

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子検討シート【がんとの共生】 ※特記していない限りは高齢者及び小児・AYA世代を含めた全てのがんに共通の考え方

トピックス	これまでの取組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標）（中間アウトカム）
<p>1（1） がん相談支援センター ①認知度向上</p>	<p>・東京都内のがん相談支援センター（小児がん拠点病院を含む）を東京都がんポータルサイトに一覧で周知 ・拠点病院等によるがん相談支援センター周知のための取組の支援 ・都民向け普及啓発動画</p>	<p>・成人については、がん相談支援センターを知っているが利用したことがない人が多い 「病院内にあることは知っているが、利用したことはない」59.8%</p> <p>・成人、小児とも、がん相談支援センターを知らない層も引き続き存在する。 「がん相談支援センターを知らない」成人：16.8% 小児：28.3%</p> <p>・認知しているが利用していない理由 「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」24.8% 「がん相談支援センターは気軽に利用しにくい」12.3%</p> <p>・患者が、必ずしも相談したいタイミングで相談をできていない状況がある。 《自身の病状や療養に関することについて、誰かに相談できたか》 「相談できたこともあるが、できなかったこともあった」20.7% 「全く相談できなかった」6.1%</p> <p>・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 《自身の病状や療養に関することを誰かに相談したかった時期》 「治療中」46.4% 「がん診断時」40.1%</p> <p>・一方、診断時に相談支援センターを案内できていないケースも存在 《がんの診断時に、各診療科においてがん相談支援センターの紹介を行っているか》 どちらかという行っていない 16.3% ほとんど行っていない 4.1% 《がん相談支援センターについて案内があった時期》 がん診断時 28.4%</p> <p>・拠点病院以外の患者におけるがん相談支援センターの認知度は明らかではないが、相談支援センターに繋がることのできない患者が存在するとの指摘がある。</p>	<p>・がん相談支援センターの名前は一定程度広まっているが、相談可能な内容や体制等、実態を適切なタイミングで周知できていない。</p> <p>・適切な周知をできない背景として、院内の意識醸成が課題として挙げられる 《がん相談支援センター認知度や利用状況の改善のための課題は何ですか》 認知度向上などを行うための院内の意識醸成ができていない 71.4% 院内の医療スタッフが、がん相談支援センター自体や業務内容を知らない 71.4%</p> <p>・「気軽に利用しにくい」という意見の背景には、センターの外からでは「誰でも入って良い」ということが伝わらない、何を相談できるか分からない、といった点も要因の一部として指摘されている。</p> <p>・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、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もある。 《紹介していない理由》 「時間がない」60.0% 「紹介するタイミングが分からない」40.0% 「院内に統一的なルールがない」40.0%</p> <p>・一方で、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。</p>	<p>患者に対し、がん相談支援センターを適切なタイミングで正確に案内する必要がある。</p>	<p>患者が、診断時等の早期も含めた必要な時期に必要な相談支援センターに繋がり、支援や情報を得ることができる。</p>	<p><b>◆拠点病院等における取組</b> ・各拠点病院が、病院を挙げて「外来初診時から治療開始までを目処に、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」の構築を推進。 ※診断時に患者一人一人に対して説明やパンフレットを配布を行うことが望ましい ※小児がん拠点病院については、整備指針上の要求事項ではないが、同様の体制構築を推進 ・相談支援センターの周知に加え、患者が利用しやすい環境を整える。 ・「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」の提供等を通し、院内の医療従事者における意識醸成を進める。</p> <p><b>◆東京都がん診療連携協議会における取組</b> ・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> <p><b>◆東京都における取組</b> ・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。 ・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 ・東京都がんポータルサイトによって、全ての患者に対し、効果的な情報提供を推進するとともに、SNS等を利用した広報も推進していく。 (*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>	<p>拠点病院等は、がん相談支援センターの認知度向上及びその役割の理解の促進のため、地域の関係機関等と連携して、自施設に通院していない者も含む患者やその家族等への適切なタイミングでの周知に引き続き取り組む。</p>	<p>がん相談支援センターの認知度「病院内にあることを知っており、利用したことがある」</p>	<p>・がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合 ・がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合</p>

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子検討シート【がんとの共生】 ※特記していない限りは高齢者及び小児・AYA世代を含めた全てのがんに共通の考え方

