

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子案（がんと共生）

1 相談支援の充実

次期計画の方向性

○患者・家族を支援するための様々な取組を一層充実させるとともに、患者及び家族がそれぞれのニーズに見合った支援にアクセスできる体制を整えることで、不安や悩みの軽減、解消を目指す

(1) がん相談支援センター

① がん相談支援センターへの繋ぎの推進

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・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事など、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。 ・このため、国拠点病院及び都拠点病院等は、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（がんの病態や標準的治療法、自施設で対応可能ながん種や治療法等）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。 ・令和4年（2022年）のがん診療連携拠点病院の整備指針改定において、国拠点病院は「外来初診時から治療開始までを目途に、がん患者及びその家族が必ず一度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ことが望ましい」とされた。 ・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しているが、がん相談支援センターを利用したことがあると回答した患者・家族の割合は、成人・小児とも依然として低い。 ・また、がん相談支援センターを認知しているが、「がん相談支援センターで相談できる内容ではないと思った」「がん相談支援センターは気軽に利用しにくい」等の理由により利用に結びつかないケースも存在する。加えて、患者は主治医以外の第三者に相談を行うことを躊躇うケースがあるという指摘もある。 ・がん治療中と並び、診断時等の早期からの相談支援が必要とされているが、患者に対する調査では、がん相談支援センターについて案内を受けた者のうち、がん診断時に案内があったと回答した患者割合は28.4%に留まっている（令和4年度患者・家族調査）。 ・がん相談支援センターの認知度・利用状況の改善が進まない背景として、院内スタッフ間におけるがん相談支援センターの認知度の低さや意識醸成が課題として挙げられている。 ・診断時に相談支援センターの紹介を行わない理由として、医師側からは、時間的制約のほか、院内におけるタイミングを含めたルールの不備を指摘する声が上がっている。 ・がん相談支援センターは、他の病院で治療を受けている患者や家族、都民や地域の医療機関も利用可能であるが、がん診療連携拠点病院等以外で治療を受けている患者の中には、がん相談支援センターの存在を知らず、支援に繋がることのできない者がいるとの指摘がある。 	<p>「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」で要件化された「自施設で提供している患者支援の体制について学ぶ機会」の提供等を通じ、医療従事者間での認知度向上や院内での意識醸成を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・名称や存在の周知に加え、相談可能な事項の案内や部屋に入りやすい雰囲気作りなど、患者が利用しやすい環境を整える。 ・「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」で要件化された「自施設で提供している患者支援の体制について学ぶ機会」の提供等を通じ、医療従事者間での認知度向上や院内での意識醸成を進める。 <p>＜東京都がん診療連携協議会における取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都がん診療連携協議会(*)において、上記取組について好事例を共有。 (*東京都がん診療連携協議会に小児がん拠点病院も参画する形での実施を想定) <p>＜東京都における取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都は拠点病院や東京都がん診療連携協議会(*)による上記の取組を支援。 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。 (*東京都がん診療連携協議会に小児がん拠点病院も参画する形での実施を想定) ・がん診療病院拠点病院及び小児がん拠点病院以外の医療機関の患者に、がん相談支援センターを周知するため資料を作成・配布。 ・東京都がんポータルサイトやSNSによって、効果的な情報提供を推進。SNS等を利用した広報も積極的に取り入れていく。 	<p>病状や療養に関する事について、誰かに「相談できた」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査） （増やす）</p> <p>がん相談支援センターの認知度について、「病院内にあることを知っており、利用したことがある」または「病院内にあることを知っているが、利用したことはない」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査） （増やす）</p>

② 機能の充実

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・成人のがんについては、東京都がん診療連携協議会にて、AYA 世代がんを含む相談支援の知識・技能向上を目的に、相談員向けの研修や勉強会を開催。また、各拠点病院の相談支援センターにおける PDCA サイクルの取組等により、一層の機能向上を図っている。 ・小児・AYA 世代のがんについては、相談件数自体が少なく、また、AYA 世代の中でも A 世代と Y A 世代で必要とする支援の内容が異なることから、各病院の相談支援センターにノウハウが蓄積されにくいことが指摘されている。このため、東京都小児・AYA 世代がん診療連携協議会にて、相談員の知識・技能向上のための研修を開催するとともに、小児がん患者への相談に係るリーフレットの作成等を通じた相談の質の均てん化を図っている。また、AYA 世代については、都内 2 か所に設置している AYA 世代がん相談情報センターが開催する勉強会等により、相談員のスキルアップを図っている。 ・がん相談支援センターの利用者においては、「今後も利用したい」という回答が 61% を占めるなど、一定程度の満足度がある。 ・がん相談支援センターに求められる業務が多様化かつ複雑化していることから、患者・家族の不安を取り除くためには、引き続き、相談員のスキル向上や質の担保が必要とされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の年代を問わず、質の高い相談支援を受けられることができる環境を整えるため、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。 ・東京都では、国立がん研究センターが開催する研修会について、引き続き、受講支援等を実施。 ・小児がん患者に対する相談支援の充実のため、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取組を推進する。 ・AYA 世代のがん患者に対する相談支援体制の充実に向け、AYA 世代がん情報センターにおける情報集約及び各拠点病院（小児がん拠点病院含む）へのノウハウの共有を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターを利用したことがあり、「今後も利用したい」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査）（増やす）

