

令和6年度

第34回 東京都がん対策推進協議会

会 議 録

令和6年7月1日  
東京都保健医療局

(午後 2時00分 開会)

○田村医療連携・歯科担当課長 お待たせいたしました。ただいまより第34回東京都がん対策推進協議会を開会いたします。

私は、今年度よりがん対策を所管しております医療政策部医療連携歯科担当課長の田村でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

初めにWEB会議に当たりまして、委員の皆様には3点お願いがございます。

1点目は、議事録作成のため、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言をいただきますようお願いいたします。

2点目は、ご発言いただくとき以外はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

3点目が、チャットのご使用はお控えいただきますようお願いいたします。

なお、本日の会議は後日、資料及び議事録を公開させていただく予定でございますので、よろしくようお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、医療政策担当部長の岩井より、一言ご挨拶申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様こんにちは。東京都保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。

委員の皆様には、大変ご多用の中、本協議会にご出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、昨年度は、東京都がん対策推進計画の改定に当たり、協議会等も非常に多く開催される中、ご参加をいただきまして、貴重なご知見やご意見を賜ったところでございます。おかげさまをもちまして、今年の3月に無事新しい計画を公表することができました。委員の皆様には、この場をお借りして改めて感謝を申し上げます。

本日は、前期の計画の締めくくりとしまして、昨年度までの取組実績のご報告と、新たに策定しました現計画につきまして、令和6年度に整理することとしておりましたロジックモデルのうち、アウトプット指標についての検討をお願いする予定でございます。限られた時間ではございますが、委員の皆様のご忌憚のないご意見を頂戴できればと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○田村医療連携・歯科担当課長 続きまして、委員のご紹介をさせていただきます。資料2をご覧ください。

本来はご出席の皆様のご紹介をさせていただきたいところではございますが、時間も限られておりますので、新しくご就任いただいた委員の方のみご紹介させていただきます。お名前を呼ばれました方は、一言ご挨拶いただければと思います。

地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立小児総合医療センター院長、山岸委員でございます。山岸委員、一言お願いします。

○山岸委員 こんにちは。東京都立小児総合医療センター院長の山岸敬幸と申します。今回から参加させていただきます。どうぞご指導のほどよろしくお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 山岸委員、ありがとうございます。

なお、本日は里見委員、中川委員、吉澤委員、大井委員につきましては、ご欠席とのご連絡をいただいております。また、佐野委員は途中退室と伺っております。

本日は、ぜひ忌憚のないご意見を賜りますよう、お願い申し上げます。

本日の会議の資料は、次第に記載のとおり、資料1から資料5までと、参考資料1から3までと  
なっております。

それでは、これ以降の進行につきましては、垣添座長をお願いいたします。

○垣添座長 皆さんこんにちは。ご多用中、東京都がん対策推進協議会にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

まずは議題1、「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」における取組実績についてです。

事務局からまず説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 では、資料3の「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」における取組実績をご覧ください。

例年、各年度の初回の会議では、東京都保健医療計画、東京都がん対策推進計画における各指標の達成状況を踏まえて、取組状況の評価を行ってまいりましたが、令和6年3月の東京都がん対策推進計画の改定に当たりまして、昨年度は、計画期間の全体を通しての評価を行ってまいりました。よって、今回は評価という形ではなく、「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」に基づき、平成30年度から直近の令和5年度までに実施してきた6年間の取組内容につきまして、本会議での報告をもって皆様と共有させていただきたいと思っております。

なお、お手元の資料でございます参考資料1「東京都がん対策推進計画（第二次改定）における取組実績一覧」では、各取組における実績値の詳細を記載しております。今回は時間の都合上、資料3をもとにご説明いたしますが、参考資料1も適宜ご参照ください。

○事務局（坪井課長） 引き続きまして事務局の健康推進課長の坪井でございます。

それでは、まず資料3のスライド2ページ目からご覧ください。まず初めに一次予防につきましてご説明をいたします。

一次予防の大項目一つ目でございますが、「生活習慣及び生活環境に関する取組」を推進してきたところでございます。

まず、喫煙率の減少に向けた啓発や環境整備の推進についてでございます。喫煙が健康に与える悪影響について、都民の理解促進のため、都のホームページに最新の情報を掲載してきました。また、両親学級で活用いただける禁煙啓発のためのリーフレットの配布も行ってきました。続きまして、禁煙希望者が禁煙しやすい環境の整備といたしまして、令和5年度よりモデル事業として、特定健康診査データを活用した健康保持増進事業を実施してきました。また、禁煙治療費助成事業を行う区市町村への補助を行ってきたところでございます。さらに、「未成年や若年層に対する普及啓発」を実施してきました。具体的には、20歳未満の喫煙防止、受動喫煙防止ポスターコンクールを実施いたしました。こちらは応募作品を募りまして、最優秀作品、優秀作品には知事名の表彰状を贈呈いたしました。また、喫煙・受動喫煙の健康影響につきまして、保健体育の授業等で活用できる校種別副教材を都内各校に配布をしてきました。

これらの取組の結果、成人の喫煙率の指標につきまして、最終値である令和4年の喫煙率が平成28年の基準値と比べ減少しておりまして、喫煙率の着実な減少がうかがえます。

続きまして、「受動喫煙対策の推進」についてでございます。平成30年7月に公布されました

東京都受動喫煙防止条例等の規制内容を周知するため、各種ポスターやリーフレットの作成、多言語版も含めて動画を活用するなど、普及啓発を展開してまいりました。また、受動喫煙対策相談窓口を設置いたしまして、条例や健康増進法の制度に関する都民や事業者等の相談に対応してきました。そのほか受動喫煙対策の実態や認知度などを把握するため、都民の意識及び飲食店の実態調査を行ってきました。

続きまして、スライド3ページ目をご覧ください。

区市町村等への支援につきましては、公衆喫煙所の整備費、住民等からの相談対応や普及啓発等の取組について補助を行ってきました。また、受動喫煙による健康への悪影響に関する正しい知識の普及啓発等のため、九都県市共同での受動喫煙対策のキャンペーンを実施してきました。これらの取組の結果、受動喫煙の機会の指標につきまして、最終値である令和5年の割合が、平成27年の基準値と比べ減少をしており、受動喫煙の機会についても着実な減少がうかがえるところでございます。

続きまして、食生活や身体活動量等に関する取組についてでございます。がんによる死亡率の減少に向けまして、生活習慣病を予防する一次予防によりがんを防ぐことが重要でございますので、都は、東京都健康推進プラン21に基づきまして、がんを含む生活習慣病の発症、重症化予防や、生活習慣改善の取組を推進するとともに、職域における健康づくりやがん対策の取組の推進に向けた普及啓発や取組支援を行ってまいりました。

また、生活習慣を改善しやすい環境づくりの実践といたしまして、生活習慣病の予防に配慮したメニューを提供する飲食店の増加に向けた取組や、区市町村等が作成をいたしますウオーキングマップを集約したホームページの運営、コロナ禍を経て変化した新しい日常生活において「今、できること」から実践できる健康づくりを紹介する特設サイトの開設等、都民が負担感なく生活習慣の改善に取り組むことができる環境整備を進めてまいりました。さらに、事業者団体と連携をいたしましたイベント等を通じた情報発信といたしまして、適正飲酒の大切さについて普及啓発を行ってまいりました。

続きまして、スライド4枚目をご覧ください。ここからは一次予防の大項目の二つ目、「感染症に起因するがんの予防に関する取組」についてでございます。初めに「肝炎ウイルスに関する普及啓発及び検査体制の整備」についてでございます。肝炎ウイルスにつきましては、B型肝炎ワクチンの定期接種の円滑な実施に向けた支援や、ウイルス性肝炎に関する都民への正しい知識の普及、肝炎ウイルス検査の受検勧奨、職域における理解促進のほか、肝炎ウイルス検査の実施体制の整備や検査陽性者に対する相談支援等に取り組んでまいりました。

これらの取組実績といたしまして、平成19年から令和3年度までに、延べ約186万2,000人が肝炎ウイルス検査を受け、約9万8,000人が肝炎に関する医療費の助成を利用してきました。また、肝がんの罹患率の指標につきましても、最終値である令和元年の罹患率が、平成24年の基準値と比べ減少をしております。肝がんの罹患率の着実な減少がうかがえるところでございます。