トピックス	これまでの取組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標） （中間アウトカム）
<p>1（1） がん相談支援センター</p> <p>②機能の充実</p>	<p>（成人・小児AYA共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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よる、相談員の知識・技能向上のための研修開催（成人）</li> <li>各拠点病院の相談支援センターにおけるPDCAサイクルの取組と相談者からのフィードバックを得るための取組の推進</li> </ul> <p>（小児AYA）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>リーフレットの作成等を通じた小児がんに係る相談の質の均てん化</li> <li>AYA世代がん相談情報センターによる勉強会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん相談支援センターの利用者においては、一定程度の満足度がある。</li> <li>《がん相談支援センター利用経験者の今後の意向》 今後も利用したい 61.0%</li> <li>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。</li> <li>《がん患者・家族の不安や悩みを除くため、相談支援体制に必要なこと》 研修の実施などによる相談員のスキル向上や質の担保 80.8%</li> </ul> <p>・小児・AYA世代のがん患者に対する相談支援の充実が求められている</p> <p>AYA世代のがん患者の診察を行うにあたり、貴院において今後充実することが必要と考える取組</p> <p>「AYAがん患者に対応できる相談支援部門の充実・連携強化」 56.5%</p> <p>（東京都がんに関する医療施設等実態調査（全指定病院））</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>拠点病院以外においては、国立がん研究センターが実施する研修が有料扱いとなり、研修を受講しづらいとの意見もある。</li> <li>特に、小児・AYA世代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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の年代を問わず、多様化かつ複雑化する相談支援ニーズに的確に対応するため、引き続き、相談員のスキル向上や質の担保に取り組む必要がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の相談員が十分なスキルを身に付け、質の高い相談支援を提供することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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</li> <li>東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会において、小児がん患者の相談支援充実に向けた取組を推進する。</li> <li>AYA世代がん相談情報センターにおける情報の集約や各拠点病院（小児がん拠点病院含む）へのノウハウの共有</li> </ul>	<p>国は、相談支援の質を担保するため、関係団体等と連携し、がん相談支援に係る研修等に引き続き取り組む。</p>	<p>がん相談支援センター利用経験者の今後の意向「今後も利用したい」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合</li> </ul>
<p>1（1） がん相談支援センター</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>休日、夜間対応のがん相談支援センターの設置支援</li> <li>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</li> <li>AYA世代がん相談支援センターの開設（R3～）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談しやすい方法：対面が最も多い一方、電話、メール、オンラインも一定のニーズがある</li> <li>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る。</li> <li>《オンラインでの相談支援の実施状況》 実施していない 60.4%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンラインによる相談支援には、オンライン環境整備や情報セキュリティ上の課題の解決が必要</li> <li>《オンラインの実施に当たり困難なこと》 ・情報セキュリティ上の理由 56.3%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多様な相談ニーズへの対応とアクセシビリティの向上に向け、拠点病院における体制整備を推進する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン相談環境整備の支援（設備整備の支援、情報セキュリティに関する懸念の解消の支援）</li> <li>引き続き、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する取組を推進するとともに、休日・夜間における相談支援を継続する。</li> <li>東京都では、これらの取組について効果的な発信に取り組む</li> </ul>	<p>相談支援体制へのアクセシビリティを向上させるため、オンライン等を活用した体制整備を進める。</p>	<p>オンラインでの実施状況【相談支援】「実施している」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合</li> </ul>