③ 多様な相談ニーズへ対応可能な体制・取組の充実、アクセシビリティの向上

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・都は、昼間に相談時間を確保できない患者等の相談ニーズに対応するため、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。 ・また、就労等の多様な相談ニーズに対応するため、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。 ・AYA 世代がん患者がライフイベント等に関係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行っている。 ・相談の手段として、患者にとって利用しやすい方法を尋ねたところ、対面（74.0%）が最も多い一方、電話（34.5%）、メール（18.2%）、オンライン形式の面談（12.7%）にも一定のニーズが存在することが分かった。 ・国の第 4 期基本計画においても、オンライン等を活用した体制整備が示されているが、拠点病院等においては必ずしも実施体制が整っていない状況があり、その背景にはオンライン環境整備や情報セキュリティ上の課題の存在が挙げられている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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するとともに、これらの相談窓口について周知を行う。 ・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する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オンラインでの相談支援について「実施している」と回答した指定病院の割合（東京都がんに関する医療施設等実態調査）（増やす）

(2) 患者団体・患者支援団体

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都内では、がんの経験者等が集まり、お互いの不安や悩みを共有したり、がん患者や家族等の相談支援等を行うなど、患者団体及び患者支援団体（以下、「患者団体等」という）が活動している。拠点病院等は患者団体と連携し、患者や家族が集うことのできる場を設置したり、患者団体等の活動情報の提供等を行っている。 ・ 東京都では、がんポータルサイトにおいて患者団体等の情報を掲載するとともに、掲載団体の拡充にも努めてきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者や家族が自身のニーズに合致する団体に繋がることのできる環境を整えるため、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する。併せて、患者団体等によるイベント開催情報等の掲載も推進する。 	<p>病状や療養に関することについて、誰かに「相談できた」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査）（増やす）</p>

(3) ピア・サポート及び患者サロン

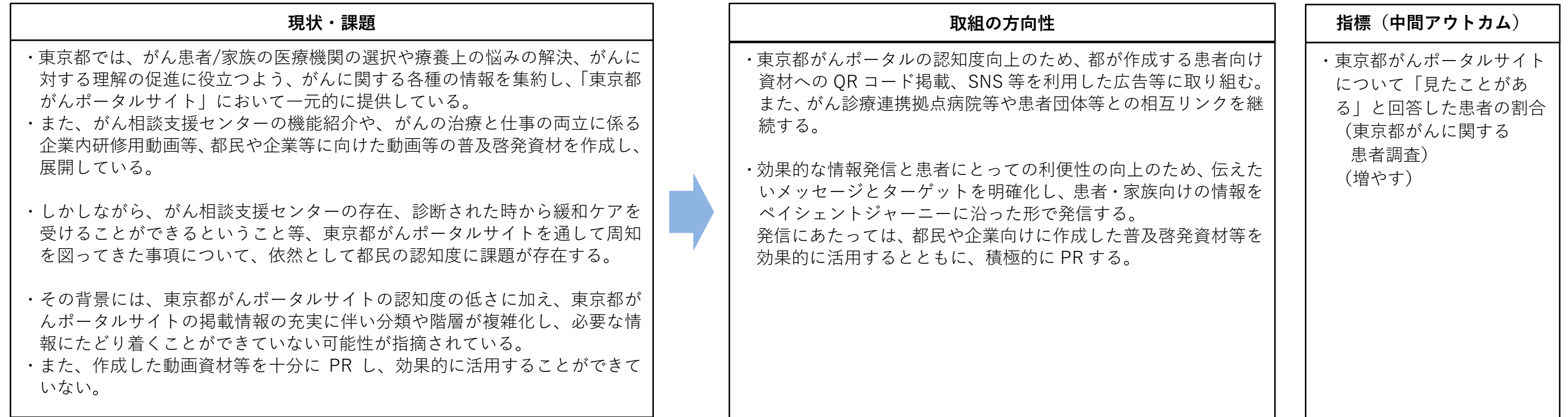
現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ ピア・サポートとは、がん患者や家族の悩みに対して、がん経験者等が、同じ経験を持つ仲間（ピア）として自分のけ意見を生かしながら相談や支援を行う取組のことで、これを行う人をピア・サポーターという。 ・ 東京都では、がん診療連携拠点病院におけるピア・サポートの取組の支援しており、現在、約半数の拠点病院においてピア・サポーターと連携した患者サロン等の開催や、ピア・サポーターによる個別相談会を実施している。 ・ しかし、ピア・サポーターが接し方を誤ると、患者等を逆に傷つけてしまうこともあるため、各拠点病院によるピア・サポート推進に向けて、ピア・サポーターの質の担保が求められている。 ・ また、がん経験者の中には、ピア・サポーターとして活動することを希望しているものの、活動の機会を持つことができない者がいる。 ・ AYA 世代のがん患者は、経験するライフイベント等に応じたピア・サポートを必要としているが、がん種や社会状況について多様性が高く、自分と同じ条件のピア・サポーターを探すことが難しいとの指摘がある。 ・ 患者サロンは、がん患者や経験者など、同じ立場の人が自由に集いがんについて気軽に語り合える交流の場である。国拠点病院や一部の区市町村等で設置しており、がん相談支援センターや患者団体等、また、患者や家族など様々な運営主体が、交流会や勉強会等を開催している。 ・ しかし、新型コロナウイルス感染症の流行を受けて、患者サロンの活動が中断し、患者や家族が同じ立場の人と交流できる場が少なくなっているとの指摘がある。 ・ 東京都では、ピア・サポート及び患者サロンの取組みについて東京都がんポータルで案内をしているが、ピア・サポート及び患者サロンとも、参加・利用している者が限られている。参加・利用の希望を有するものの、実際に参加・利用したことがないと回答した者にその理由を尋ねたところ、「参加方法が分からない」「どこで実施されているか分からない」との意見が多数を占めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ①ピア・サポーターの提供推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 東京都においてピア・サポーターの養成に取り組み、養成したピア・サポーターの情報を分かりやすい形で医療機関等に対して情報提供することで、質の担保と活動機会の提供を実現する。 ②がん診療連携拠点病院における患者サロンの開催支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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するために、東京都がん診療連携協議会(*)と連携し、好事例の共有等を行うとともに、開催が中断している背景を確認し、必要な環境整備を東京都で支援する。 (*東京都がん診療連携協議会に小児がん拠点病院も参画する形での実施を想定) ③開催情報の発信強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ピア・サポートについて「受けたいと思っており、実際に受けたことがある」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査）（増やす） ・ 患者サロンについて「参加したいと思っており、実際に参加したことがある」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査）（増やす）

