

「東京都がん対策推進計画における重点的な取組（仮称）」について

1 主な取組等

「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」（平成30年3月）策定以降がん対策を推進

平成30年

- 7月に拠点病院等に緩和ケア、就労支援、AYA世代がんについて調査実施
- 11月には、7月に実施した分野について、より詳しい内容等とした大規模調査実施

令和元年度

1 緩和ケア推進事業

医師・歯科医師以外の緩和ケアに携わる職種を対象としたプログラムとテキストを作成し研修を開催（予定）

2 がん患者の治療と仕事の両立支援事業

平日夜間・休日に外来薬物（化学）療法を実施するモデル事業を実施【都内2か所（区部・多摩）】

3 AYA世代等がん患者支援事業

医療連携・相談支援・普及啓発の3つに取り組むモデル事業を実施【都内2か所3病院（区部・多摩）】

令和元年度の新たな取組に加え、WGにおいて昨年度実施調査について分析、これを踏まえた新たな取組について検討

2 東京都がん対策推進計画における重点的な取組（仮称）

目的：がん対策推進計画に定める目標の達成に向け、取り組むべき行動を明らかにし、一層のがん対策の推進を目指す

- 各WGにおいて、重点的に取り組むべき事項について、分析等を通じて別添を取りまとめていく
- 取りまとめたものを計画推進部会及びがん対策推進協議会へ報告 ⇒ 公表

東京都がん対策推進計画における重点的な取組（仮称）（案）

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果
I	がん予防の取組				
II	緩和ケアの推進				
III	がん患者の就労支援				
IV	小児・AYA世代のがん患者対策				

東京都がん対策推進計画における重点的な取組（仮称）（案）

資料5

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果								
II 緩和ケアの推進													
①拠点病院等													
	・拠点病院等における基本的な緩和ケアから専門的な緩和ケアへ速やかにつなぐ体制の整備	・患者が受けたかった時期よりも、実際に緩和ケアを受けた時期が遅い傾向 ・患者のつらさの内容により、緩和ケアを提供されている時期が異なる	・緩和ケア研修会を引き続き実施	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>元年度</td> <td>2年度</td> <td>3年度以降</td> </tr> <tr> <td>継続実施</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </table>		元年度	2年度	3年度以降	継続実施	→	→	→	・基本的な緩和ケアから専門的な緩和ケアへ円滑につなぐ体制の構築、地域における基本的緩和ケアの提供による患者及び家族の生活の質の向上
			元年度	2年度	3年度以降								
継続実施	→	→	→										
		・つらさのスクリーニングの定期的な実施や速やかな専門的緩和ケアへの引き継ぎについて、病院によって対応状況にばらつきがある	・拠点病院等におけるリンクナースの配置に対する支援を行い緩和ケアチームと各部署の連携を推進	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>元年度</td> <td>2年度</td> <td>3年度以降</td> </tr> <tr> <td>検討・実施</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </table>		元年度	2年度	3年度以降	検討・実施	→	→	→	・必要な緩和ケアを適切に受けられることによる患者及び家族の生活の質の向上
	元年度	2年度	3年度以降										
検討・実施	→	→	→										

(資料4)
1 病院等における緩和ケアの提供状況

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果												
II 緩和ケアの推進																	
②緩和ケア病棟																	
<p>(資料4) 2 都内の緩和ケア病棟の状況</p>	<p>・拠点病院等と地域の医療機関の連携体制の構築（病床の機能分化、在宅緩和ケアの提供）</p>	<p>・患者・家族が希望しても緩和ケア病棟へすぐに入院できない ・緩和ケア病棟のみでがん患者を受け入れることは困難</p>	<p>・回復期相当の病院に地域移行を担う人材を配置し、在宅緩和ケアを促進させるために必要な仕組み（病床機能、設備、人材等）を検証 ・検証後、新たなタイプの緩和ケア病床を指定し、病床の機能分化を推進</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>指定の検討</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	実施			→	指定の検討			→	<p>・高度急性期から慢性期までの各段階で必要な緩和ケアを提供 ・がんをモデルケースとして、他疾病での応用</p>
			元年度	2年度	3年度以降												
実施			→														
指定の検討			→														
<p>・緩和ケア病床の使用状況を検証し、緩和ケア病床のあり方を検討</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検討</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	検討			→								
	元年度	2年度	3年度以降														
検討			→														