また、スライド4ページの下段では、その他の感染症について記載をしております。まず、HPVに起因するがんの予防でございますが、ワクチン接種後の症状に関する相談窓口の運営や、症

状の診療に係る医療体制整備、積極的勧奨再開前後や9価ワクチン定期接種化前後における区市町村の対応状況の把握等を行ってきました。HTLV-1に関する検査につきましては、都の保健所で検査を実施いたしますとともに、都内区市町村では、妊婦健康診査の項目として、抗体検査を実施してきたところでございます。また、ヘリコバクター・ピロリに起因するがんの予防につきましては、除菌による胃がん発症予防の有効性等について、厚生労働省の検討会等を通じた情報収集を行ってまいりました。

続きまして、二次予防に関する取組についてご説明をいたします。スライドは5ページ目をご覧ください。

二次予防の大項目の一つ目といたしまして、「がん検診の受診率向上に関する取組」を推進してきました。初めに、区市町村に対する支援といたしまして、各自治体が行います個別の受診勧奨・再勧奨や、受診しやすい環境整備等の受診率向上に向けた取組について、包括補助事業による財政的支援を行うほか、区市町村連絡会や個別の自治体訪問を通じた技術的支援を行ってまいりました。

また、職域に対する支援といたしましては、調査を通じた実態把握や事業者団体との連携を通じまして、従業員に対するがん対策の取組を行う事業者への取組支援などを行ってまいりました。

続いて、がん検診に係る都民に対する普及啓発についてでございます。検診受診率の向上に向け、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、関係機関等とも協力しながら広域的なキャンペーンやイベント等を通じた様々な啓発を展開してまいりました。これらの取組の結果、がん検診の受診率の指標につきましては、平成27年年度の基準値と比べまして、令和2年度の実受診率は上昇してございまして、目標率の50%をおおむね達成することができたという状況でございます。

続いて、スライド6ページ目をご覧ください。

ここからは、二次予防の大項目の二つ目、「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進」についてでございます。初めに、科学的根拠に基づく検診実施や精度管理の向上に向けまして、区市町村連絡会やプロセス指標の評価・フィードバック、自治体への個別訪問による助言・指導等を通じた技術的支援を行ってまいりました。

続きまして、精密検査受診率向上に向けた取組といたしましては、区市町村が精密検査未受診者に対する受診勧奨を行えますよう、精密検査の受診状況や結果の把握を行うための都内統一様式の作成等を行ってきました。また、がん検診の質の向上に向けた支援といたしまして、がん検診従事者を対象といたしました各種研修を実施いたしました。さらに職域におけるがんに関する理解促進・取組支援といたしまして、令和4年度より、健康保険組合及び企業のがん検診事業担当者向けにオンライン講習会の実施を行ってきたほか、事業者団体と連携した個別の取組支援を行ってきたところでございます。

そして、職域における検診の実態把握といたしまして、職域におけるがん予防やがん検診の実施状況等を把握するための調査を行ってまいりました。

これらの取組の結果、全ての区市町村で科学的根拠に基づくがん検診の実施の指標について、平成28年度の基準値と比べまして、令和4年度の実施自治体数は増加をしております。また、がん検診精密検査受診率の指標につきましては、平成27年度の基準値と比べまして、令和2年度の

受診率は上昇しており、目標値の90%には達していないものの、改善傾向にあるという状況でございました。

○田村医療連携・歯科担当課長 続きましてスライド7ページ目をご覧ください。ここからは医療提供体制に関する内容となります。

初めに、大項目一つ目、「都内のがん医療提供体制の充実」についてですが、拠点病院等における医療提供体制の充実としまして、国の指定するがん診療連携拠点病院に加え、東京都独自に拠点病院や協力病院を指定し、それらの病院における設備整備等を支援していったほか、多職種によるチーム医療の推進や、質の向上に取り組んでまいりました。

拠点病院数等の推移としまして、平成30年度の計57か所に対しまして、令和5年度は計59か所と2か所増加してございます。体制整備を着実に推進してきてございます。

続いて、在宅におけるがん医療の推進としまして、地域の医療機関や在宅医等の連携推進を図るため、地域の医療従事者を対象とした研修や、カンファレンス実施など、拠点病院による地域連携の取組の支援のほか、多職種連携システムの活用を推進するためのプラットフォームの構築、周術期口腔ケアに対応する歯科診療従事者の研修等を行ってきました。

続きまして、スライド8ページ目をご覧ください。上段では大項目の二つ目、「その他の医療提供の推進」として、リハビリテーション人材の育成や地域での連携、がんゲノム医療や免疫療法・支持療法の普及啓発に取り組んできました。

8ページ目下段からは、緩和ケアに関する取組となります。初めに、大項目一つ目、「都内の緩和ケアの提供体制の充実」についてですが、都では診断されたときからの苦痛のスクリーニングの充実や緩和ケアの質の向上のため、拠点病院における緩和ケア研修会の開催支援や、施設・設備の整備の補助を行っているほか、東京都がん診療連携協議会と連携し、緩和ケアの質の向上のための取組を行ってまいりました。

続いて、拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の確保です。拠点病院が圏域ごとに連携体制づくりを進めているほか、次の9ページに移りまして、在宅療養患者の病状変化時の受入体制の強化等として、地域の病院の医療提供体制の一覧を公開いたしました。また、拠点病院等以外の地域の医療機関における緩和ケアの推進のため、令和5年度より、専門看護等の資格取得支援も実施しております。

また、在宅緩和ケアの推進に向けて、都では地域における多職種向け緩和ケア研修の機会を提供してきたほか、拠点病院などで実施する在宅緩和ケアを提供する医療従事者の育成や緩和ケア病床の確保等に対して支援を行ってまいりました。

続きまして、大項目二つ目、「緩和ケア研修会の充実・強化」についてです。緩和ケアの取組の冒頭でも触れておりますが、都では、緩和ケアの知識、技術を得る機会の充実を図るため、拠点病院等による積極的な研修の開催を支援してきました。また、緩和ケアに関する普及啓発の強化としまして、東京都がんポータルサイト等を通じた情報発信を進めてきました。

これらの取組を通じて、緩和ケア研修会の受講率が90%を超えているがん患者の主治医や担当医が在籍する拠点病院数は、平成28年度の4病院から、令和4年度は12病院へ増加してございます。また、国指針に基づく緩和ケア研修会の修了者も平成29年度から令和5年度までにかけて、

8, 239名増加してございまして、年平均1, 400名程度、着実に増加している傾向がうかがえます。

続きまして、スライド10ページ目をご覧ください。ここからは、相談支援、情報提供に関する内容となります。

初めに、大項目の一つ目、「相談支援窓口の充実」として、がん相談支援センターについて記載にありますとおり、がん相談支援センターの存在の周知のために様々な取組を行ってまいりました。また、多様な相談ニーズに適切に対応できる体制づくりの一環として、休日・夜間でも対応できるがん相談支援センターの運営支援や、社会保険労務士やハローワークと連携した相談支援の推進に取り組んでまいりました。令和3年度からは、AYA世代がん相談情報センターを都内2か所に設置し、AYA世代がん患者への相談支援を積極的に行うとともに、相談支援に係るノウハウなどの情報を集約し、医療機関関係者への共有を図っております。その他、患者団体・患者支援団体や患者サロンに係る情報提供や、拠点病院におけるピア・サポートの取組の支援を行ってまいりました。これらの取組を通じて、がん相談支援センターの認知度、がん相談支援センターに相談したことがある者の割合はいずれも上昇しており、普及啓発が進んでいることがうかがえます。

続きまして、スライド11ページ目をご覧ください。大項目の二つ目以降は、就労支援、就労以外の社会的な問題への対応、情報提供に係る内容となります。

初めに、企業における体制整備の推進として、事業主向けのサポートブックの作成やセミナーの実施など、様々な取組を行ってまいりました。また、中小企業における雇用継続を支援するため、がん患者の新規就労・就労継続に取り組む事業主への助成も行ってまいりました。また、医療機関における体制整備の推進として、がん相談支援センターと社会保険労務士などが連携した就労相談を実施しており、都はこうした病院の取組を支援してまいりました。