2 情報提供の充実

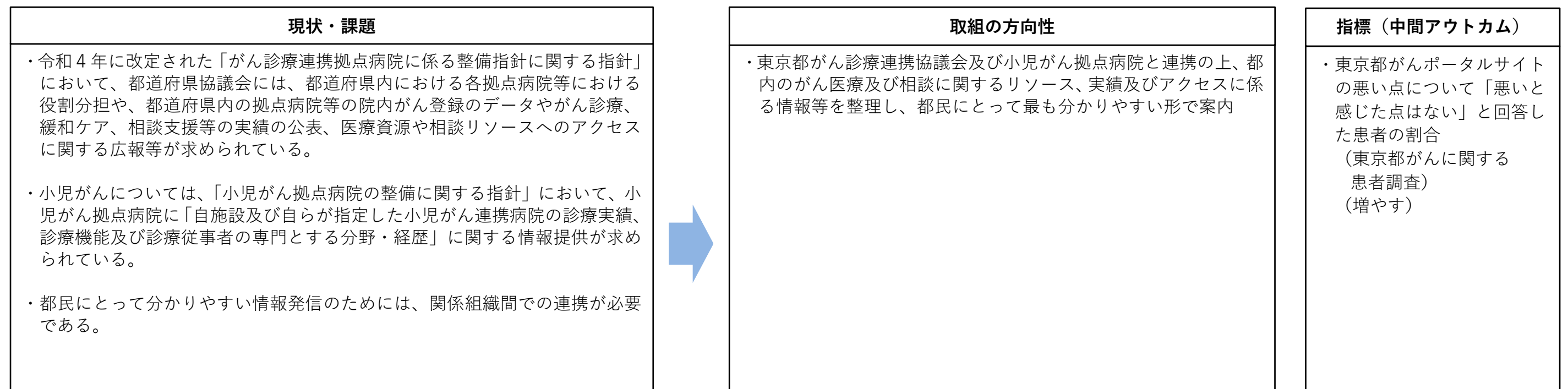
次期計画の方向性

○患者・家族にとって必要・有益となる情報を、適時、的確に発信することで、患者・家族が適切かつ十分な情報を得ることを可能とし、治療・療養生活の質の向上を図る。

① 情報提供の充実・強化



② 東京都がん診療連携協議会及び小児がん拠点病院との連携



③ 科学的根拠のない情報に関する注意喚起

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> 患者調査によれば、6割以上の患者がインターネットを用いて情報収集を行うなど、インターネットは最も広く利用されている情報収集手段となっている。 がんに関する情報があふれる中で、インターネットを含め、科学的根拠に乏しい情報が多く存在している。国はこうした情報について注意喚起を行うとしている。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に乏しい情報が多く存在していることについて、東京都がんポータルサイトやSNS、患者向け資材等を活用し、患者・家族及び都民に対し注意喚起を実施

指標（中間アウトカム）
がんの新しい治療法に関する情報の中には、十分な科学的根拠がなく、注意を要するものがあると思う人の割合 （国による世論調査/仮） ※都道府県単位での集計を行うよう国に要望中

④ 日本語を母国語としない人への情報提供

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> 東京都がんポータルサイトは多言語対応となっている。 しかし、がんに関する情報提供について、日本語を母国語としていない人に対して行き届いておらず、利用可能な支援等の情報を患者が十分に得ることができていないとの指摘がある。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 今後、都で作成する主要な啓発資材について、必要に応じて多言語対応を図るとともに、都内におけるがん相談支援センターの多言語対応状況を確認し、東京都がんポータルサイトで発信するとともに各がん相談支援センターに周知する。

