータとの連携により、より利活用しやすい情報が得られる可能性があるが、データの連携を検討する際には、個人情報の保護に配慮する必要がある。</p>	<p>がん登録データの活用による計画推進 (具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録のデータ分析や政策への反映について検討 	

(2) 院内がん登録

ア 院内がん登録の質の確保

イ 情報提供

(3) がん登録データの分析

2 がんに関する研究の推進

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<p>○平成26年3月に「がん研究10か年戦略」が策定され、これまで以上に、がんの本態解明研究とこれに基づく革新的な予防、早期発見、診断、治療に係る技術の実用化をめざした臨床研究に取り組むとともに、小児がんや高齢者のがん、難治性がんや希少がん等にかかる研究も推進することなどが求められている。</p> <p>また、がんゲノム医療が広まりつつある。</p> <p>○都内には、臨床研究中核病院のほか、医学部を有する大学や研究所等が多数存在し、がんに関する研究に取り組んでいる。</p> <p>○都においては、公益財団法人東京都医学総合研究所（以下「都医学研」という。）において、取り組むべき課題の一つに「がん」を位置づけ、都立病院等との連携による早期診断法や治療薬の開発にかかる研究を行っている。</p> <p>また、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（以下「センター」という。）において、センターの重点医療の一つに掲げる「高齢者がん」に関する基盤研究を推進し、診断や治療に有効な臨床応用研究を進めている。</p>	<p>○都医学研・センターは、都立病院や都内の医療機関等と連携を図りながら、早期診断法や治療薬につながる研究を一層推進（具体例）</p> <p>・都医学研・センターにおいて次世代診断法及び治療薬の開発にかかる研究を実施</p>	<p>○平成27（2015）年4月に設立された国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development、以下「AMED」という。）は、基礎的な研究から実用化に向けた研究までを一体的に推進するため、有望な基礎研究の成果の厳選、医薬品、医療機器の開発と企業導出を速やかに行うための取組を推進</p> <p>○「ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト」を中心として、関係省庁が協力し、小児がん、希少がん、難治性がん等の標準的治療の確立や診療ガイドラインの策定、バイオマーカーの開発に向けた取組をより一層推進</p> <p>○新たな治療法の開発が期待できるゲノム医療や免疫療法について、重点的に研究を推進</p> <p>○国は、がんゲノム医療に関しては、「がんゲノム情報管理センター（仮称）」で集積された情報を分析することにより、戦略的にがん研究を進める体制を整備</p> <p>○国は革新的な診断法や治療法を創出するため、リキッドバイオプシー等を用いた低侵襲性診断技術や早期診断技術の開発、新たな免疫療法に係る研究等について、戦略的に研究開発を推進</p> <p>○健康に無関心な層に対して、がんの予防法を周知する方法を含め、効果的な健康増進に関する研究に取り組む。これらの研究の必要性を戦略上、より一層明確に位置づけ、関係省庁、関係機関等が一体となって推進</p> <p>○国は、患者の声を取り入れながら、がん罹患後の社会生活に関する研究や、中長期的な後遺症に対する診療ガイドラインを作成するための研究等、サバイバーシップ研究を推進</p> <p>○治験をはじめとした臨床研究の情報を医療従事者にわかりやすく提供するとともに、関係団体等と連携し、治療開発を一層推進</p> <p>○AMEDは、海外の研究体制と同様、我が国でも患者やがん経験者が研究のデザインや評価に参画できる体制を構築するため、平成30（2018）年度より、患者、がん経験者の参画によって、がん研究を推進するための取組を開始する。また、国は、研究のデザインや評価に参画可能な患者を教育するためのプログラムの策定を開始</p> <p>○近年著しく進歩しつつある革新的医療機器については、均てん化に資する更なるコストダウン等に向けた研究開発を推進</p> <p>○国は、拠点病院等と臨床研究中核病院等の連携を一層強化し、がん患者に対して、臨床研究を含めた治療選択肢を提供できる体制を整備</p> <p>○国は、2年以内に、「がん研究10か年戦略」のあり方について検討を行い、新たな課題や重点的に進めるべき研究を盛り込む。その際、必要に応じて、現在AMEDで行われている事業の研究領域を見直し、科学技術の進展や臨床ニーズに見合った研究を推進</p>