そのほかにも、ニーズに応じた適切な相談支援として、がん患者によるアピアランスケア用品購入の支援や、情報提供の充実として、東京都がんポータルサイトを通じて、がんに関する情報を一元的に発信してまいりました。がん患者の就労については、一番下の指標にありますように、がん罹患後も就労継続している患者の割合、がんになっても治療しながら働くことが可能であるとの設問に、そう思う、多少そう思うと回答した都民の割合が、平成28年度と比べて令和4年度がそれぞれ増加しており、がん罹患後も就労継続できるという認識が醸成されつつあることがうかがえます。

続きまして、12ページ目をご覧ください。ここからは、ライフステージに応じたがん対策の推進に関する内容となります。初めに、小児がん患者については、東京都小児がん診療連携ネットワークを構築し、医療提供体制の強化や早期信頼に向けた地域の医療機関との連携強化に取り組んでまいりました。また、患者支援リーフレットの作成や事例検討会の開催、小児がんに関する相談窓口の周知等の取組を通じて、相談支援、情報提供の充実を図ってまいりました。

続いて、AYA世代のがん患者については、先ほど申し上げましたAYA世代がん相談情報センターへの相談支援、情報提供をはじめ、がん相談支援センターの相談員によるAYA世代支援勉強会の開催など、AYA世代のがん患者に対する相談の質の向上を目指してまいりました。

続いて、小児・AYA世代共通の取組としまして、長期フォローアップ体制の検討に加え、生殖

機能の温存に関して、令和3年度より、若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業を開始したほか、小児緩和ケア研修会の開催や、病院内教育体制の充実を図ってきました。一番下の指標では、小児がんにおける病院の相談員に相談した患者・家族の割合が、平成28年度と比べ、令和4年度は10%上昇しており、相談窓口の存在が、患者や家族に認知されつつあることがうかがえます。

続きまして、スライド13ページ目をご覧ください。高齢のがん患者については、在宅医療との連携促進として、二次保健医療圏内の関係者のネットワークに係る支援を行ったほか、相談支援窓口の連携体制の構築と情報提供を行ってきました。下の表にありますとおり、がん相談支援センターのリストについて、平成28年度まで実施していなかったものの、その後、全区市町村に配布を行うなど、区市町村への情報提供も進めてまいりました。

13ページからのがんとの共生につきましては、ほかの項目と重複いたしますので、今回の説明では割愛させていただきます。

続きまして、最終14ページ目をご覧ください。ここからは施策を支える基盤づくりに関する内容です。初めにがん登録の推進として、全国がん登録については、各種調査や研修会等により、質の向上を図るとともに、全国がん登録情報の利用、外部提供を行うなど、情報の活用推進を行ってきました。

院内がん登録についても、質の向上に向け、がん登録実務者に対する研修会等を実施しております。

続いて、がんに関する研究の推進として、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研究を推進してまいりました。また、がんに対する正しい理解の促進については、学校におけるがん教育の推進として、様々な取組を実施してきたことに加え、あらゆる世代に対する正しい理解の促進として、区市町村における取組への技術的・財政的支援や、健康経営アドバイザーを通じた職域における健康教育の支援等を行ってまいりました。こうした取組の中で、がんは治る病気であるとの質問に、「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合が上昇しており、がんに対する正しい理解が進んでいることがうかがえます。

最後になりますが、前計画におきましては、皆様からたくさんのご意見、ご提案をいただき、また、それらのご意見等を踏まえて新たな施策や計画が生まれ、東京都のがん対策をここまで推し進めることができました。これだけ多くのことを実践できましたのも、皆様のお力添えのおかげでございます。この場をお借りして感謝いたします。

事務局からの説明は以上になります。

○垣添座長 どうもありがとうございました。第二次計画における取組実績について、説明をいただきました。全般に非常に向上しているということで、大変結構なことだと思いますが、ただいまの説明に関しまして、ご質問あるいはご意見がありましたら、Teamsの挙手ボタンを押してご発言ください。

轟委員、どうぞ。

○轟委員 希望の会の轟です。

今回、がんの取組について実績や、第28回の協議会のときに東京都が行った都民の意識調査や患者家族調査、また、がん検診の調査等を共有いただいておりますので、それとあわせて見ると、



非常に丁寧に調査されているということが分かり、その白書の結果が、今回のロジックモデルを考える上での候補になることが分かりました。例えばセカンドオピニオンひとつにしても、セカンドオピニオンを受ける人が増えてはいるけれど、でもなぜか全員にあともう一つ届かないところで、なぜセカンドオピニオンを受けなかったのかというようなことが、具体的に都民の声として届いている点で、非常に貴重な資料だと思います。ただ、ホームページとか、東京都の保健医療局からの発信の中で、この調査結果がなかなか見つけられないというのは非常に残念なことであると思います。私の探し方が悪いのかもしれませんが、1点目として、まずこの白書の結果がどこに掲載されているのかということをお教えいただきたいと思っています。

2点目は、具体的なことになります。今の取組状況のご説明の4ページのところで、一次予防についての取組をご説明いただいたかと思っています。その中で、肝炎ウイルスに関しては、調査でも非常に丁寧にされていて、効果が出ているということが分かるのですが、HPVワクチンについては、見つけられませんでした。今のご説明で、HPVワクチンも対応状況の把握をしていたというお話だったと思いますが、これについて、地区調査でどういう対応をしているのかに関する結果は、どこかに掲載されているのでしょうか。

この2点についてお伺いしたいと思います。よろしくお願いたします。

○垣添座長 轟委員、どうもありがとうございました。

轟委員のご質問は、1点はセカンドオピニオン等の調査結果がどこに掲載されているのかということですが、これに関してはいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 調査結果につきましては、がんポータルサイトに掲載している状況でございます。ただ、今おっしゃられたように、どこにあるかが非常に分かりにくいというご指摘のとおりではありますので、今年度、がんポータルサイトを改修予定でございます。これまでよりは分かりやすく、探しやすくなるようになるよう改修を行っていく予定ですので、ご指摘いただいた点については、改善していきたいと思っております。

○垣添座長 ありがとうございます。もう1点は、肝炎ワクチンに対する取組は大変よく記載されていますが、HPVワクチンに関してはいかがでしょうか。

○事務局（坪井課長） 事務局でございます。

HPVワクチンについて、資料に記載させていただいた区市町村の対応状況調査を含めたご確認主旨ということでお答えさせていただきますと、第二次改定計画の、当時の計画期間中の話でございますので、当時、積極的勧奨が再開しなかった時期というところがございます。その中で区市町村調査を都で実施しておりますが、こちらについては、都で集計等を行っているものの、対外的に公表しているものではないものになってございます。

○垣添座長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

○轟委員 すみません。聞き取れなかったのですが、どこかに結果が掲載されているわけではないということをおっしゃっておりましたでしょうか。

○事務局（坪井課長） 事務局でございます。左様でございます。区市町村調査については、公表をしているものではございません。

○轟委員 分かりました。ありがとうございます。

○垣添座長 ほかにかがでしよう。

よろしいでしょうか。お聞き及びのとおり、東京都がん対策推進計画第二次改定に関しては、各部分で一次予防、二次予防も、それから診療提供体制についても、あらゆる部分で進展が見られるということで、大変結構なことだと思います。

それでは先に進ませていただきます。

次の議題は、本日のメインの議題になりますけれども、まず、東京都がん対策推進計画（第三次改定）のロジックモデルについて、事務局から説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 では、事務局よりご説明いたします。資料4をご覧ください。

本資料は、昨年開催しました協議会や部会でお示してきたスライドから、一部更新したものになってございます。皆様ご承知おきのことかと思いますが、改めて要点をご説明いたします。

初めに、スライド2ページ目をご覧ください。

太字部分のとおり、都の第三次改定計画におきましては、国の考え方に倣いまして、下の図で示されているような、ロジックモデルの考え方を踏まえた指標設定を行うこととしてございます。

スライド3にお進みください。

指標に関するこれまでの検討状況でございますが、パブリックコメントまでは現状・課題及び取組の方向性を中心にご議論いただき、あわせて前回の協議会では、我々が目指すべき目標に当たるアウトカム指標の適切性についてご確認をいただきました。なお、現在のホームページに公開されております現計画につきましても、このアウトカム指標を既に掲載しているところになってございます。