指標（中間アウトカム）
病状や療養に関することについて、誰かに「相談できた」と回答した患者の割合 （東京都がんに関する患者調査） （増やす）

3 社会的な問題への対応

次期計画の方向性

- 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。
- 患者を取り巻く様々な社会的な課題に対して支援を講じることで、がん患者や経験者のQOLの向上を図る。

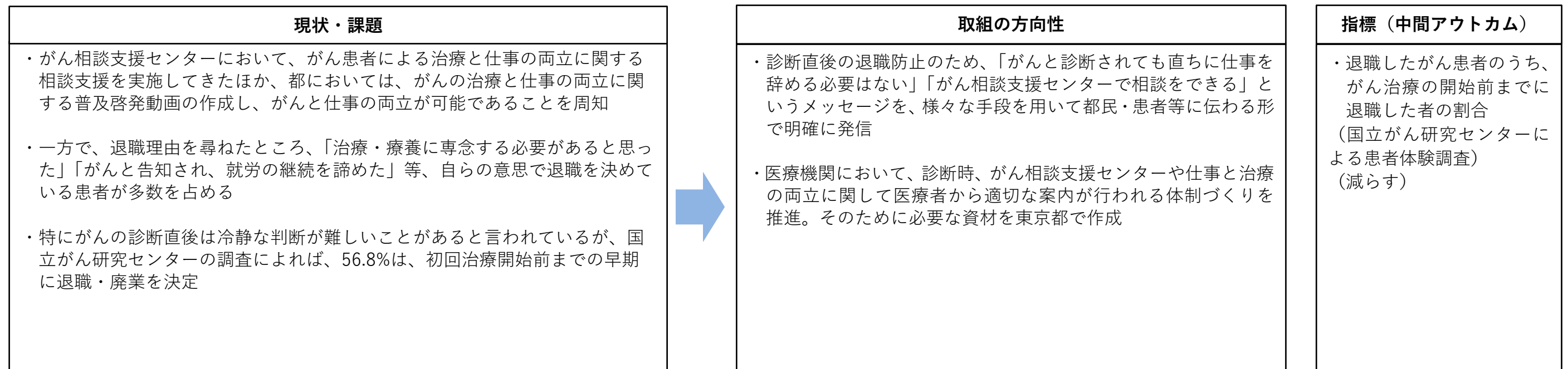
(1) 治療と仕事の両立支援

≪前提≫

- ・都民の推計がん患者数のうち、約34%が25歳から64歳の働く世代である。
がん医療の進歩等を背景に、がん患者・経験者が長期生存し、がんになっても治療しながら働くことが可能となってきた。
患者や家族にとって、働くことは家計や治療費のためであると同時に生きがいでもあるため、がん患者やその家族の就労継続や新規就職・再就職のための支援は、がんになっても自分らしく安心して暮らせる社会の実現に重要。
- ・この点、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%)。
- ・定年の延長等を背景に、労働者に占めるがん患者の割合は増えることが予想されることから、今後も引き続き、治療と仕事の両立に必要な支援を、抜け漏れなく総合的に推進する。

① 患者・家族に対する支援

ア 診断直後の退職防止



イ 就職活動に向けた支援

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・がん経験者は、就職において不利になるとの懸念から、病気のことを面接でいつ、どこまで伝えるべきか等、一般の就職活動とは異なる不安や苦悩を抱えている。 ・がん経験者が円滑に就職活動を行うためには、業種や業務内容を検討する上で、あるいは病気のことを志望先に伝える上で、病気や治療による体調への影響を患者自身が正しく理解する必要あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん経験者が、就職活動を行うにあたっての必要な知識等を身に付け、不安なく就職活動に臨むことができるにするため、及び、がん経験者が自身の体調及び治療状況を正しく理解し、企業に適切に伝えることができるようにするため、がん経験者の就職活動を支援する既存の資材等を効果的に周知 	<p>※現在収集している数字では効果を測定できない</p>

ウ 職場との意思疎通の支援

現状・課題	取組方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・職場における両立支援は、患者からの申し出を端緒に開始。職場において、それぞれの患者の状況や職場内制度に応じた最適な配慮・支援を講じるためにも、職場と患者との適切な意思疎通が必要。 ・しかし、職場側にどのように配慮を求められているか分からず、職場が対応に苦慮しているケースもあるとの指摘がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者等が職場に対して、支援の申し出を含めた適切なコミュニケーションを図り、それぞれの状況や職場内制度に応じた最適な配慮を受けることができるよう、患者等と職場のコミュニケーションを促進・支援するための資材を作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんに罹患したことを職場に伝えている人の割合（東京都がんに関する患者調査）（増やす）

