

「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子案（がん医療）

1 がん医療提供の充実

次期計画の方向性

- 拠点病院等や地域の医療機関の連携を推進することで、都民による高度な医療へのアクセスと、医療提供体制の持続可能性を確保する。
- 医療の質の向上と均てん化の取組を通し、療養生活の質を向上させる。

《前提》

- ・都内におけるがん医療提供にあたっては、国及び都が指定/認定する病院が中心的な役割を担っている。
- ・成人のがんについては、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、国においてがん医療の均てん化が推進されてきた。現在、都内で58か所の病院が指定されており、各病院が、専門的ながん医療に携わる医師やその他医療従事者を配置し、手術療法・放射線療法・薬物療法等の組み合わせによる集学的治療の実施、緩和ケアの提供、がんに関する相談支援の実施等の機能を発揮し、都のがん医療水準の向上に努めている。

【国及び都が指定している病院の種別】

《国指定》

- ①がん診療連携拠点病院（以下「国拠点病院」）
 - ・都道府県がん診療連携拠点病院：都全体の医療水準の向上や医療提供体制の構築について中心的な役割を担う病院
 - ・地域がん診療連携拠点病院：二次保健医療圏における医療連携の推進や人材育成に中心的な役割を担う病院
- ②地域がん診療病院
 - …国拠点病院のない空白の二次保健医療圏を補うために指定される病院

《都指定》

- ③東京都がん診療連携拠点病院（以下「都拠点病院」）
 - …都内のがん医療提供体制の充実を図るため、国拠点病院と同等の機能を有するとして指定した病院
- ④東京都がん診療連携協力病院（以下「協力病院」）
 - …がんの部位（肺、胃、大腸、肝、乳及び前立腺）ごとに、充実した診療機能を有するとして指定した病院

- ・小児がんとは、主に15歳までの小児に発症する希少がんの総称で、都内で新たにがんと診断された0歳から14歳までの人は年間で約240人（2019年全国がん登録/上皮内がん除く）。小児がんについては、がん種が多種多様にわたる一方、年間の新規罹患者数は限られており、小児がんの診断や治療の実績のある病院は少ない。そのため、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備に向け、国において小児がん診療の一定の集約化が図られてきた。現在、都内では13病院が指定されており、指定病院でネットワークを構成し、連携して医療を提供する体制を確保している。

【国および都が指定している病院の種類】

- ①小児がん拠点病院
 - …全国を地域ごとに7つのブロックに分け、ブロックごとに、小児がん医療および支援を提供する中心施設として国が指定した病院
- ②東京都小児がん診療病院
 - …小児がん患者に速やかに適切な医療を提供するため、小児がん患者の診療実績のある病院として都が認定した病院

・東京都におけるがん対策の推進を担う組織として、「東京都がん診療連携協議会」と「東京都小児・AYA 世代がん診療連携協議会」の2つが存在している。

【東京都がん診療連携協議会】

都のがん医療水準の向上と拠点病院等の連携体制の構築を図るため、都道府県拠点病院を中心に、国拠点病院、地域がん診療病院、都拠点病院、及び協力病院により組織されている。

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」において、国拠点病院及び地域がん診療病院の協働による設置が求められている都道府県協議会に相当するもの。