一方、個別政策の実績にあたります、アウトプット指標につきましても、令和6年度予算等が定まるまでは、個別施策の内容が確定できないといったところから、調整中としておりましたが、今般、令和6年度予算案の議会承認が得られたことから、その内容に基づきまして、本日はアウトプット指標についてご議論いただきたいと思っております。最終的には、このアウトプット指標までを含めた全ての内容をツリー状にしたものを、東京都がんポータルサイトにて公表を予定してございます。

続いてスライド4ページ目をご覧ください。

こちらのスライドでは、前回の協議会でもお示しましたロジックモデルの作成に当たっての考え方を再度掲載しております。アウトプット指標に関わる内容につきましても、赤字でお示しておりますので、一度おさらいさせていただきます。

まず、個別政策については、原則として計画第4章の取組の方向性に記載しております全ての事項を、個別施策欄に漏れなく記入し、それに対応するアウトプット指標を設定しております。このアウトプット指標の設定に当たっての考え方は次のとおりです。

1点目として、効果を測定するために適切かつ必要十分な指標を設定することといたします。こちらは指標の総量をコントロール可能な量にする必要がございますので、そういった観点からも必要以上の指標設定は行わないこととしております。

2点目としまして、実施状況や効果を適切に測定する方法が存在しない施策は、指標設定なしとしております。特に、「〇〇について検討する」というようにしている施策につきましても、検討の状況を数値で測ることは困難でございますので、指標設定なしとなっているものがございますが、

こちらは性質上やむを得ないものとしてご理解いただけますと幸いです。

3点目としまして、拠点病院等に対して新たな調査を要するものなど、追加で負担を強いる指標は採用しないこととしております。前計画では、アウトプットに当たる指標はごく僅かでしたが、現計画では全部で178にも達しております。また、前回の協議会でもお伝えしましたとおり、都が実施する東京都がんに関する患者調査や、国立がん研究センターが実施する患者体験調査、遺族調査のほか、都独自の調査も数多く実施予定ですので、原則としてこれらの調査結果を指標として用いることで、経時的比較をしていきたいと考えております。

ここまで、ロジックモデル作成に当たっての基本的な考え方についてのご説明となります。

続いて、資料の5をご覧ください。資料の5では、ロジックモデルのうち、指標を抜粋したものを掲載しております。本資料は、前回の協議会でアウトカム指標をご議論いただいた際に使用した資料と同じ資料となっておりますが、委員の皆様方からいただいた意見を踏まえまして、一部更新した内容を掲載しております。なお、アウトカム指標につきましては、計画策定時に既に公表しておりますので、今回はアウトプット指標について検討していただくこととなります。

また、参考資料2ですが、こちらにつきましては、個別施策を含めたロジックモデル全体を掲載しております。資料5の#の列にあります整理番号がございますが、この番号と参考資料2の整理番号が対になる関係になっておりますので、アウトプット指標に対する個別施策を確認される際は、参考資料2とあわせてご参照いただければと思います。

○事務局（坪井課長） それでは、資料5の1ページ目をご覧ください。

まず、「1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」といたしまして、一次予防、二次予防の指標でございます。一次予防、二次予防のアウトプット指標に関しましては、前回の協議会の中で、「ホームページの閲覧数」がアウトプット指標として多く取り上げているものの、既に施策として実施していることや、ホームページも出来上がっているという状況があるので、この閲覧数だけでは、今までやっていることの踏襲でしかないように見えてしまうのご指摘がございました。

このご指摘を踏まえまして、アウトプット指標自体の見直しやホームページの閲覧数というアウトプット指標についても、がん対策推進計画や東京都健康推進プラン21の改定などを踏まえまして、ホームページを再構築する項目につきましては、再構築することが分かるよう、指標の表現を変更させていただきました。

前回からの変更箇所については、黄色の網かけ部分をご参照ください。

まず、網かけ部分の一つ目でございますけれども、参考資料2「ロジックモデル一覧（案）」に記載しております個別施策「法や都条例に基づく受動喫煙対策に関する事業者の正しい理解の促進や取組の定着、区市町村や関係機関と連携した受動喫煙対策を推進」に対しまして、「法や都条例に基づく受動喫煙対策に係る普及啓発の取組状況（ホームページ閲覧数等）」をアウトプット指標としてございましたが、こちらはアウトプット指標自体を見直しまして、「法や都条例に基づく受動喫煙対策に関わる普及啓発の取組状況（啓発媒体の作成・配布部数）」といたしました。

続きまして、網かけの二つ目以降の4か所につきましては、それぞれ「ホームページの閲覧数等」をアウトプット指標としておりましたが、今後内容の充実化等のウェブサイトの再構築を行うこと

を予定しておりますので、「ウェブサイト（今後再構築）閲覧数等」とさせていただきます。

○田村医療連携・歯科担当課長 続いて2ページ目をご覧ください。

二次予防の項目、科学的根拠に基づくがん検診の実施に続きまして、「2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供」より、がん医療に係る項目となっております。以降のアウトプット指標につきましては、前回の協議会時点で令和6年度予算を織り込んでおりましたため、変更点はございませんが、前計画から追加された指標項目等のポイントについてご説明いたします。

がん医療に関しましては、これまでアウトプットに当たる項目として、拠点病院等の整備数や研修会の参加人数のみとしておりましたが、現計画では、「手術療法・放射線療法・薬物療法」、「がんゲノム医療」、「希少がん・難治性がん」、「支持療法」など、これまで指標がなかった項目について、新たにアウトプット指標を設定することといたしました。これらは主に普及啓発の達成度合いを図るため、ホームページの閲覧数を指標としてございますが、今年度の東京都がんポータルサイトの再構築に合わせまして、内容の見直し、リニューアル等を行うことを予定してございます。

続いて3ページ目をご覧ください。3ページ目の中段から4ページ目の終わりにかけて、緩和ケアに関する指標となっております。緩和ケアに関しては、これまでのアウトプットに当たる項目として、「がん患者の主治医や担当医になるものの、緩和ケア研修会の受講率が90%を超えている国拠点病院及び都拠点病院の数」や、緩和研修会の参加人数のみとしておりましたが、現計画では、「緩和ケア診療加算の算定件数」などの厚生労働省オープンデータや「緩和ケアチームの新規介入患者数」などの現況報告のデータの中から多数が、新たにアウトプット指標として変わることとなります。

続いて、5ページ目をご覧ください。ここでは小児・AYA世代及び高齢者のがん患者に特有の事項に関する指標を掲載しております。これまでのアウトプットに当たる項目としましては、東京都がんポータルサイトの小児がんに関する閲覧数のみとしてございましたが、現計画では、小児・AYA世代の項目としては、「長期フォローアップの推進」、「生殖機能温存療法」、また高齢者の項目としましては、「在宅医療に関する医療機関情報の閲覧数」や「ACPに関する研修の開催回数」などが、それぞれアウトプット指標として新たに追加いたしました。

続いて6ページ目をご覧ください。ここからは、がんとの共生に関する指標となります。6ページ目中段にあります、がん相談支援センター及び情報提供につきましては、これまでのアウトプットに当たる項目としては、がん相談支援センターの相談件数や東京都がんポータルサイトの総閲覧数のみとしてございました。現計画では、「患者団体・患者支援団体」や「ピア・サポート・患者サロン」、「東京都公式SNSを通じたインプレッション数」などといった、これまで指標がなかった項目について、新たにアウトプット指標を設定することといたしました。

また、外来初診時から治療開始までの間に、医療者から患者家族にがん相談支援センターの案内を行っている拠点病院等の数や、院内スタッフに対して、がん相談支援センターの周知を行っている拠点病院等の数など、これまで課題とされてきた事項に対する指標設定もしております。

続いて6ページ下段から7ページ中段にかけて掲載しております、社会的な問題への支援についてです。これまでのアウトプットに当たる項目は、難病・がん患者就業支援奨励金助成件数のみで

したが、現計画では、「経済的な課題」、「生きがい・価値観」などといった課題別の相談件数について、各項目のアウトプット指標として満遍なく設定している点や、「アピアランスケア」や「生殖機能温存に関する取組」など、新規のアウトプット指標項目も多数ございます。

続いて7ページから下段から8ページ上段にかけて掲載しております、ライフステージに応じた患者・家族支援についてでございますが、先程ご説明しました小児・AYA世代及び高齢者の項目と同じく、当初アウトプットに当たる項目は、東京都がんポータルサイトの小児がんに関する閲覧数のみでございましたが、現計画では「在宅療養支援」、「教育機会の保障」、「子育て中の患者及び家族への支援」などといった、項目別にアウトプット指標を新たに追加してございます。