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果								
II 緩和ケアの推進													
③地域連携													
(資料4) 3 1) 地域連携と在宅緩和ケアの状況	・拠点病院等と地域の医療機関の連携体制の構築	・在宅医療への移行を阻む要因として、地域の医療従事者等は、地域のスタッフとのカンファレンスの機会が十分でないことを指摘	・回復期相当の病院に地域移行を担う人材を配置 ・その人材を中心とし、ICTの活用等により、多職種間での情報連携を推進	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>元年度</td> <td>2年度</td> <td>3年度以降</td> </tr> <tr> <td>実施</td> <td></td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </table>		元年度	2年度	3年度以降	実施		→	→	・拠点病院から地域へのつながりが促進されることによる患者及び家族の生活の質の向上
		元年度	2年度	3年度以降									
	実施		→	→									
(資料4) 3 2) 薬局における対応状況	・地域の関係機関との連携体制の構築	・薬局は、体制面の不足等により、緩和ケアへの対応が不十分 ・オピオイド製剤や在庫管理が困難	・地域の拠点となる薬局を設置し、在庫状況の把握、調剤器具のレンタルの実施、病院及び地域の医療・介護従事者との情報共有の場を設けることなどにより、在宅緩和ケアを推進	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>元年度</td> <td>2年度</td> <td>3年度以降</td> </tr> <tr> <td>検討・実施</td> <td></td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </table>		元年度	2年度	3年度以降	検討・実施		→	→	・円滑な在宅移行が推進されることによる在宅療養の質の向上
			元年度	2年度	3年度以降								
検討・実施		→	→										
(資料4) 3 3) 訪問看護ステーションにおける対応状況		・医療と介護の連携が不十分	・回復期相当の病院に地域移行を担う人材を配置 ・その人材を中心とし、ICTの活用等により、多職種間での情報連携を推進	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>元年度</td> <td>2年度</td> <td>3年度以降</td> </tr> <tr> <td>実施</td> <td></td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </table>		元年度	2年度	3年度以降	実施		→	→	・地域包括ケアシステムの中での生活支援につながる
	元年度	2年度	3年度以降										
実施		→	→										

東京都がん対策推進計画における重点的な取組（仮称）（案）

資料5

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果												
II 緩和ケアの推進																	
④人材育成																	
	<p>・多職種によるチーム医療の推進</p>	<p>・介護士、医師（精神症状緩和を担当する医師）、臨床心理士、医療ソーシャルワーカーをはじめとして、緩和ケアの知識や技術を得る機会が乏しい</p>	<p>・医師、歯科医師以外の医療従事者（薬剤師、リハビリテーション職、臨床心理士等）向けの緩和ケア研修プログラムの開発及び研修実施</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共通編</td> <td></td> <td>→</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職種別編</td> <td></td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	共通編		→		職種別編		→	→	<p>・他疾病での多職種連携体制の強化</p>
	元年度	2年度	3年度以降														
共通編		→															
職種別編		→	→														

(資料4)
4 人材育成
の取組

分野	目指すべき姿	課題	取組	年次計画	効果												
II 緩和ケアの推進																	
⑤その他																	
(資料4) 5 1) 小児がん患者への対応	・小児がん患者への緩和ケアの提供	・小児がんでは、がん専門病院と地域施設との役割分担が不十分 ・施設や人材が不足しており、情報共有体制が不足	・小児がん拠点病院等が、小児がん診療に携わる医師・看護師等向けに、小児がん患者に対する基本的な緩和ケアの知識を学ぶ研修を実施 ・小児がん患者への緩和ケアの提供のあり方について引き続き検討	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児緩和ケア研修</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>あり方検討</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	小児緩和ケア研修			→	あり方検討			→	・成人間との連携が促進され、長期フォローアップへとつながる
	元年度	2年度	3年度以降														
小児緩和ケア研修			→														
あり方検討			→														
(資料4) 5 2) 高齢者（75歳以上）のがん患者への対応	・患者・家族への支援体制の充実	・高齢のがん患者は、認知症等の影響により意思決定支援が必要 ・医療・介護の連携により地域での療養生活を支援する必要	・高齢のがん患者に対する意思決定支援や療養生活支援のあり方を検討	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検討</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	検討			→	・高齢者が住み慣れた地域での日常生活を送ることができる				
	元年度	2年度	3年度以降														
検討			→														
(資料4) 5 3) 患者・家族への支援状況	・患者・家族への支援体制の充実	・患者の家族や介護者の負担に対する医師スタッフの働きかけが不足 ・がん相談支援センターの利用実績や認知度が不十分	・患者や家族の困りごとを把握するため、東京都緩和ケア連携手帳を積極的に活用するよう東京都がん診療連携協議会の場で周知（患者の困りごとの内容に応じたがん相談支援センターの紹介）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続実施</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	継続実施			→	・患者の悩みに応じた適切な緩和ケアが提供されることによる患者及び家族の生活の質の向上				
	元年度	2年度	3年度以降														
継続実施			→														
(資料4) 5 4) 普及啓発の必要性	・がんに関する正しい知識の啓発	・緩和ケアについて、診断早期から受けるケアと認識している割合が低い	・医療関係者に対し、緩和ケアに関する正しい知識を啓発 ・都民に対し、がんになる前からがん予防、罹患後に必要な知識を啓発	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検討・実施</td> <td></td> <td></td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	2年度	3年度以降	検討・実施			→	・がんに関する正しい知識を理解することによる都民の健康意識、ヘルスリテラシーの醸成				
	元年度	2年度	3年度以降														
検討・実施			→														