医療の質の向上のための取組み、緩和ケア、研修、がん登録、相談支援・情報提供、地域連携クリティカルパスの運用等、トピックスごとに専門部会を設置して活動している。

【東京都小児・AYA 世代がん診療連携協議会】

小児・AYA 世代がんに関して、高度な診療提供体制を有している都内の医療機関の専門性を生かした診療連携体制を確立することで、

小児・AYA 世代のがん患者に対し、速やかに適切な医療を提供することを目指して都が独自に設置した協議会であり、

小児がん拠点病院、東京都小児がん診療病院、都医師会、患者代表等から選出された委員によって組織されている。

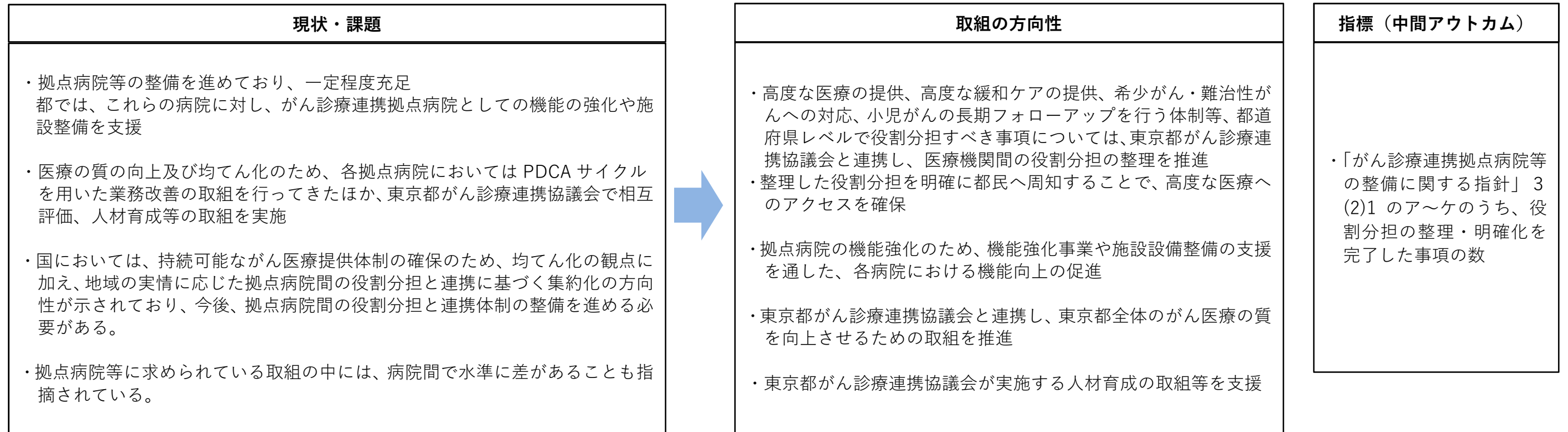
小児がんの診療連携、AYA 世代がんの診療連携、相談支援・情報提供等、トピックスごとに専門部会を設置して活動している。

・都は、国や都が指定/認定した病院や、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と連携し、がん対策の一層の推進を図る。