## 「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子検討シート【がんとの共生】 ※特記していない限りは高齢者及び小児・AYA世代を含めた全てのがんに共通の考え方

トピックス	これまでの取組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標） （中間アウトカム）
1（2） 患者団体・患者支援団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんポータルサイトにおいて患者団体等の情報掲載の促進</li> <li>拠点病院等における患者団体等の取組の支援</li> </ul>	（これまでの取組と同様）	—	—	患者が自身のニーズに合致する団体を見つけ、そこに繋がることができる。	引き続き、がんポータルサイトにおいて団体情報の掲載を推進するとともに、イベント開催情報等の掲載も推進する。	国は、拠点病院等と民間団体による相談機関やピア・サポーター等との連携体制の構築について検討する。あわせて、相談支援の一層の充実を図るため、ICTや患者団体、社会的人材リソースを活用し、必要に応じて地方公共団体等の協力が得られる体制整備の方策について検討する。	※現在収集している指標では効果を測定できない	—
1（3） ピアサポート・患者サロン	<ul style="list-style-type: none"> <li>国拠点病院におけるピア・サポートの取組の支援</li> <li>がんポータルサイトによる患者サロン開催情報の周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各拠点病院がピアサポートを推進するためには、ピアサポーターの質の担保が行政に望まれている。 《ピアサポートを実施するに当たって、行政に求めること》</li> <li>ピアサポーターの養成 71.2%</li> <li>また、がんサバイバーの中には、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。</li> <li>新型コロナウイルス感染症の影響により患者サロン等の取組が中断しているとの指摘がある。</li> <li>患者サロン・ピアサポートとともに、参加・利用している者が多くない 《患者サロンの参加状況》 「参加したことがある」3.6% 《ピアサポートの利用状況》 「利用したことがある」0.9%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【患者サロン・ピアサポート共通】</li> <li>参加方法が分からない</li> <li>どこで実施されているか分からない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピアサポートについては、質の担保と活動機会の提供に取り組む必要がある。</li> <li>患者や家族が同じ立場の人と交流できる機会を確保する必要がある。</li> <li>患者サロン・ピアサポートとともに、開催情報及び参加方法について情報発信を強化する必要がある。</li> </ul>	患者や家族が患者サロンやピアサポーター等、同じ立場や経験者と交流できる機会を確保するとともに、患者や家族が自身のニーズに見合った支援リソースの存在を知り、そこにアクセスすることができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ピアサポーターの提供推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>ピアサポーターの養成</li> <li>養成したピアサポーターの情報を、分かりやすい形（がん種別等）で医療機関等に対して情報提供</li> </ul> </li> <li>◆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"> <li>東京都がん診療連携協議会(*)による好事例の共有</li> <li>開催に必要な環境整備を東京都で支援</li> <li>《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》</li> </ul> </li> <li>◆ピアサポート、患者サロンの開催情報の発信強化</li> </ul>	国は、がん患者がピア・サポーター等からの支援を受けやすくなるよう、相談支援等に携わる者からピア・サポーター等につなげるための仕組みについても検討する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者サロンの参加経験「参加したいと思っており、実際に参加したことがある」</li> <li>ピアサポートを受ける意向「受けたいと思っており、実際に受けたことがある」</li> </ul>	ピアサポーターについて知っているがん患者の割合
2 情報提供 ①情報提供の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者/家族の医療機関の選択や療養上の悩みの解決、がんに対する理解の促進に役立つよう、がんに関する各種の情報を集約し、「東京都がんポータルサイト」において一元的に提供</li> <li>都民や企業等に向けた動画等の資材の作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん相談支援センターの存在、診断された時からの緩和ケア等、がんポータルサイトを通して周知を図ってきた事項について、依然として都民の認知度に課題がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんポータルサイトの認知度が低い 《サイトを見たことがあるか（患者調査）》 見たことがある 3.9% 知っているが見たことはない 7.2%</li> <li>がんポータルサイトにおける情報の所在が複雑となっており、必要な情報にたどり着くことができていない可能性がある。</li> <li>作成した資材を効果的に活用できていない。</li> </ul>	がんポータルサイトの認知度改善に取り組むとともに、ユーザー目線で分かりやすい明確な情報発信を推進する必要がある。	患者や家族が、東京都がんポータルサイトに容易にたどり着き、必要な情報を入手することができる。患者に伝えたいことが、きちんと患者に伝わる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆認知度向上のための取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>都で用意する患者配布用説明資料への掲載</li> <li>リンクバナーの拡充</li> <li>SNS併用等による広告強化</li> <li>イベント等の場での広告活動</li> </ul> </li> <li>◆ユーザー目線に立った効果的な発信 <ul style="list-style-type: none"> <li>伝えたいメッセージとターゲットの明確化、<u>ペイシエントジャーニーに沿った情報発信</u></li> <li>作成した既存資材の有効活用とPR</li> <li>患者にとっての利便性の向上（サイト構成の見直し等）</li> </ul> </li> </ul>	国は、患者やその家族等が、必要な時に正しい情報を入手し、適切な選択ができるよう、ニーズや課題等の把握を進め、「情報の均てん化」に向けた適切な情報提供の在り方について検討する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都がんポータルサイトの認知度「見たことがある」</li> </ul>	がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合
2 情報提供 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん及びがん医療に対する理解の促進のための情報、医療機関の検討に資するに係る情報、療養上の悩みの解決のための情報等を幅広く掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年に改定された「がん診療連携拠点病院に係る整備指針に関する指針」において、都道府県協議会には、都道府県内における各拠点病院等における役割分担や、都道府県内の拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績の公表、医療資源や相談リソースへのアクセスに関する広報等が求められている。</li> <li>小児がんについては、「小児がん拠点病院の整備に関する指針」において、小児がん拠点病院に「自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び診療従事者の専門とする分野・経歴」に関する情報提供が求められている。</li> </ul>	—	東京都がん診療連携協議会及び小児がん拠点病院と連携し、都民にとって分かりやすい情報発信を推進する必要がある。	都内のがん医療及び相談に関するリソース、実績及びアクセスについて、都民が必要な情報を入手することができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都がん診療連携協議会及び小児がん拠点病院と連携の上、都内のがん医療及び相談に関するリソース、実績及びアクセスに係る情報を整理し、都民にとって最も分かりやすい形で案内</li> </ul>	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都がんポータルサイトの悪い点「悪いと感じた点はない」</li> </ul>	—