エ 様々な就労形態におけるがん患者の支援

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターにおいて、社会保険労務士と連携し、がんの罹患による経済的な課題の相談や、利用可能な制度の案内等を実施。 ・東京都がんポータルサイトにおいて、社会保障制度などの公的な支援制度についての案内を実施。 ・非正規雇用においては、必ずしも、正規雇用と同様の柔軟な勤務制度が適用されていない状況。 ・フリーランスについては、がん罹患による経済的な課題が特に大きいという指摘がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・非正規雇用やフリーランスが直面する経済的課題の軽減のため、がん相談支援センターにおける経済的な課題の相談等を継続するとともに、引き続き、利用可能な社会保障制度等の周知に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん罹患後の収入の状況について「減った」と回答した患者の割合（東京都がんに関する患者調査） ※現状値は、がんに関する医療施設等実態調査（H30年度）

② 職場における支援の推進

ア 企業における体制整備

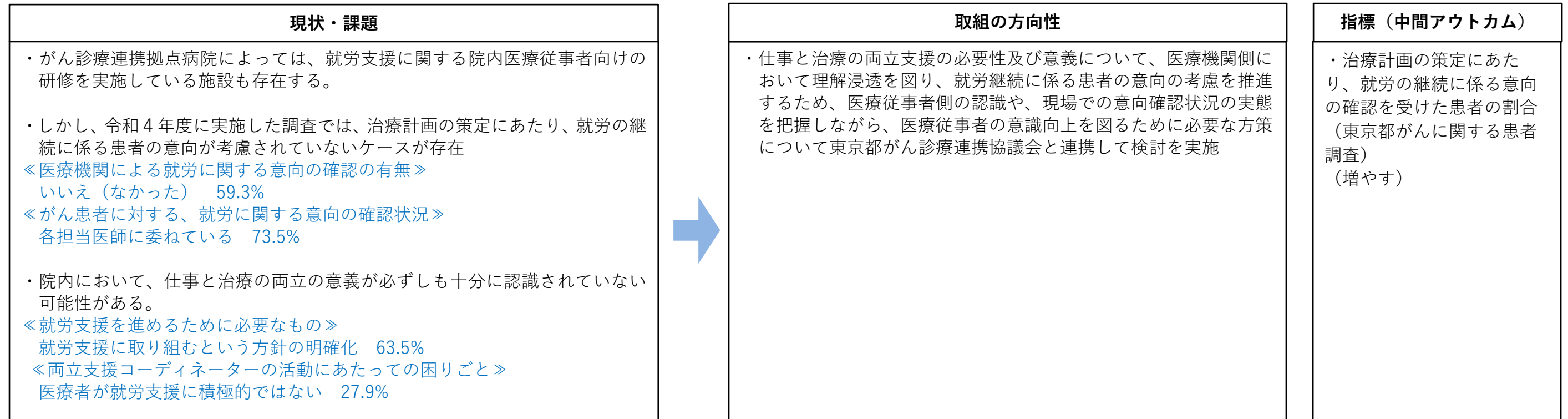
現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> 東京都では、職場における柔軟な働き方に関する制度導入や風土づくりのため、「がんになった従業員の治療と仕事の両立支援サポートブック」の作成や企業向けセミナーの開催等、様々な普及啓発を実施 また、難病・がん患者就労支援奨励金をはじめ、がん患者の治療と仕事の両立に取り組む企業や、働きやすい職場づくりに取り組む企業等に対する支援を実施 新型コロナウイルス感染症による影響で、柔軟な働き方のための制度導入は加速したが、風土づくりも含め、仕事と治療の両立のための体制整備が進んでいない職場も存在 <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 62.0% 実施していない 36.0% <治療と仕事の両立において困難だったこと> 柔軟な勤務の制度がない 20.2% 有給休暇の不足 18.8% 休暇・休業を取りづらい、柔軟な勤務制度を利用しづらい 17.0% 患者本人だけでなく、患者の家族も、治療への付き添いや患者の介護等のため仕事に影響が生じる場合が多い。患者本人だけでなく、病気の家族を持つ従業員にとっても働きやすい職場づくりが必要。 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」「多少思う」と回答した都民の割合は増加 一方、これまでどおり仕事を続けたいがん経験者の意向と、上司も含めた周囲の考えの間に乖離があるとの指摘あり 治療実績の向上によりがんに対するイメージは変わってきているものの、病気や治療による仕事への影響やがん患者の思いを職場の関係者が知る機会は少なく、適切な接し方を知らない可能性あり 職場側は患者の治療等のフェーズに応じて柔軟な対応が必要とされる点についても理解の浸透が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 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図り、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、啓発内容の充実や、より幅広い企業に対して啓発を浸透させるための工夫を検討 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 現にがん患者を抱える職場において、上司や同僚等の職場の関係者が必要な情報を得ることができるよう、周囲の関係者向けを支援するための資材も作成 	<ul style="list-style-type: none"> 病気の治療と仕事の両立に関する取組の実施状況について、「実施している」と回答した企業の割合 (東京都がんに関する医療施設等実態調査) (増やす) がんになっても治療しながら働くことが可能であるかという質問に、「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合 (東京都がんに関する都民意識調査) (増やす)