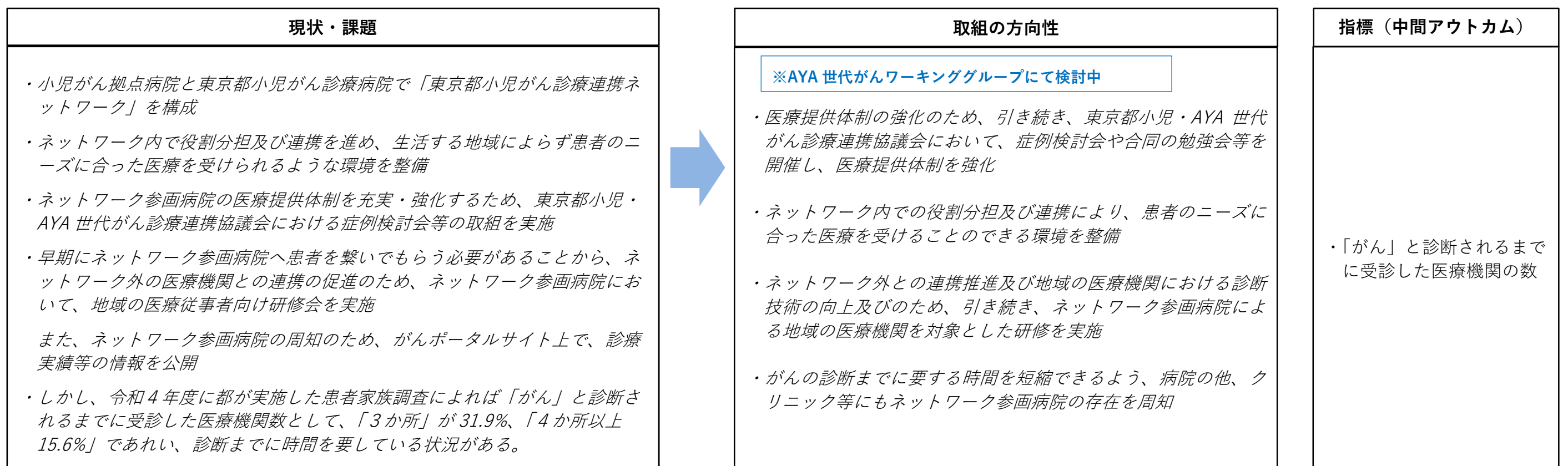
(1) 拠点病院等におけるがん医療提供体制の充実

① 基本的な集学的治療提供体制の整備

ア 成人のがん



イ 小児・AYA世代のがん（内容は小児・AYA世代がんワーキンググループにて検討中）



② 高度な治療の提供体制の整備

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"> ・国からは、高度な手術療法、放射線療法、薬物療法については、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切な治療を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な治療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めるという方向性が示されている。 ・手術療法については、都内の多くのがん診療連携拠点病院において、ロボット支援下手術が実施されている。 ・放射線治療のうち、核医学療法は、都内の多くのがん診療連携拠点病院において提供が行われている。一方で、粒子線治療はがん病巣への集中的な照射が可能であり、体への負担も少なく、仕事や日常生活との両立が可能な治療法であるが、施設の整備及び運営に多大なコストを要することから、都内の病院には導入が進んでいない。 ・薬物療法のうち、CAR-T療法については、都内の一部のがん診療連携拠点病院において実施されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高度な手術療法、放射線療法、薬物療法についても、東京都がん診療連携協議会及び小児・AYA世代がん診療連携協議会と連携し、医療機関間の役割分担の整理と連携体制の整備を推進 ・整理した医療提供体制を適切に都民へ周知することで、都民による高度な医療へのアクセスを確保 ・誰もが必要に応じて質の高い医療を受けられる環境整備を推進するため、都立病院機構に粒子線治療施設を整備 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

③ がんゲノム医療

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"> ・「がんゲノム医療」とは、主にがんの組織を使って多数の遺伝子を同時に調べる「がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）」によって、一人一人の遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違い（遺伝子変異）を解析し、がんの性質を明らかにし、体質や病状に合わせた治療等を行うもの。 ・平成29年12月に「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」を策定し、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院の整備が進められてきた。 ・都内においてはがんゲノム医療提供体制の整備が進んでいる (令和5年4月1日時点) がんゲノム医療中核拠点病院：4施設 がんゲノム医療拠点病院：2施設 がんゲノム医療連携病院：21施設 ・令和元年度には、がん遺伝子パネル検査が保険収載され、保険診療下でのがんゲノム医療が実装された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者ががんゲノム医療について正しい理解を持ち、必要とする医療に繋がることができるよう、都民に対する、がんゲノム医療に係る分かりやすい情報提供を継続するとともに、医療機関間における役割分担の明確化と周知の強化を図る。 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

④ 支持療法

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・がんそのものに伴う症状や、治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽くするための予防、治療、およびケアである支持療法は、患者及び家族のQOLに関わる重要なものである。 ・薬物療法においては、治療前の薬剤師外来が進んできており、治療前に薬剤師が副作用の確認等を実施することで、医師と連携した対症療法が行われている。また、院内薬局と院外保険薬局の連携により、副作用対策を共同管理している。 ・東京都は、大学事業者による、頭頸部がん患者の術後の整容性と機能障害を抑制するための装置開発を支援している。 ・副作用や後遺症に対して専門的なケアを提供する外来は、拠点病院等を中心に設置が進められてきた。 この点、現況報告によれば、専門外来については、多くのがん診療連携拠点病院においてストーマ外来が設置されており、他院の患者の診察も受け付けている。 一方、リンパ浮腫については、外来で対応している医療機関が限定されている状況あり。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・ストーマ外来及びリンパ浮腫外来に加え、患者にとってニーズの高い支持療法を把握し、現時点での提供体制を確認の上、東京都がん診療連携協議会(*)と連携して可視化を図る (*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) ・必要に応じて、東京都がん診療連携協議会とも連携の上、提供体制の均てん化を推進 ・頭頸部がん患者の術後の整容性と機能障害抑制に向け、大学事業者による研究を支援するとともに、研究成果を都内の拠点病院等へ展開し、普及を推進