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子検討シート【がんとの共生】 ※特記していない限りは高齢者及び小児・AYA世代を含めた全てのがんに共通の考え方

トピックス	これまでの取り組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標）（中間アウトカム）
<p><b>2 情報提供</b> ③科学的根拠のない情報に関する注意喚起</p>	-	<p>・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している。 ・がんに関する情報があふれる中で、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。</p>	-	<p>科学的根拠に基づかない情報の存在について、注意喚起を行う必要がある。</p>	<p>患者が科学的根拠に基づく情報を基に適切な判断を行うことができる。</p>	<p>・がんポータルサイト等を通じた注意喚起の実施（SNSも活用）</p>	<p>国は、インターネット等に掲載されているがんに関する情報については、科学的根拠に基づいているとは言えない情報が含まれることを、国民に対して注意喚起するなど、引き続き、国立がん研究センターや関係団体等と連携して、がんに関する正しい情報の提供及び理解の促進に取り組む。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>	-
<p><b>3 社会的な問題への対応</b> （2）就労以外の社会的な問題</p>	<p><b>【アピアランスケア】</b> ・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 ・アピアランスケア支援事業（アピアランスケアに係る用具の購入を支援）</p> <p><b>【生殖機能の温存】</b> ・治療費助成事業を通し、生殖機能の温存を手厚く支援 ・がん・生殖医療連携ネットワークの構築</p> <p><b>【自殺対策】</b> ・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（拠点病院における相談支援）</p>	<p><b>【アピアランスケア】</b> ・国は、アピアランスケアの充実に向けて、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築について検討するとしている。 ・この点、都内全ての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、アピアランスケア等に関する相談支援・情報提供に対応できる体制が既に整っている（R4年度現況報告より）</p> <p><b>【生殖機能の温存】</b> ・R3年度から助成事業開始、助成申請件数は着実に増加</p> <p><b>【自殺対策】</b> ・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。</p>	-	<p>引き続き、必要な支援が患者に届くよう、取組を推進する必要がある。</p>	<p>患者ががんと診断を受けた後も社会的課題による苦痛を受けることなく過ごすことができる。</p>	<p><b>◆アピアランスケアの推進</b> ・アピアランスケア支援事業の推進 ・アピアランス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 ・がん相談支援センターにおいて、アピアランスに関する相談支援・情報提供を実施 ・国によるアピアランスケアモデル事業を注視し、必要に応じて対応を検討</p> <p><b>◆生殖機能の温存</b> ・引き続き、生殖機能温存治療費助成事業を継続 ・がん・生殖医療連携ネットワークを通じて相談支援や情報提供の充実を図る</p> <p><b>◆自殺対策</b> ・引き続き、拠点病院等において相談支援を実施 ・国の対応を注視し、必要に応じて対応を検討</p>	<p>国は、アピアランスケアについて、患者やその家族等が正しい知識を身につけられるよう、医療従事者を対象とした研修等を引き続き開催するとともに、相談支援及び情報提供の在り方について検討する。 国は、アピアランスケアの充実に向けて、拠点病院等を中心としたアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築について検討する。 ・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。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>	<p>・外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談ができたがん患者の割合 ・心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合 ・精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ・療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ・身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合 ・身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ・療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合</p>
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b> （1）小児・AYA世代に特有の事項</p> <p>①小児</p>	-	<p>小児がん保護者の離職率 ・付き添いをしていた際の保護者の離職率 「就職していたが離職した」21.2% （東京都小児がんに関する患者調査）</p>	<p>・小児がん患者の保護者の離職の背景は明らかではないが、患者本人が一人で通院することができないという小児がんの特徴に加え、病院側から状況によって付き添いを求められるケースも存在すると考えられる。</p>	<p>・小児がん患者の保護者が付き添い等により離職を強いられないようにする必要がある。</p>	<p>・小児がん患者の保護者が、子供のがん治療中も就業を継続することができる。</p>	<p>・望まない離職を少なくするように、保護者の状況に応じ、相談支援センターにおいて就労継続のための支援を行う。 ・拠点病院で行っているがん治療と仕事の両立に向けた社会保険労務士による就労相談等について、小児がん患者の保護者にも案内を行う等、就労継続のための支援を行う。</p>	-	<p>・小児がん保護者の離職率</p>	-
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b> （1）小児・AYA世代に特有の事項</p> <p>②AYA世代</p>	-	<p>AYA世代のがん患者が在宅療養中において改善が必要なもの 「自身が介護を受けられる環境」24.1% 「在宅療養に必要な設備」24.1% （東京都がんに関する患者家族調査）</p>	<p>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られない。</p>	<p>AYA世代の患者の在宅療養における実態やニーズ等を把握し、患者及び家族へ必要な支援を検討する必要がある。</p>	<p>AYA世代の患者が在宅療養において必要な支援を受けることができる。</p>	<p>若年がん患者への在宅療養の支援について検討する。</p>	<p>国は、小児・AYA世代のがん患者の療養環境の課題等について実態把握を行い、診断時からの緩和ケア提供体制や在宅療養環境等の体制整備について、関係省庁と連携して検討する。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>	<p>がん診断～治療開始前に、病気や療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合（患者体験調査）</p>