イ 治療の状況を踏まえた適切な支援・配慮の実施（職場と医療機関の情報連携の推進、産業医等による人事労務担当者等の支援）

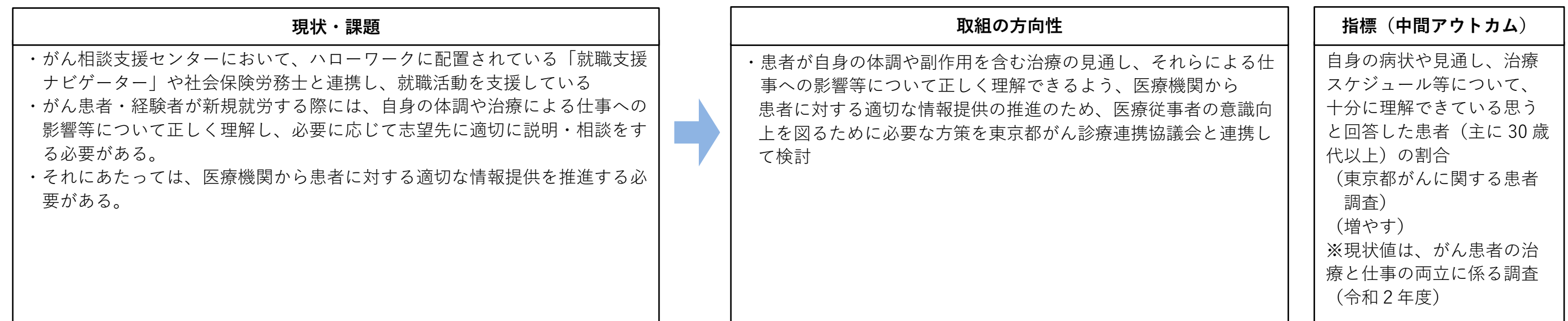
現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・職場において従業員に対して適切な支援・配慮を行うには、従業員からの聞き取りだけでは必ずしも必要十分かつ正確な情報を得られず、医療機関からの見解も得る必要性が指摘されている ・令和4年度に実施した調査において、就業上の制限や配慮を検討するにあたり、医療機関からの情報を参考にしていないケースの存在を確認 理由としては「従業員からの聞き取りで十分」という回答が多い（44.2%） また、「病院に対してどのようにアプローチすれば良いか分からない」との回答もあり ・がん患者の復職にあたっては、必ずしも産業医による面談・助言等が行われていないとの指摘がある。これには、産業医との連携に対する人事労務担当者の理解が不十分であること、産業医としてもがん患者に関する両立支援の経験が必ずしも十分ではないこと、従業員50人未満の小規模事業場においては産業医が選任されていないこと等が理由として挙げられている。 ・職場は、治療の状況を踏まえた適切な支援・配慮を講じるにあたり、医学的知識の不足に苦慮するケースもあるとの指摘が存在 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場において、人事労務担当者等が従業員の治療の状況等を踏まえて、必要な就業上の制限や配慮を適切に実施できるよう、医療機関との情報連携の必要性に係る、職場向け普及啓発を継続 ・人事労務担当者等による適切な制限・配慮の検討を支援するため、産業医との連携について普及啓発を行うとともに、がん患者の就労支援に関して、東京都医師会により産業医等への理解促進を図る。 ・その他、産業医の選任配置のない小規模事業場での両立支援や、各職場における人事労務担当者等の両立支援の取組をサポートするため、対職場向け相談窓口として、がん相談支援センターや東京都産業保健総合支援センターによる両立支援活動等について周知を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病気を抱えた従業員の復職や就労継続にあたり、過去半年の間に、診断書や主治医意見書の入手等を行った企業の割合 （東京都がんに関する医療施設等実態調査） （増やす）

③ 医療機関における支援の推進

ア 就労に係る意向を考慮した治療計画の策定



イ 就職活動に必要な支援



ウ がん相談支援センターにおける就労支援の推進

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 都内のがん診療連携拠点病院のうち8割以上の施設のがん相談支援センターにおいて、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相談支援を実施 どこに相談すれば良いか分からず離職を選択してしまう場合もあることから、離職の選択に先立ち、早期にがん相談支援センター等の支援リソースに繋がるのが重要 ・ 東京都では、がん相談支援センターの業務内容に関する普及啓発のため都民向けの動画を作成する等、がん相談支援センターで治療と仕事の両立に関する相談をできることを周知 ・ しかしながら、令和4年度に実施した調査においては、相談支援センターに患者が繋がっていない状況が示唆されている <ul style="list-style-type: none"> 《がん相談支援センターの利用状況・認知度》 知っているが利用したことはない 59.8% 知らない 16.8% 《就労に関する相談の件数（1週間あたり）》 ほとんどない 42.3% 0件-1件 42.3% ・ 主治医と会社の連携の中核となり、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行いつつ、個々の患者ごとの治療・仕事の両立に向けたプランの作成支援などを担う両立支援コーディネーターを育成している。 多くのがん診療連携拠点病院において、両立支援コーディネーターを配置しているが、令和4年度に実施した調査においては、「求められている役割が明確ではない」「主治医、患者、企業のやり取りにどのように介入・連携すべきか分からない」という回答がそれぞれ3割以上にのぼる等、両立支援コーディネーターが必ずしも十分に活動することができていない状況が窺われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就労支援を必要とする患者を適切に支援リソースに繋げるため、各がん診療連携拠点病院の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、専門的な相談支援リソースを有しない医療機関との連携も推進 ・ 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するとともに、就労相談が必要な患者をがん相談支援センターに繋げるための院内体制構築について拠点病院等の間で好事例の共有を図る。 ・ 対企業向け相談窓口として両立支援コーディネーターの存在を周知し、両立支援コーディネーターの活動機会の充実を図るとともに、両立支援コーディネーター同士での事例検討会の開催を通し支援の質の均てん化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数 （現況報告書） （増やす）