指標 (中間アウトカム)
<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

⑤ リハビリテーション

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> ・がんのリハビリテーションは、がんそのものによる障害や治療の過程で生じる障害に対して、障害の軽減、ADLの改善を目的として実施するものであり、がんと診断された時から、あらゆる状況に応じて、その時期にできるだけ最高のADLを目指して実施するもの。がんになっても自分らしく過ごすために重要。 ・東京都は、地域リハビリテーション支援センターにおいて、地域のリハビリテーション専門職に対し、がんのリハビリテーションに対する研修等を実施。研修修了者のいる施設を施設名簿として公表。 ・拠点病院等においては、緩和ケア病棟を除く一般病棟の入院患者に対するリハビリテーションの提供はある程度行われているものの、緩和ケア病棟や外来においては診療報酬上で評価されないため、必ずしも十分な提供がなされていない状況がある。

取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ・入院/外来を問わず、ADLの維持・改善のため、患者がそれぞれの治療状況等に応じたがんのリハビリテーションを受けることができる状況を実現するため、緩和ケア病棟及び外来においても診療報酬として適切に評価されるよう、国に対して然るべき要望を行う。

指標 (中間アウトカム)
<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーションを必要に応じて実施している医療機関の割合

⑥ 患者が納得して治療を受けるための適切な情報提供

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> 患者が納得して治療法を選択するためには、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて、十分な情報を得ることが必要である。東京都ではセカンドオピニオンについて東京都がんポータルサイトで案内している。 令和4年のがん診療連携拠点病院及び小児がん拠点病院の整備指針改定で「医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等において、すべてのがん患者とその家族に対して、他施設でセカンドオピニオンを受けられることについて説明すること」が求められるようになった。 しかし、拠点病院等において、セカンドオピニオンに関して、医師から患者・家族へ説明する体制が整っていない可能性がある。 ≪セカンドオピニオンに関する医師からの説明≫ 「セカンドオピニオンについて説明されなかった」 患者 39.0%、家族 41.3% なお、セカンドオピニオンに関する案内をするタイミングが多くの病院において決まっていないということも明らかになった。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等における全ての患者・家族が、セカンドオピニオンを受けるといった選択肢について説明を受け、また、必要に応じてセカンドオピニオンを受けた上で、納得して治療法を選択することができるよう、東京都がん診療連携協議会(*)とも連携し、セカンドオピニオンに関する説明が進まない背景等の実態を確認の上、必要な取組について検討 (*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) セカンドオピニオンの相談窓口の情報を、引き続き公開

指標 (中間アウトカム)
<ul style="list-style-type: none"> セカンドオピニオンに関して医師からの説明を受けた患者の割合

⑦ BCP の検討

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療の提供を継続しなければならない。 令和4年度の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」の改定により、国及び都道府県は、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進することとされた。

取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 東京都がん診療連携協議会(*)において、災害発生時のがん医療提供体制に係る検討を進める。 (*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) 小児がんについては、東京都がん診療連携協議会における議論も踏まえつつ、関東甲信越ブロック全体でBCPについて検討を進める <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p>※小児がん医療提供に係るBCPの記載は、AYA世代がんワーキンググループにて今後検討予定</p> </div>

指標 (中間アウトカム)
<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

(2) 地域の医療機関におけるがん医療提供体制の充実

① 拠点病院等との連携推進

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"> ・拠点病院等での治療を終えた患者が地域の医療機関や在宅医療へスムーズに移行するにあたっては、関係者間での多職種連携体制の構築や患者情報の共有が必要である。 ・関係者間での多職種連携体制の構築について、成人のがんでは、がん診療連携拠点病院が中心となり、二次保健医療圏における地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがん医療提供体制や社会的支援、緩和ケア等について情報共有を行い、役割分担や支援等について検討するとともに、研修会やカンファレンスの開催を通し、関係者との顔の見える関係づくりを構築している。 また、上記に加え、東京都では、二次保健医療圏内の関係者で連携した多職種参加の症例検討会や緩和ケアに関する都民への普及等に関する取組も支援している。 しかしながら、二次保健医療圏における関係者の連携体制の構築に係る取組状況は、地域によって差があるとの指摘がある。 ・一方、小児がんについては、小児がん拠点病院が中心となり、小児がん診療病院や地域の医療機関等の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備している。 ・がんの治療を行う拠点病院等と在宅医療機関では、医療提供にあたっての視点が異なるため、拠点病院等から在宅への移行時における、基幹病院と在宅医療機関の間での連携の重要性が指摘されている。 ・東京都では、入退院時における入院医療機関と地域の医療・介護関係者との連携・情報共有の一層の強化に向け入退院支援に関わる職員の育成に取り組んでいる。 ・患者情報の共有については、拠点病院等が共通で使用する地域連携クリティカルパスを整備しているが、拠点病院等での発行後、連携先の医療機関において十分に活用されていない状況がある。また、拠点病院等においても、運用上の負担を指摘する声がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・成人のがんについて、全ての医療圏において二次保健医療圏における関係者の連携体制の構築を推進するため、東京都がん診療連携協議会等の場を活用した好事例の紹介と支援により、各二次保健医療圏における連携体制構築のための取組を奨励。 ・東京都がん対策推進協議会において、円滑な在宅移行に向けた拠点病院等と地域の医療機関に係る課題について検討を行う。 ・引き続き、入退院支援に関わる人材の育成を推進。 ・地域連携クリティカルパスについては、東京都がん診療連携協議会や東京都医師会等と連携し、今後のあり方を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業における「地域がん診療連携推進事業」の実施医療圏数