最後に、8ページ目中段からは、基盤の整備に関する指標となります。これまでのアウトプットに当たる項目は、難病・がん患者就業支援奨励金助成件数のみでしたが、現計画では、「全国がん登録」、「院内がん登録」、「がん研究」、「がん教育」などのアウトプット指標を満遍なく追加してございます。

本日は時間の都合上、指標一つ一つに対してご説明を差し上げることはできませんが、ご確認いただきまして、ご意見等いただけますと幸いです。

事務局からは以上でございます。

○垣添座長 ありがとうございます。事務局より資料4と5のロジックモデルにおけるアウトプット指標について説明がありました。

これまでの内容に関して、ご質問、ご発言のある方は挙手をお願いいたします。

轟委員、どうぞ。

○轟委員 希望の会の轟です。

いくつかございますが、まず全体に通じることについて二点、意見として伝えさせていただきます。令和5年度に患者家族調査が行われておりますが、東京都のがんポータルサイトを知っているかという質問に対して、1割の方が知らないと答えておりまして、名前は聞いたことがあるけれども見たことがないという方を入れると、87%の方ががんポータルサイトを知らない、もしくは見てないということになるかと思えます。そのため、がんポータルサイトの内容を見やすいように改善を行ったとしても、がんポータルサイトがあるという存在を知らないままだと、情報がそこにあっても、情報を必要とする人に行き届かないということになるのではと思います。

また、パブリックコメントにも寄せられておりますが、全国で47都道府県の中で、がん罹患した人のための冊子を出しているところは43道府県あります。つまり、出していないのは東京を含めて4都県しかありません。そうした状況を踏まえまして、がんになってうろたえている方々に対して、がんポータルサイトの存在やこういうことができるといった情報を知らせることができる周知活動というのも、指標に取り入れられるのではないかと思います。この件に関するパブリックコメントに対する回答が「紙媒体としてまとめ直すかどうか踏まえて検討します」というご回答でしたので、紙媒体を使った周知活動について、ぜひとも検討いただきたいと思えます。

また、がんポータルサイトをリニューアルする点について、先程から申されておりますが、それは誰がどのように行って、いつそのリニューアルが完成するのかという点に関してもお伺いしたいと思えます。といいますのも、がんポータルサイトに載っている情報は、深く見ていくととても大

事な情報が載っています。届かないところに問題があると思います。パブリックコメントでも、患者・家族の声をこういった政策に多く取り入れてほしいという声が届いておりました。それに対して東京都からは、引き続き協議会における参画の機会に加え、個別の検討の場において、多様な患者・家族や都民の参画の機会を確保して、皆さんの意見を反映していきたいという回答がございました。今回まさに肝となるがんポータルサイトのリニューアルについて、患者・家族や都民の声を聞く予定はあるのかお伺いしたいです。

まとめますと、一つ目は、紙媒体で周知をすることと、がんポータルサイトの存在を周知するという指標は考えられるかということ。二つ目は、このポータルサイトを作る際に患者や都民の声を取り入れるという考え方が組み込まれているか。この2点についてお伺いさせていただきます。よろしくお願いたします。

○垣添座長 轟委員、ありがとうございました。

それではご質問の1点目、紙媒体によるがんポータルサイトの周知に関しまして、事務局より説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 がんポータルサイトの改修を行った後、当然周知は必要になってくるかと思いますが、以前と異なり、冊子媒体が読まれにくい状況もございますので、周知を行っていくことは前提としつつ、冊子で作ることが適切かどうかに関しては、検討させていただければと思います。

また、ポータルサイトをどのように作っていくかにつきましては、後程ご説明する予定ではございますが、参考資料3をご覧くださいますと、今後部会やワーキンググループを秋頃行う予定でして、ポータルサイトの内容につきましても、部会やワーキンググループの中でご協議していただく予定でございます。そのため、ポータルサイトの内容につきましては、本協議会委員の皆様をはじめ、関係者の方々のご意見を踏まえて検討を行ってまいります。また、サイト構築については専門業者に依頼を行いますが、例えば、新サイトのデモを行う際に、患者団体等の方々にもご協力をお願いし、その中でご意見を頂戴する等、当然、患者団体等の方々のご意見も吸い上げていく予定ですので、皆様のご意見をきちんと反映させたものを作りたいと考えているところでございます。

○垣添座長 ありがとうございます。2点目のご質問も合わせて説明いただいたようですが、患者や都民の声をいかに吸い上げるかということも含めてお答えいただきました。よろしいでしょうか。

○轟委員 そうしますと、ポータルサイトを作る過程で、患者や都民から意見を聞くことを検討していると受け取ってよいということですね。

それともう1点、補足となりますが、冊子を作れなくても、例えば「拠点病院でがんポータルサイトのことを周知している」等、そのような指標は取り入れられるのではないかなと思いたしたので、付け加えさせていただければと思います。ありがとうございます。

○垣添座長 どうもありがとうございました。佐野委員、どうぞ。

○佐野委員 先程の話にも関連しますが、このポータルサイトはとにかくよくできていて、いつも感心するのですが、このサイトを皆さんに知ってもらうために、いろんなところにQRコードを載せて、ポンと見に行けるような入口を作ったらどうでしょうということを以前お話しさせていただき

ました。そこで、ふと、東京都のポータルサイトは何という名前だったかなと思い、検索してみますと、「東京都がんポータルサイト」という名前なのですね。この「ポータルサイト」という言葉は、とても一般的な言葉のようで、少し専門的な言葉でもあり、普通の人にはなかなか思いつかない。何かWEBを使ったサイトを作ろうとする際に、入口としてポータルサイトを作ったらどうだろうといった議論はあるにしても、サイト名そのものが「ポータルサイト」ですと、その名前で検索しようとはなかなか思いつかないですよ。ちなみに、がんのことを知りたいと思って、Google検索で「がん情報」という言葉を入力すると、当然、国立がん研究センターの「がん情報サービス」がトップに出てくるのですが、「東京都がんポータルサイト」はずっと下までいかないと出てきません。「がん情報」や「がん～」などと入力しても出てこなくて、「東京」とつけるとようやく出てきますが、普通の人々が東京のがんを知りたいとはなかなか思わないですよ。がんについて知りたいと思ったときに、がんポータルサイトのページになかなか行き着かない。そこで、「ポータルサイト」という名前そのものを皆さんが思いつきやすい名前にしたり、あるいは検索上位に表示される方法を考えたり、何か検討されてもよいのではないのでしょうか。

また、私たち、東京都のがん診療連携拠点病院としましては、がんについて知りたいといったときに、病院のあちこちでQRコードを掲載して、東京都がんポータルサイトにアクセスできるといったような何か工夫をしようとは思いますが、やはり皆さんにこのサイトに行き着いてもらう方法を考えないと、せっかく良いものがなかなか生かされないのではないかと思いますので、ご意見させていただきます。

- 垣添座長 佐野委員、ありがとうございました。全くご指摘のとおりだと思いますが、今、QRコードでたどり着くということを提案されました。それ以外にご退席の前に何かこうしたらよいのではないかというご提案はありますか。
- 佐野委員 例えば、今日も様々行われている活動のパンフレットでも何でもよいのですが、それと併せて、がんを知ろうということで、キャッチコピーの後に「このページにアクセスしてください」とURLをずらずらと書いたとしても、なかなか皆さんそこにアクセスしませんから、今のようにポータルサイトにアクセスできるQRコードを目立つように掲載するというのが、一番のポイントだと思います。
- 垣添座長 ありがとうございます。確かにこれだけいいポータルサイトが十分使われていないとは誠に残念だと私も思います。非常にうなずいておられた轟委員も、この点に関して何かご発言ありますか。
- 轟委員 まさに今、佐野先生がおっしゃったように、拠点病院の中で、がんの情報を知ろうといったときに、QRコードからがんポータルサイトにつながるような仕組みとか、知らせるということを個別仕様としてやっていく、計画としてやっていくということはとても大事なことであり、実行可能なことであると思われました。その結果が、中間評価やアウトプット指標として出てくると思われました。
- 垣添座長 ありがとうございます。では、この点は非常に重要な点ですので、事務局としても、いかに都民に周知できるか、あるいは人々に認識してもらえるかという点を踏まえて、ご検討いただければと思います。