(2) 就労以外の社会的な問題

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 これに対して、東京都では東京都がんポータルサイト上での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支援を開始した。 ・診断早期における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、手厚く支援している。また、令和5年度より東京都がん・生殖医療連携ネットワークを構築し、がん治療施設と生殖機能温存施設の連携を図っている。 ・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。東京都では、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、がん診療連携拠点病院等における相談支援等の取組を紹介している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都は、アピアランスケアに係る用具の購入支援を継続するとともに、がん診療連携拠点病院等で実施されているアピアランスケアに係る講習会等の実施情報をがんポータルサイトにおいて周知することも検討する。 ・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・情報提供を実施する。 ・国が開始したアピアランスケアモデル事業の結果等を注視し、必要に応じて対応の検討を行う。 ・生殖機能の温存については、引き続き、手厚い治療費助成を継続するとともに、がん・生殖医療連携ネットワークにより相談支援や情報提供体制の充実を図る。 ・がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターでは、引き続き、相談支援・情報提供を推進することで、がん患者の自殺リスクの軽減に繋げる。 ・国は、がん患者の診断後の自殺対策について、医療従事者等が正しい知識を身につけられるよう、研修等の開催や、相談支援及び情報提供の在り方について検討するとともに、がん診断後の自殺対策を推進するため、がん患者の自殺リスクやその背景等について実態把握を行い、必要な対応について検討するとしている。都においては、国の対応を注視し、必要に応じて対応を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆アピアランスケア 「受けたいと思っているが、受けたことはない」と回答した患者の割合 (東京都がんに関する患者調査) (減らす) ◆生殖機能の温存 生殖機能の温存療法について説明を受けた患者の割合 (東京都がんに関する患者調査) (増やす) ◆自殺対策 がん患者の自殺数 (国の革新的がん自殺研究推進プログラム) ※ただし現時点では都道府県別集計がなされない方針であるため、都道府県単位での集計の実施を国に要望中

4 ライフステージに応じた患者・家族支援

次期計画の方向性

○小児・AYA 世代、子育て世代、働く世代、高齢者など、特定のライフステージにおいて生じる課題の解消を図り、誰一人取り残さない支援を推進する。

《前提》

- ・がんは特定の世代に発症する訳ではない。また、年代に応じて、がん患者のライフステージごとの特徴や課題は異なっている。
- ・小児がん及びAYA 世代（15 歳から 39 歳まで）のがんは、この世代の主な死因の一つである。
乳幼児期から小児期、思春期・若年成人世代といった、学業・就職・結婚・出産等の特徴あるライフイベントを過ごす時期に発症することから、進学、就職や子育て等において生じる課題に取り組む必要がある。
- ・これらの世代は、薬物療法や放射線治療の影響により、治療終了後、時間を経過してから、二次がんや成育不良、不妊といった晩期合併症を生じる場合もあるため、長期的な健康管理が必要とされている。
- ・壮年期（本計画では 40 歳から 64 歳を壮年期とする）のがん患者は、働きざかりであり、治療と仕事の両立等の課題が存在している。働く世代のがん患者に対する就労継続等のための支援は、企業や事業所が集積する東京都において重要な課題である。
また、この世代にも、子育て等において課題が生じることがある。
- ・高齢のがん患者については、医療だけでなく介護とも連携し、患者が安心して治療や療養、相談支援を受けられる体制づくりが必要である。

(1) 小児・AYA 世代

① 在宅療養環境

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 東京都の調査によると、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として、自身が介護を受けられる環境や在宅療養に必要な設備が多く挙げられている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若年がん患者への在宅療養の支援について検討する。 	<p>◆在宅療養環境 在宅療養中において改善が必要なものとして、「自身が介護を受けられる環境」「在宅療養に必要な設備」と回答した AYA 世代の患者の割合 (東京都がんに関する患者調査) (減らす)</p>

② 病院内教育

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、教育機会を継続して確保する必要がある。 ・ 都はこれまで、特別支援学校への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、入院する児童・生徒の学習支援を行う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、教育機会の確保を進めてきた。 ・ 一方、国においては、長期の入院を要する生徒に対する遠隔授業について、教育機会の保障の観点から高校段階における制度改正が行われている。 ・ また、タブレット端末による学習機会の確保等、オンラインによる学習機会の確保は進んだ一方、病院内における Wi-Fi 環境等の設備面が不十分との指摘がある。 ・ さらに、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ないため、そうした部分が不足しているとの指摘がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院中に学習の遅れが生じないように、引き続き病弱教育支援員を児童・生徒の入院する病院へ派遣するとともに、国の制度改正の趣旨を踏まえ、タブレット端末や分身ロボット等のデジタル機器を活用することにより、児童・生徒の学習を支援していく。 ・ 患者・家族が入院中の学習継続方法や受けることのできる支援について適切に理解できるよう、東京都がんポータルサイトを通じた周知や、がん相談支援センターでの案内等を行う。 ・ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業等を東京都がんポータルサイトにより周知するとともに、がん相談支援センターでもそれぞれの患者の状況に応じて支援メニューに繋ぐことで、自立・就労の円滑化を支援する。 	<p>◆病院内教育体制の充実 復学後に困ったこととして、「勉強不足により授業についていけない（いけなかった）」と回答した保護者の割合 (東京都小児がん患者調査) (減らす)</p>