② 在宅医療の推進

現状・課題
<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養への円滑な移行のためには、送り出し側の医療機関や患者が在宅医療のリソースを知り、活用できるようにすることが必要である。このため、東京都では、がんポータルサイトにおいて、がんの在宅医療に対応可能な医療施設の情報を集約し、一元的に発信している。 在宅医療等を担う人材育成について、成人のがんについては主にがん診療連携拠点病院により、小児・AYA世代については主に東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会により、それぞれ取組が行われている。このほか、東京都では、訪問診療等を実施していない中小病院と診療所の医師及び看護師等に対する在宅医療に関する理解の促進を図るためのセミナーを開催し、在宅医療への参入促進を図っている。加えて、小児等在宅医療を担う人材の確保等に向けた研修も実施している。しかしながら、在宅療養支援診療所においては年齢制限が設けられている施設も多く、小児・AYA世代の在宅医療を支える医療人材の育成が引き続き求められている。 在宅医療における多職種連携の推進のため、東京都では、多職種連携システムの活用を促進するためのプラットフォームの提供等を行っている。 また、東京都では、周術期口腔について、地域の歯科診療機関における人材育成に取り組んできた。しかし、周術期口腔ケアについては、地域の医師・看護師・介護サービス事業所等における必要性の理解や連携が十分ではない状況が示唆されている。 このほか、東京都では、在宅療養についての都民向け普及啓発を図るため、シンポジウム等を実施している。



取組の方向性
<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療リソースの情報発信や人材育成、在宅参入促進等の既存の取組みを継続することで、在宅医療提供体制の強化を図る。 特に人材の不足が指摘されている小児・AYA世代については、東京都及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会が、小児・AYA世代の在宅医療を支える医療人材の育成をそれぞれ進めることで、不足の解消を図る。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※小児・AYA世代の在宅療養を支える人材育成に係る記載は、AYA世代がんワーキンググループにて検討中</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> 周術期口腔機能管理の必要性について、東京都歯科医師会と連携し、啓発を図り、在宅医療における多職種連携の一層の推進を図る。

指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> AYA世代のがん患者の在宅医療・療養、緩和ケアに関して、今後充実させる必要があると考える取組 「AYA世代のがん患者に対応できる在宅医療・療養を支える医療人材の育成」 周術期口腔機能管理の必要性に係る認識 「聞いたことがあり、内容も知っている」

2 緩和ケアの提供

※緩和ケアワーキンググループで別途検討中

3 小児・AYA世代のがん医療に特有の事項

※AYA世代がんワーキンググループで別途検討中

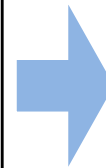
4 高齢者のがん医療に特有の事項

次期計画の方向性

- 医療・介護の関係者の連携に基づく医療提供体制の整備により、高齢のがん患者が、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられる環境を整える。
- 高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援に係る取組を推進することで、がん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けられる環境を整える

現状・課題

- ・各二次保健医療圏においては、地域がん診療連携拠点病院が中心となり、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。
令和4（2022）年に行われたがん診療連携拠点病院等の整備指針改定では、高齢のがん患者がそれぞれの状況に応じて適切な医療を受けられるよう、地域の医療機関に加えて、介護事業所等との連携体制の整備等が指定要件として盛り込まれた。
- ・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。



取組の方向性

- ・がん診療連携拠点病院により、引き続き、地域における医療機関及び介護事業所等との連携体制整備を推進。
- ・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。
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。

指標（中間アウトカム）

- 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）
- 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）