続きまして、山下委員、どうぞお願いします。

○山下委員 がんの子どもを守る会の山下でございます。

まず、最初にすみません。座長の声はきちっと聞こえるのですが、回答をいただいている声の方が非常に聞きとりにくいので、回答をいただく際は、マイクの使い方にご注意いただきたいと思います。

いくつかございますが、まず一つ、今、ポータルサイトの話がございました、実は私、今日も東京都のポータルサイト見て、今でも目の前にあるのですが、コンテンツはいいというお話もありましたし、いろんな事を書いているのは確かではあります、入口がすごく分かりづらいです。トップページをご覧いただくと、「病院を探す」と地図が表示されていて、そこから入ると病院のいろんなことが書かれています。その左側には「がんについて知る・調べる」という目次があり、これだけ見ると、この左側から入っていけば、大体どこでも行けるのかなと思うと、実はそうでもなくて、ここに書いてあることの一部はそこで終わってしまうのですよね。さらに下へスクロールして初めて「がんと向き合う・相談する」、「治療・療養に役立つ情報」や「医療従事者向け情報」などいくつか出てきて、そこから入らないと分からない。これらの情報と先に申し上げた「がんについて知る・調べる」の内容とが連携していないのですよね。そのため、情報を掘り出していかなければならないため、ますます分かりにくいように感じます。ちなみに、私どもの会の職員が作った小児がんに関する情報も掲載されておりますので、どうだったかなと思って見ようと思ったら、なかなか探し出せなかったのも、今のようやり方をして探さないといけないということに気づきました。ですから、内容全体を工夫することは大前提として、まずは情報にきちっと行き着くような形を検討していただきたいと思います。この点は、皆様と共通かと思っておりますので、意見としてお伝えさせていただきます。

また、具体的なロジックモデルの中で、例えば「長期フォローアップの推進」が小児がんに関するところになりますので、長期フォローアップのところについてお聞かせください。5ページに「長期フォローアップの実施状況について、『実施していない』と回答した指定病院の数」などいくつか項目がございますが、長期フォローアップについては、これまでのディスカッションの中でもいろんな意見が出てきたことと思いますし、非常に重要だということが明解になってきているかと思っております。その上で、その長期フォローアップをやってくれる病院、これは診療所も含めてとなりますが、小児がんの病院だけではなくて、普通の病院であっても長期フォローアップに対する理解を持った方々が、小児がんによって派生して生じる様々な疾病について診ていただいているかと思っておりますので、そのように長期フォローアップを行っている病院数について、少なくとも都内についてはきちんと把握していただきたいと思います。

実を言うと、私どもで全国を調べて冊子にしており、それが百何十病院あるのですが、これはあくまで私どもの団体が調べている範囲なので、東京都についてはやはり東京都の立場から、がん関係の病院だけでなく、診療所も含めた小児がんの長期フォローアップを対応してもらえる病院について、具体的に調べていただいた上で、この指標に入れていただきたいと思います。

そこに簡単に行き着くことができたかとか、その情報がちゃんと伝わっているかということも指標の一つになるかと思いますが、大前提として、やはりこういう基本的なところがまず必要ではな



いかと思いますので、ご検討いただければと思います。

それからもう一点、「データソース」という欄をずっと見ていますと、「東京都小児がん患者調査」という項目がたくさんあります。これは前回実施されておりますので、今回もまた改めて実施されるということなのかなと思いますが、その確認とともに、前回は調査項目の内容について、小児がん専門の先生方、あるいは我々を含む患者団体等がほとんど関与しないままに調査項目ができて、調査が進められたように理解しています。そのような話が以前、この協議会か小児・AYA世代がん診療連携協議会で出ておりました。

再調査については当然されると思うのですが、調査に当たっては調査項目、それからどういう形で行っていくかについて、少なくとも小児・AYA世代がん診療連携協議会の先生方の意見をきちんと取り入れていただいて、進めていただきたいと思います。以上、二点でございます。

○垣添座長 どうもありがとうございました。また、前半、まずはポータルサイトについてのご意見をいただきました。これは引き続き検討させていただきます。それで、小児の長期フォローアップに関しての件ですが、事務局よりお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 小児がん患者調査の項目につきましては、今後調査する際、小児・AYA世代がん診療連携協議会の意見を聞きつつ、調査項目について検討させていただければと思います。

○垣添座長 山下委員、いかがでしょうか。

○山下委員 分かりました。そうしますと、長期フォローアップをやっていただけの施設の調査については、いかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 こちらにつきましても、病院数の把握について、検討させていただきたいと思います。

○山下委員 つまり、調査をしていただけて、それが指標のベースになるという理解でよろしいでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 長期フォローアップを行っている病院数の調査につきまして、まずは調査するかどうかの検討をさせていただきたいと思います。

○山下委員 分かりました。ぜひやっていただきたいと思います。

○垣添座長 今の点に関して、山岸委員は何かご発言ありますでしょうか。

○山岸委員 小児・AYA世代がんについては、今後調査していくということで、ぜひ連携してやっていければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○垣添座長 ありがとうございます。

では、続きまして、高山委員どうぞ。お願いします。

○高山委員 ありがとうございます。静岡社会健康医学大学院大学の高山です。ポータルサイトの内容に戻ってしまい大変恐縮ですが、各委員の先生方がおっしゃったことはもっともだと思って聞いておりました。

先程、事務局からの説明で、内容を見直してリニューアルを実施予定とありましたが、これは、ポータルサイトのリニューアルなのか、それとも、このリニューアルと合わせて、アウトプット指標についての見直しも含まれるのかというのが分からなかったもので、教えていただければと思いま

す。

また、本日ロジックモデルが示されていますが、アウトプット指標と中間アウトカム指標、非常に遠い関係だと感じております。この東京都のがん対策計画を作る時や、先程のご発言にもありましたが、例えば、がんポータルサイトの閲覧数が少ないことを考えたときに、情報はいろんなところにありますので、例えば、東京都内の拠点病院で示されている情報、がん情報サービスで示されている情報もある中で、東京都がんポータルサイトがあって、それぞれの病院では示されていないけれど、東京都がんポータルサイトだからこそ示せるような情報もあるかと思えます。その辺りを整理した上で、もし、アウトプット指標が見直し可能ということでしたら、情報を使いこなす・活用するという意味において、例えば「拠点病院からの被リンクの数」など、病院との連携を踏まえた数をアウトプット指標に取り入れた方が、この実績が上がったからこの実績も上がったといった形で、ロジックとしても良くなるのかなと思いました。

ということで、アウトプット指標の変更が可能なのかという点と、病院との連携について、これから連携を推進していくことと思いますので、それを踏まえた指標ができるといいなと思い、発言させていただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

- 垣添座長 どうもありがとうございました。初めに、確認を求められましたがんポータルサイトのリニューアルの内容について、もう一度事務局から説明をお願いいたします。
- 田村医療連携・歯科担当課長 がんポータルサイトのリニューアルについては、現在掲載されている内容をベースにしつつ、視認性やアクセスしやすさといった部分を中心に改善する予定です。内容を完全に入れ替える訳ではなく、現状なかなか探しにくいといった課題がございますので、そういった点を改善していくことが中心となりますが、現在の内容から追加する必要があるれば、今後追加していきたいと思っております。
- 垣添座長 続いて、アウトプット指標についてお願いいたします。
- 田村医療連携・歯科担当課長 アウトプット指標につきましては、今回の協議会にて、皆様方にご議論していただく場を設けさせていただいておりますので、変えたほうがよい指標がございましたら、その点につきまして、改めて検討させていただきたいと思っております。
- 垣添座長 ありがとうございます。

他の方も手が挙がっておりますので、先に進ませていただきます。

轟委員、どうぞ。

- 轟委員 希望の会の轟です。具体的なアウトプット指標についてですが、資料5の1ページにあります、受診率向上に関する取組の推進のところで、一番下のところにあります、「受診率向上に向けた効果的な取組」に対し、「技術的支援を行った市町村数」と「財政的支援を行った市町村数」が並んで書いてありますが、ここに「環境的支援を行った市町村数」というのを入れてはいかかかと思いました。