③ きょうだい支援

現状・課題	取組の方向性	指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 親が小児がん患者の介護に当たっている家庭では、コミュニケーション不足等により、きょうだいの子育てに影響が生じることが指摘されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん相談支援センターを通じて、きょうだいやその家族の支援を行っていく。 	<p>◆きょうだい支援 ・ 兄弟（姉妹）から、生活する上や心理面での不安を「感じなかった」と回答した保護者の割合 (東京都小児がんに関する患者調査) (増やす)</p>

④ 子育て支援

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・ 子供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、きょうだいへの支援、看病等を担っている子供、いわゆるヤングケアラーへの支援が課題となる。 ・ この点、子供を預けられる環境については、保育認定、一時預かり、子育て短期支援、ファミリーサポートセンター等の様々な制度が存在しているほか、国においても「こども誰でも通園制度」の実施に向けた検討が進められている。 ・ 一方、都が全指定病院に対して実施した調査によると、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として、通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境が多く挙げられている。 ・ 子供に対する伝え方について、国立がん研究センターの調査によると、半数以上の患者が「子どもへの病気の説明の仕方に支援が必要」と回答した。こうした子育て中のがん患者は、相談できる機会が十分ではないと感じており、特に同世代のがん患者との交流の意向を有している。 ・ また、子どもに対する心のケアについては、ソーシャルワーカーや心理士等によるサポート体制を提供している病院も存在するが、詳しい状況は明らかではない。 ・ がんに罹患した親の看病やきょうだいの世話、家事を子供が担うケースがあり、こうしたヤングケアラーと思われる子供は、責任や負担の重さから学業や友人関係において影響を受けてしまうことが国から示されている。都は、このようなヤングケアラーを支援するため、令和5年3月にヤングケアラー支援マニュアルを作成・公開した。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育認定、一時預かり、子育て短期支援、ファミリーサポートセンター等の様々な制度や国における「こども誰でも通園制度」の動向を注視し、支援していくとともに、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をがんポータルサイトで発信する。 ・ 子どもを持つがん患者の悩みや不安の軽減のため、東京都は、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する情報発信を行う。 ・ 子どもに対する心のケアについては都内の拠点病院等における実態を把握し、必要に応じて対応を検討する。 ・ 医療機関においてヤングケアラーに気付き、確実に関係機関につなげるため、ヤングケアラー支援マニュアルを拠点病院等へ配布し、周知することで、がん相談支援センターから関係機関に適切な連携を行う。

指標（中間アウトカム）
<p>◆子どもを預けられる環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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として、「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」と回答した病院及び在宅療養支援診療所の割合 (東京都がんに関する医療施設等実態調査) (減らす)

⑤ 治療と仕事の両立

現状・課題
<p>※「3（1）治療と仕事の両立支援」より主要事項を一部記載予定</p>



取組の方向性
<p>※「3（1）治療と仕事の両立支援」より主要事項を一部記載予定</p>

指標（中間アウトカム）
<p>※主要事項を一部記載</p>

(2) 壮年期

① 治療と仕事の両立

現状・課題	取組の方向性	指標 (中間アウトカム)
※「3 (1) 治療と仕事の両立支援」より主要事項を一部記載予定	※「3 (1) 治療と仕事の両立支援」より主要事項を一部記載予定	※就労支援の内容を記載

② 子育て支援

現状・課題	取組の方向性	指標 (中間アウトカム)
※「4 (1) 小児・AYA 世代 ③子育て支援」の内容を一部再掲予定	※「4 (1) 小児・AYA 世代 ③子育て支援」の内容を一部再掲予定	※AYA 記載の内容を一部再掲

(3) 高齢者

現状・課題	取組の方向性	指標 (中間アウトカム)
<ul style="list-style-type: none"> 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、高齢のがん患者の増加が見込まれる。高齢のがん患者が、自宅や介護施設等において、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受け、質の高い療養生活を送るためには、拠点病院、地域の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションといった医療機関と、介護事業所等の関係者の連携が重要である。 そのため、各二次保健医療圏において、地域がん診療連携拠点病院が中心となり、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が進められている。 東京都では、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している。がん診療連携拠点病院等の整備指針改定により、拠点病院には、高齢のがん患者に対する意思決定支援に係る体制整備も指定要件として求められるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> 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、訪問看護ステーション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。また、国が作成している「高齢者のがん診療における意思決定の手引き」等の資材についても改めて周知を行う。 	<p>望んだ場所で過ごすことができた患者の割合 (国立がん研究センターによる遺族調査) (増やす)</p> <p>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) (国立がん研究センターによる患者体験調査) (増やす)</p>