「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

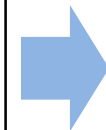
○患者・家族を支援するための様々な取組を一層充実させるとともに、患者及び家族がそれぞれのニーズに見合った支援にアクセスできる体制を整えることで、不安や悩みの軽減、解消を目指す

(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

- ・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。



取組の方向性

- ≪ 拠点病院等における取組 ≫
 - ・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。
 - ・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」の提供等を通し、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。
- ≪ 東京都がん診療連携協議会における取組 ≫
 - ・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)
- ≪ 東京都における取組 ≫
 - ・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、説明資材の汎用様式を作成。
(*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材を作成・配布。
 - ・東京都がんポータルサイトやSNSによって、全ての患者に対し、効果的な情報提供を推進

指標（中間アウトカム）

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」

② 機能の充実

現状・課題
<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。 ・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。



取組の方向性
<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。 <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin: 10px 0;"> <p>※AYA 世代がんワーキンググループにて検討中</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・小児がん患者に対する相談支援の提供体制・病院間連携体制について検討を行う。

指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・「がん」と診断されるまでに受診した医療機関の数

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
<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。



取組の方向性
<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。 ・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。

指標（中間アウトカム）
<p>オンラインでの実施状況 【相談支援】 「実施している」</p>

(2) 患者団体・患者支援団体

現状・課題
<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し円当を行うなど、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。



取組の方向性
<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。

指標（中間アウトカム）
<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

(3) ピア・サポート及び患者サロン

現状・課題
<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、3か所の拠点病院においてピア・サポートを実施している。 ・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。 ・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。



取組の方向性
<ol 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再開を推進するために、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。

指標（中間アウトカム）
<ul style="list-style-type: none"> ・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」 ・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」

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

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、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している。 また、がん相談支援センターの機能紹介や、がんの治療と仕事の両立に係る企業内研修用動画等、都民や企業等に向けた動画等の資材を作成し、展開している。 しかしながら、がん相談支援センターの存在、診断された時から緩和ケアを受けることができるということ等、東京都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存在する。 その背景には、東京都がんポータルサイトの認知度の低さに加え、東京都がんポータルサイトの掲載情報の充実に伴い分類や階層が複雑化し、必要な情報にたどり着くことができていない可能性が指摘されている。 また、作成した動画資材等を十分に PR し、効果的に活用することができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 東京都がんポータルの認知度向上のため、都が作成する患者向け資材への QR コード掲載、SNS 等による広告等に取り組む。また、がん診療連携拠点病院等や患者団体等との相互リンクを継続する。 効果的な情報発信と患者にとっての利便性の向上のため、伝えたいメッセージとターゲットを明確化し、患者・家族向けの情報はペイシェントジャーニーに沿った形で発信を行う。発信にあたっては、都民や企業向けに作成した普及啓発資材等を効果的に活用するとともに、積極的に PR する。 	<ul style="list-style-type: none"> 東京都がんポータルサイトの認知度 「見たことがある」

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

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"> 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。 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。 都民にとって分かりやすい情報発信のためには、関係組織間での連携が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 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等を整理し、都民にとって最も分かりやすい形で案内 	<ul style="list-style-type: none"> 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」



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）
※現在収集している指標では効果を測定できない

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 ※就労支援ワーキンググループにおいて検討中

(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。 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>



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。
- ・子どもを持つ親ががんに罹患した場合、患者本人の治療に加えて、育児に係る課題や親としての不安の軽減、また、子どもの心のケアも課題となる。
- ・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。
- ・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。