都が行った調査の中で、なぜ検診に行かなかったのかという問いに関して、子供を預けられなかったとか、時間が取れなかったとか、近くに検診をしてくれるところがなかったとか、あるいは、二次検査が必要だと言われたときに、その場で予約を取れるシステムが欲しかったなど、具体的なことが書いてあるのですよね。

そうしますと、検診を受けやすい環境づくりに対する支援をしたかということも大事なのではと思いますので、ここに環境的支援を入れていただけないかと思いました。

次に、2ページになりますが、「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上」の#1222106の項目になりますが、「職域におけるがん検診の実態把握の実施状況（調査の実施等）」で終わっておりますが、最近DTCによる遺伝子検査ビジネスみたいなものが行われ、それを企業の検診として取り入れているという声もありますので、調査だけではなく、それに対して実情に応じた必要な対策を取ったかというところまでが、指標として必要なのではないかと思いました。

三つ目は、「希少がん・難治性がん」の項目になりますが、ここのアウトプット指標もやはりがんポータルサイトの閲覧数になっているかと思います。令和5年度に行われた都民の意識調査をしてみると、自分の治療に適した施設が整っているとか、専門の先生がいるところにかかりたいという声が多く届いておりますが、先程、山下委員のお話にもあったように、がんポータルサイトでそれを調べようと思っても、一つずつ病院を探していかないと分からない状況かと思います。例えば、希少がん・難治性がんの治療を積極的に受け入れている拠点病院はどこなのかとか、ほかの施設に適切に紹介した病院の数だとか、適切な治療につなげたかどうかに関する指標も必要ではないかと感じます。ほかにもございますが、まずは三点お伝えいたします。

○垣添座長 ありがとうございます。いつもたくさんのご意見をいただきありがとうございます。

では、1点目の科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上に関する取組から説明をお願いいたします。

○事務局（坪井課長） 事務局でございます。

1点目と2点目のがん検診に関するご質問について、お答えさせていただきます。

まず、1点目のご指摘が、がん検診の受診率向上に関する取組について、区市町村に対する技術的支援、財政的支援に関するアウトプット指標において、お子さんを預けるといった環境的支援の指標も加えてはどうかというご提案だったかと思います。

そうした環境的な支援を区市町村が実施する場合には、都から包括補助の形で財政的支援を行っており、その意味では、環境的支援は一定程度、財政的支援に包含されていると考えております。

また、2点目の職域に関する項目ですが、「職域におけるがん検診の実態把握の実施状況」の例示が「調査の実施」となっている点について、調査だけではなく必要な対策を含めてはどうかというご指摘だったかと思います。

この点についても、「等」と書かせいただいておりますとおり、都の調査を実施し、そこで明らかになった課題については、当然、取組として対応していくというところですので、指標としてはこの形で設定しているところでございます。

○垣添座長 ありがとうございます。ポータルサイトに関しては、これまでも色々ご発言いただいておりますので、事務局の方で引き取らせていただきます。ありがとうございます。

続きまして、佐川委員、お願いします。

○佐川委員 東京都看護協会の佐川です。私から1点、質問がございます。

「ロジックモデル指標（案）」の資料の2ページの「科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進」のところでございます。

これまでも第二次改定のところでの実績の資料6ページを拝見しますと、精密検査の受診率につきましては、受診率が上がった種類のもの、肺がんや大腸がんにつきましては、横並びといえますか、受診率が向上しているわけではない状況が読み取れます。その中で、ロジックモデルの#122103「精密検査対象者の検診結果を把握し、未受診者に効果的な受診勧奨ができる体制整備や、精密検査受診率向上の取組に対して技術支援を行った区市町村数」という指標が出ています。

これは、受診率が向上するために良い取組をした区市町村数について、その数字を上げるという意味で、指標として出ているものかと思います。ただ、区市町村によっては、それぞれのがんの精密検査について、受診率が上がっている・上がっていないが出てくるかと思いますが、「技術的な支援を行った区市町村数」も大変良い指標だと言えますが、逆に受診率が上がらない区市町村に対しても、東京都として訪問で指導を行うとか、そういった内容もアウトプット指標にできないでしょうかという質問です。

○垣添座長 ありがとうございます。佐川委員より科学的根拠に基づくがん検診の中で、受診率が向上していない区市町村についても、何かアウトプット指標にできないかご提案がありましたが、これに関して、事務局からお願いします。

○事務局（坪井課長） 佐川委員のご指摘のとおりでございます。がんによっては受診率が上がっているもの、横ばいのものもございますし、自治体別に見ても同様に取組が進んでいるところ、あまり進んでいないところがあるというのは事実でございます。都としましては、先程、佐川委員よりご指摘をいただきましたとおり、取組の成果が上がっていない区市町村に対して、個別に訪問して技術的支援を行うというところを実施させていただいております。これにつきましては、先ほどお話しさせていただきました、#122103の「技術的支援を行った区市町村数」でカウントしているという状況がございまして、この中に含まれているところでございます。

○垣添座長 ありがとうございます。

伊藤委員、どうぞお願いします。

○伊藤委員 ありがとうございます。私がお伝えしたいこととしまして、相談支援関係のアウトプット指標について、がんポータルサイトにも絡んでしまう内容になりますが、資料5の6ページにあります、例えば「ピア・サポート及び患者サロン」のアウトプット指標について、「イベント情報の掲載件数」とありますが、今のがんポータルサイトを見ていただくと分かるのとおり、各患者会のホームページのトップページのリンクを貼っているだけの状況となっており、このアウトプット指標はあまり現実的ではないのかなと感じます。アウトプット指標を細かく見ていくと、他にもどこで何を図るのか分からない状態になっているものがありますが、もしこういうことをやるのであれば、例えば、患者会の情報を挙げるなら、がんポータルサイトから実際の患者会やサロンの情報にアクセスできた人がどのぐらいいるのかといったような具体的な指標にし、がんポータルサイトの仕組みの中でアクセスログを数値としてしっかりと取るようにしておかないと、このようなアウトプット指標は作れないかなと思っております。

加えてお話ししますと、がんポータルサイトを私もずっと見ておりますが、パソコンから見るとそれなりに見られますが、今現在、ほとんどの方がスマホで見ている中で、このデザインは見るのが辛いかなと思います。今のがんポータルサイトですと、スマホで自分にとって必要な情報にたど

り着くのは非常に厳しい感覚ですので、それも含めた改善を、ユーザー目線での改善を検討していただきたいと希望しております。

○垣添座長 どうもありがとうございました。伊藤委員のご発言で、今のがんポータルサイトの構成をみると、ピア・サポートなどのアウトプット指標があまり現実的でないというようなご意見がありました。これに関していかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 ご指摘の部分につきまして、患者さんがどれだけアクセスしたかという観点で見ますと、アクセスログをみることも大事になるかと思いますが、この指標につきましては、患者さん側ではなくて、ピア・サポートや患者サロンを開催している側のアクティビティを見ておりますので、「開催情報の掲載件数」を指標とさせていただきます。

○垣添座長 もう1点は、患者会やサロンなどの情報にどうアクセスするかという点ですが、こちらに関してはいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 がんポータルサイトのアクセスの改善に関しては、先程より申し上げておりますとおり、改修の中で今までよりもアクセスしやすいものにしていきたいと考えており、今年度中に対応する予定です。

○垣添座長 その改修の際に、最後にご発言があったように、スマホでも見やすいようにという点も含めてご検討ください。ありがとうございます。

轟委員、どうぞお願いいたします。

○轟委員 先程の2ページ目の希少がん・難治性がんについてですが、ポータルサイトのことではなく、希少がん・難治性がんの診療を積極的に受け入れている拠点病院の数や、他の施設へ紹介した拠点病院の数といったような指標を作れないかということ、2ページ目のところで申し上げたところになります。

続いて、6ページ目の相談支援になりますが、#311101に関連して、拠点病院のがん相談支援センターは、全国どこにかかっているかその病院にかかっているか、相談を受けられるということを知るべきことだと思っておりますので、他の医療機関にかかっている人からの相談数というのも指標に入れられるのではないかと思います。

次に、ピア・サポートについてです。#313102の項目になりますが、伊藤委員よりお話しいただいた内容と同じく、どこで開催されているのかが分からないという声が多かったように思います。そのため、開催情報をただ掲載するのではなくて、こういうところで開催されていますという開催場所、その掲載情報数というのが一つ視点になるのではないかと思います。