トピックス	これまでの取り組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標）（中間アウトカム）
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b>                      (1) 小児・AYA世代に特有の事項</p> <p>③小児・AYA世代共通</p>	<p>病院内教育体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病弱教育部門の設置（4校）</li> <li>・病院内訪問教育機能の拠点化</li> <li>・病院内訪問教育における病弱教育支援員の派遣やタブレット端末等による学習機会の充実</li> <li>・病院内分教室における分身ロボットの配備・活用による学習支援</li> </ul>	<p><b>病院内教育体制の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高等学校段階における単位認定について、生徒が特別支援学校に学籍を移し、病院内分教室や病院内訪問教育により授業を受けても、高校における単位として認定されない事案が存在するとの指摘がある。</li> <li>・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、安定したWi-Fi環境や設備面での支援が不十分との指摘がある。</li> <li>・小児・AYA世代のがん患者に関して、学校卒業後社会に出るために必要な知識や経験が不足しているとの指摘がある。</li> </ul> <p><b>兄弟支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親が小児がん患者の介護に当たっている家庭では、兄弟・姉妹の子育てに影響が生じることが指摘されている。</li> </ul> <p><b>療養環境の充実</b></p> <p>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</p> <p>「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」65.2%                      （東京都がんに関する医療施設等実態調査（全指定病院））</p>	<p><b>病院内教育体制の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校段階における単位認定の要件が厳しいことが考えられる。</li> <li>・社会に出るために必要な知識や経験を得る機会がないことが原因と考えられる。</li> </ul> <p><b>兄弟支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児がん患者の介護に時間を割かざるを得ず、他の兄弟・姉妹とのコミュニケーションが不足すると考えられる。</li> </ul>	<p><b>病院内教育体制の充実</b></p> <p>小児・AYA世代のがん患者が、病状により病院内分教室や病院内訪問教育により授業を受けた場合、適切に単位認定される必要がある。</p>	<p><b>病院内教育体制の充実</b></p> <p>小児・AYA世代のがん患者が、状況に応じて、治療中も病院内分教室や病院内訪問教育を活用して学習を継続し、進級・卒業をすることができる。</p>	<p><b>病院内教育体制の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院中に学習の遅れが生じないように引き続きタブレット端末等の活用や病弱教育支援員の派遣等、指導方法・内容を充実させていく。</li> <li>・病気療養中の高校生が遠隔教育により単位認定を受けられる仕組みが制度化されたことを踏まえ、単位認定を含む入院中の学習機会の確保策を今後検討していく。</li> <li>・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業等を活用し、自立・就労の円滑化を支援していく。</li> </ul> <p><b>兄弟支援</b></p> <p>相談支援センターを通じて、兄弟姉妹やその家族の支援を行っていく。</p> <p><b>療養環境の充実</b></p> <p>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。</p>	<p>国は、小児・AYA世代のがん患者の療養環境の課題等について実態把握を行い、診断時からの緩和ケア提供体制や在宅療養環境等の体制整備について、関係省庁と連携して検討する。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>	<p>がん診断～治療開始前に、病気や療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合（患者体験調査）</p>
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b>                      (2) 子育て世代に特有の事項</p>	<p>—</p>	<p>子育て世代において親ががんになった場合、子供を預けられる環境の確保や、子供に対する伝え方や子供に対する心のケアが課題となる。</p> <p>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。</p> <p>一方、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。</p> <p>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。</p>	<p>—</p>	<p>子育て中のがん患者の負担及び不安を軽減するとともに、子どもに対しても適切にケアを提供する必要がある。</p>	<p>子育て中のがん患者が、自身及びその子どもについてそれぞれ適切な支援を受けながら、安心して治療・療養に専念することができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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、そうした取組に関する情報発信を行う。</li> <li>・子どもに対するケアについては、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。</li> </ul>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b>                      (3) 働く世代に特有の事項</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>—</p>	<p>※就労支援WGにて検討中</p>	<p>—</p>