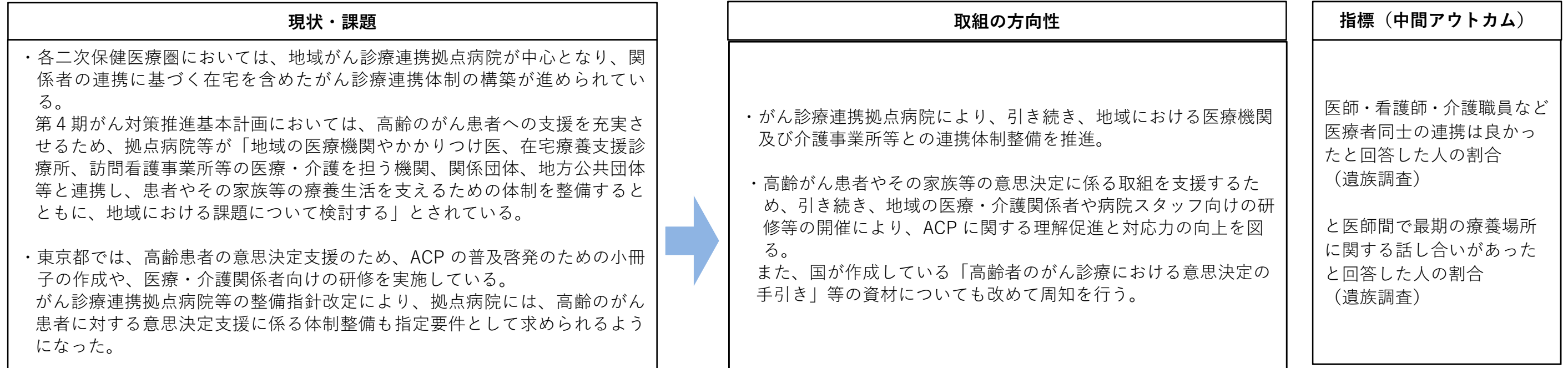
(1) 小児・AYA 世代に特有の事項 ※AYA 世代がんワーキンググループにおいて検討中

(2) 子育て世代に特有の事項

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"> ・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。 ・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、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

(3) 働く世代に特有の事項 ※就労支援ワーキンググループにおいて検討中

(4) 高齢者に特有の事項



「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」骨子案（基盤の整備）

基盤の整備

次期計画の方向性

- がん対策の基本となるがん登録の質の向上とデータ利活用の推進により、施策の充実を図る
- 先進的な医療の実現に向けたがんに関する研究の一層の推進を図る
- 学校教育及びあらゆる世代への啓発の推進により、都民におけるがんに関する正しい理解の浸透を図る
- 患者・市民参画の一層の推進により、都民本位のがん対策を実現する

1 がん登録の推進

《前提》

- ・「がん登録」は、がん患者について、診断、治療及びその後の転帰に関する情報を収集し、分析する仕組みのこと
がん対策を効果的に実施するためには、がん登録データの活用により、がんの患者数、罹患数、生存率及び治療効果等の実態を正確に把握する必要がある。
- ・平成28年1月に施行された、「がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）」に基づき、「全国がん登録」と「院内がん登録」が実施されている。
- ・全国がん登録は、日本でがんと診断された全ての人の診断・治療情報（以下「患者情報」という。）と死亡情報データを国が1つにまとめて集計・分析・管理する仕組み。
広範な情報を収集することで、より正確な罹患率や生存率を把握できるようになり、国や各自治体のがん対策の充実等に役立てることが期待されている。
- ・院内がん登録は、専門的ながん医療を行う病院が主体となり、院内でがんの診断・治療を行った全患者の診断、治療及び予後に関する情報を登録する仕組み。
当該病院のがん診療の実態把握や他病院との比較が可能となり、がん医療の質の向上が図られるとともに、患者や家族の病院選択に役立つものとなっている。

(1) 全国がん登録

① 質の向上・普及啓発

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"> 平成 28（2016）年、全国がん登録制度の開始以降の届出件数は、全国がん登録制度開始から令和 2（2020）年まで増加基調であったが、令和 3（2021）年及び令和 4（2022）年は令和 2（2020）年比で若干減少した。令和 3 年、4 年の届出件数減少の背景には、新型コロナウイルス感染症流行による受診控え等が考えられる。 現在、各病院からの届出時に、届出票内のエラーチェック等が行われるオンライン届出が全体の 7 割程度まで増加している。 また、東京都では、がん登録の質の向上のため、遡り調査（死亡情報によるがん登録届出漏れの補足調査）及び住所異動確認調査（患者の同一人物判定のための調査）を実施。併せて、届出精度の向上等を目的として都内医療機関を対象に、研修会や訪問指導を実施 これらの結果、がん登録の質に関する精度指標である、MI 比（一定期間におけるがん死亡数の、がん罹患数に対する比）及び DCO（死亡情報のみの症例の、全症例に対する割合）は、全国がん登録制度開始以来改善傾向にあり、全国水準との差が縮まってきている。 都民や医療機関における、がん登録制度の意義や目的に係る理解を促進するため、局ホームページ「とうきょう健康ステーション」を活用したがん登録情報に関する各種情報を発信している。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国がん登録の質に関する精度指標は改善しているが、今後のがん対策への全国がん登録情報の活用に向けて、更なる改善の余地があるため、都内医療機関を対象とした、研修会や訪問指導を継続的に実施するとともにオンラインシステム活用を促し、全国がん登録の質の向上を図る。 より多くの患者情報の収集に向け、局ホームページ「とうきょう健康ステーション」を活用したがん登録情報に関する各種情報の発信等により、医療機関や都民に対して、全国がん登録の意義や目的の周知などの理解促進に向けた啓発を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国がん登録の利用件数