続いて、7ページ目です。これは重要な指標だと思っておりますので、ぜひとも思っております#341101の小児AYA世代の在宅療養支援です。東京都は今年度から在宅療養支援を始めまして、区市町村が実施する場合には、東京都から区市町村に対して助成をするという説明を、前回の協議会で伺いました。そこで早速、自分が居住している区に行きましたけれども、区長が全くそのことを認識しておりませんでした。

また、他の区の状況のことも分かっていなかったのです。とてもいい指標だと思っておりますので、支援をしている「区市町村数」だけではなく、どこで実施しているのかをきちんと公開していただきたいです。また、がんポータルサイトで調べても、妊孕制温存治療やアピアランスのこと

は出てきますが、在宅療養支援のページは見つけれませんでした。誰一人取り残さないためにも、どこがやっているのかを早急に調べて、公開していただきたいと思っております。

以上、4点申し上げます。

○垣添座長 最初の希少がん・難治がんに関する質問を取り違えたようで失礼しました。すべての質問にお答えきれないかもしれませんが、拠点病院の数に関してはいかがでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 拠点病院数に関しましては、把握に努めてまいります。指標とするかということについては、検討させていただきたいと思っております。

続いて、相談支援に関しましては、相談にやってくる方がどこでかかっているのかという観点になるかと思いますが、どこまでその情報を把握できるか分からないところもありますので、その上で、指標に入れるかどうかについて、検討させていただければと思います。

最後に、若年性がん患者療養支援事業に関しましては、どの区市町村が実施しているか公開してほしいとのことですが、こちらについても、窓口情報を掲載できるか検討したいと思っております。

○垣添座長 ありがとうございます。

では、高山委員、どうぞ。

○高山委員 ありがとうございます。高山です。6ページの相談支援センターの質の向上のアウトプット指標になりますが、ほかの項目でも研修における「参加人数」の指標がありますが、質の向上を考えるのであれば、分母を何とするかという点は非常に重要な点と考えております。参加人数は、先程のご報告もありましたように、増えていって当然ですが、継続的にとなると、年間受ける対象者が決まっています。その人たちが研修を受けられているかということが重要になってくるかと思っております。全部が全部、そうした分母を設けることは難しいかもしれませんが、専門家向けの研修、分母を定められるところは分母を定めて、質の向上を図っていった方がより適切かなと感じました。ご検討いただければと思います。

○垣添座長 可能であったら分母を入れてほしいということで、ご要望ですか。何かありますか。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。その点に関しましては、検討していきたいと思っております。

○垣添座長 ありがとうございます。この辺りで先に進ませていただきます。

続いて、議題の「3 その他」に参りますが、事務局より説明をお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 それでは、2点ほど、こちらからお話させていただきます。

まず、1点目ですが、本日の協議会をもちまして、第9期の任期中の会議は全て終了する予定でございます。委員の皆様方には、この2年間の間、計画改定をはじめ、様々な場面でお力添えいただきまして、本当ありがとうございます。任期終了に伴いまして、8月1日より、新たに第10期の任期が始まることとなります。既に、皆様より第10期の内諾をいただいているところとなりますので、近日中に委員就任に係るご案内を、メールと郵送でお送りする予定としてございます。承諾書等の必要な書類につきまして、作成のご協力をよろしくお願いいたします。

続いて、2点目ですが、今年度のスケジュールでございますが、お手元にあります参考資料3の「令和6年度東京都がん対策推進協議会等スケジュール（案）」に今年度のスケジュールをお示ししてございます。先程からご議論いただいております、東京都のがんポータルサイトの大幅リニュー

ーアルに関連して、分野別に部会やワーキンググループでコンテンツの再整理を行うことなどを予定しております。本日、深くご議論し尽せなかった部分もあるかと思いますが、本協議会に先行して、部会やワーキンググループでの活動が開始されていくこととなりますので、その点、ご了承いただければと思います。

以上になります。

○垣添座長 ありがとうございます。特に2点目のポータルサイトのリニューアルですけれども、本日たくさんご発言いただきましたが、分野別にそれぞれの部会やワーキンググループでコンテンツを検討いただく際にも、ぜひご留意いただければと思います。よろしくお願いします。

今の2点に関して、何かご発言ありますでしょうか。

轟委員、どうぞ。

○轟委員 希望の会の轟です。質問となりますが、東京都のロジックモデルは、いつ完成するのかというのが分からなかったのですが、このスケジュールを見ますと、今回整理となっておりますね。次の協議会の予定は2月になっており、そこにもロジックモデルの完成という言葉が出ておりませんので、どのようなスケジュールでロジックモデルを作っていくのか教えてほしいというのが1点目の質問です。

続いて、こちらはお願いになりますが、ロジックモデルを作成するに当たり、今後開催される部会が非常に大事だと思うのです。その部会の議事録をなかなか見ることができない状況を、ぜひ改善していただきたいと思います。できればオンタイムで、どのような話し合いが行われていたのかを知ったうえで、協議会に向かっていきたい、都にも意見を出していきたいと思っておりますので、2点目はお願いになります。

○垣添座長 それでは、ロジックモデルがいつ完成するのかという点について、事務局よりお願いします。

○田村医療連携・歯科担当課長 今回のご議論をいただいた内容を踏まえ、ロジックモデルとしては一旦完成としたいと考えております。ただし、ご意見いただいた中で整理できていない部分については、座長とも調整した上で、完成に持っていきたいと考えております。

また、部会の議事録等につきましては、それぞれの委員の方々にご確認いただいた上でホームページ等に公開するという流れがありますので、すぐに掲載するというのは難しいですが、なるべく速やかに議事録等は掲載するように努力したいと考えております。

○垣添座長 では、先に進みます。

戸井委員、どうぞ。

○戸井委員 ありがとうございます。私からの希望となりますが、何かを検索するときに「Copilot」というシステムをよく使用するのですが、東京都とマイクロソフトが連携協定を結んだとのことなので、がんポータルサイトに「Copilot」のような検索サイトを導入すれば、今日出てきたような様々なご質問にも比較的速やかに答えが出るのではないかなと思いましたので、コメントさせていただきます。もし可能でしたら導入をお願いできたらと思います。

○垣添座長 ありがとうございます。私もずっと今日の議論を聞いておまして、検索サイトがあれば、随分と違った展開になるのではないかなと思ってお聞きしておりました。貴重なご意見として

承りたいと思います。

山下委員、どうぞ。

○山下委員 先程の発言の前にもつながりますが、以前は対面でやっておりましたが、今後、この協議会はこのようにオンラインで行われることになるのでしょうか。オンラインで行っていただく場合、先ほども申しましたように、回答していただく方の発言が非常に聞きづらいので、マイクの使い方等に気を付けていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

それから、発言をされる事務局の方々には、顔が見えるところで発言をしていただきたいと思います。全員は無理かもしれませんが、ほかの会議の場でもそういうことを申し上げておりました、我々も顔を出して発言しておりますので、ぜひそういう形を考えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○垣添座長 山下委員の最後のご指摘は、誠にそのとおりだと思います。いかがでしょう。

○岩井医療政策担当部長 東京都の岩井でございます。ご意見頂戴して、ありがとうございます。山下委員のおっしゃるように、会議室の仕様や設備の都合で一部しかカメラが写っていない状況ですので、今後のWEB会議の際に十分注意してやっていきたいと思っております。ありがとうございます。

○垣添座長 大変活発なご意見・ご発言をいただきありがとうございます。そろそろお時間になりますので、最後に、事務局よりお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 本日は、活発なご議論をいただきまして、誠にありがとうございます。事務局より2点、事務連絡がございます。

1点目ですが、東京都がん対策推進計画第三次改定の冊子についてでございます。時間を要してしまいまして申し訳ございませんが、ようやく冊子が完成いたしましたので、委員の皆様あてに、速やかに発送の準備に入りますので、到着まで今しばらくお待ちいただけますと幸いです。

2点目ですが、本日の会議の内容につきまして、追加でご意見がある場合には、期日が短くて恐縮ですが、7月8日月曜日の17時までに事務局宛にご連絡をお願いいたします。

事務局からの連絡は、以上となります。

○垣添座長 ありがとうございます。

それでは、以上をもちまして、第34回の東京都のがん対策推進協議会を終了したいと思います。本日はご参加くださり誠にありがとうございました。

(午後 3時49分 閉会)