3 がんに対する正しい理解の促進

(1) 学校におけるがん教育の推進

現状・課題	今後の方向性	[参考] 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ・学校教育の場においては、学習指導要領に基づき、主に体育や保健体育の授業の中で、疾病の予防と関連付けて指導。 ・国においては、文部科学省が、平成 26 年度から 28 年度にかけて、「がん教育」の在り方に関する検討会において検討するとともに、「がんの教育総合支援事業」を実施し、全国各地のモデル校においてがん教育を展開。 ・平成 28 年 4 月には、「がん教育推進のための教材」や「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」を作成し、活用を呼びかけ。 ・東京都教育委員会では、これらの教材や教育ガイドラインに基づき、小学校・中学校・高等学校の発達段階に応じたリーフレットを作成・配布、各学校での活用を促進。 ・教員ががんについて正しく理解し、児童・生徒に対して適切にがん教育が行えるよう、教員の指導力向上に向けた特別講演会を実施。 ・外部講師の活用に当たり、医師やがん経験者等の外部有識者や関連部署等から構成する「東京都がん教育推進協議会」において連携体制を構築し、効果的な活用方法や人材の確保などについて具体的に検討中。 ・学校におけるがん教育については、平成 29 年 3 月に中学校学習指導要領が改訂、平成 33 年度からは、健康の保持増進、生活習慣病に関連して「がんについても取り扱うものとする。」と明記。この改訂と、全国のモデル校で展開された取組の成果や課題を踏まえ、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ことが必要。 ・学校におけるがん教育を進めるに当たり、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるため、学校医や医療従事者、がん経験者等の外部講師を積極的に活用し、教員と十分な連携を図りながら実施することが必要。 	<p>学校におけるがん教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会は、学習指導要領の改訂を踏まえ、全公立学校の児童・生徒を対象に、発達段階に応じたリーフレットを作成・配布するとともに、健康教育関係の研究指定校等において、リーフレットや外部講師等を活用したモデル授業の展開によるがん教育の実践例の普及を行うなど、効果的ながん教育の実施を目指す。 ・「東京都がん教育推進協議会」における検討結果を踏まえ、外部講師を活用した効果的ながん教育を推進。 ・教員を対象とした特別講演会の実施等により、がん教育に関する指導力の向上を推進。また、保護者や地域の関係機関と連携したがん教育の推進に向け、学校保健委員会やPTA主催の講演会等を活用。 	<p>[参考] 国の次期計画(案)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国は、学校におけるがん教育について、全国での実施状況を把握する。教員には、がんについての理解を促すため、外部講師には、学校でがん教育を実施する上での留意点や指導方法を周知するため、教員や外部講師を対象とした研修会等を実施する。 ○ 都道府県及び市町村において、教育委員会及び衛生主管部局が連携して会議体を設置し、医師会や患者団体等の関係団体とも協力しながら、また、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、国は、必要な支援を行う。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。

(2) あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進

ア がん予防・早期発見に向けた啓発

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童・生徒以外の世代に対しては、国が策定した指針に基づき、主として区市町村が、がんについての健康教育やがん検診に関する啓発を実施。 ・ あらゆる世代について、都は、区市町村における健康教育の実施状況を把握した上で、都民に向けた生活習慣病の要因等に関する情報提供を行うなど、都民のがんに対する正しい理解を促進していくことが必要。 ・ 職場におけるがん予防の理解促進も重要。



今後の方向性
<p>あらゆる世代に対する健康教育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都は、区市町村が行う健康教育の事例を収集し、がん予防の理解を促進するとともに、効果的な取組を紹介するなど、区市町村が適切にがん教育に取り組めるよう支援し、あらゆる世代に対するがん教育を推進。 ・ 都民一人ひとりががん予防や早期発見の重要性を認識し、科学的根拠に基づくがん予防のための生活習慣の改善や、適切な検診受診といった主体的な行動につながるよう、予防・早期発見・早期治療に取り組む機運を醸成する効果的な普及啓発活動を展開。 ・ 職場においては、従業員やその家族に向けた健康教育に関する取組を行う企業や関係機関を支援。

[参考] 国の次期計画(案)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 国や地方公共団体は、引き続き、検診や緩和ケア等の普及啓発活動を推進する。また、民間団体や患者団体によって実施されている普及啓発活動をより一層支援するとともに、がん相談支援センターやがん情報サービスに関する広報を行う。 ○ 事業主や医療保険者は、雇用者や被保険者・被扶養者が、がんに関する正しい知識を得ることができるよう努める。 <p>【個別目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国民が、がん予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し向き合うことができるよう、国は、がんに関する知識の普及啓発を更に進める。

イ がんに関する正しい理解の啓発

<p>がん患者が速やかに適切な治療・トータルケアの提供を受けるためには、患者自身や社会において、がんに対する正しい理解が必要</p>
--



<p>あらゆる世代に対するがんに対する正しい理解の普及啓発の推進</p> <p>(具体例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がんは治るようになってきたことや、がんに罹患しても、周囲の配慮や支援があれば、それまでと変わらずに生活できること等について普及啓発を実施
--