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子検討シート【がんとの共生】 ※特記していない限りは高齢者及び小児・AYA世代を含めた全てのがんに共通の考え方

トピックス	これまでの取組み	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標） （中間アウトカム）
<p><b>4 ライフステージに応じた患者・家族支援</b> （4）高齢者に特有の事項</p>	<p>・地域がん診療連携拠点病院による、二次保健医療圏内の関係者の連携に基づく在宅を含めたがん診療連携体制の構築を支援 ・ACP普及啓発小冊子の作成、医療・介護関係者向け研修の実施</p>	<p>第4期がん対策推進基本計画においては、高齢のがん患者への支援を充実させるため、拠点病院等が「地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所等の医療・介護を担う機関、関係団体、地方公共団体等と連携し、患者やその家族等の療養生活を支えるための体制を整備するとともに、地域における課題について検討する」とされている。</p>	<p>—</p>	<p>拠点病院等を中心として、患者やその家族の療養生活を支援する体制の整備に取り組む必要がある。</p>	<p>高齢のがん患者が、適切な支援を受けながら、臨んだ場所で過ごすことができる。</p>	<p>◆拠点病院を中心とした地域における支援体制整備の推進  ◆高齢がん患者やその家族等の意思決定に係る取組の支援 ・国が作成している資料「高齢者のがん診療における意思決定の手引き」の周知等 ・地域の医療・介護関係者や病院スタッフ向けの研修等の開催により、ACPに関する理解促進と対応力の向上を図る</p>	<p>拠点病院等は、高齢のがん患者への支援を充実させるため、地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所等の医療・介護を担う機関、関係団体、地方公共団体等と連携し、患者やその家族等の療養生活を支えるための体制を整備するとともに、地域における課題について検討する。 国は、高齢のがん経験者のQOLの向上を目指し、高齢のがん患者が抱える課題について実態把握を行い、長期療養の中で生じる有害事象などに対応できるよう、患者の健康管理の方法、地域における療養の在り方、再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制等について検討する。 国は、高齢のがん患者の、人生の最終段階における療養場所等の選択に関する意思決定を支援するための方策について検討する。</p>	<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 都道府県別集計結果）</p>	<p>・医師・看護師・介護職員など医療者同士の連携は良かったと回答した人の割合  ・患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあったと回答した人の割合</p>