② 利活用の推進

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"> 令和元（2019）年度に、全国がん登録情報の利用・外部提供を開始したが、利用はまだ少ない。 都及び都内区市町村のがん対策の企画立案に全国がん登録情報を活用できるよう、都における全国がん登録の年次報告書「東京都のがん登録」を発行しているほか、区市町村連絡会等において、がん登録情報の利活用の有用性やがん登録情報提供制度の周知を行っている。 また、区市町村のがん登録情報そのものに対する理解やがん登録情報を用いた分析のノウハウが乏しく、利活用につながっていないことが考えられるため、区市町村ががん登録情報をごん検診の精度管理に活用するために必要な情報を整理し、区市町村へ展開し、自治体担当者によるがん登録情報の活用促進を計画している。 	<ul style="list-style-type: none"> 都及び都内区市町村のがん対策の企画立案に全国がん登録情報を活用できるよう、継続的に年次報告書を発行するとともに、区市町村が情報をより利用しやすくなる方策を検討する。 国の検討状況を注視しつつ、区市町村におけるがん検診精度管理向上に向け、包括補助によるデータ活用のための環境整備を推進するとともに、がん登録情報の利活用に必要なノウハウの共有やがん登録情報利活用実例の紹介等の技術的支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国がん登録の利用件数

(2) 院内がん登録

① 質の向上

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"> 院内がん登録情報を患者や医療機関、行政にとって価値あるものとするためには、精度の高い登録が必要。 そのため東京都では、平成22年から東京都立駒込病院に院内がん登録室を設置し、拠点病院等の院内がん登録データの集計、分析のほか、品質チェック等を実施している。 また、院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会では、院内がん登録実務者に対し各種の研修会等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 質の高いがん登録を円滑に行うため、院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会は院内がん登録実務者に対する研修会等を開催し、がん登録実務者の能力向上と好事例の共有を継続 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

② 利活用の推進

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"> 都内の拠点病院等におけるがん治療の基礎情報を比較可能とするため、東京都では、国が指定する国拠点病院に加え、都拠点病院・協力病院についても院内がん登録全国集計へ推薦している。 令和4（2022）年に行われた国拠点病院に係る整備指針改定により、都道府県協議会の役割として、「院内がん登録データの『公表』（それまでは分析・評価のみ）」と、「QIの積極的な利用など、都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画の立案・実行（都道府県と連携して実施）」が新たに追加となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 各施設による全国と比較した自施設のがん診療状況の把握や、がん患者による医療機関の選択を支援するため、全国集計への推薦に加え、東京都がん診療連携協議会による、院内がん登録データの公表に取り組む。 東京都がん診療連携協議会（評価・改善部会）と連携し、院内がん登録データ等を用いて都道府県全体のがん医療の質を向上させるための計画を検討する。 	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

2 がんに関する研究の推進

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"> ・がんに関する研究については、国において平成26年3月に策定された「がん研究10か年戦略」（2014-2023）に基づき推進されてきた。 ・国においては、「がん研究10か年戦略」の計画期間が終了することから、がん研究の更なる充実に向け、戦略の見直しが行われている。 ・東京都においては、東京都医学総合研究所により第3期プロジェクト研究（2015年-2019年）・第4期プロジェクト研究（2020年-2024年）が進められている。 また、東京都健康長寿医療センターにおいては、高齢者のがんに関する病態解明等に係る様々な研究が行われている。 	<p>引き続き、早期診断や治療薬につながる研究を更に推進する必要があることから、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ける研究を推進する。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

3 正しい理解の促進 ※「予防・早期発見・教育ワーキンググループ」や「就労支援ワーキンググループ」にて検討中

4 患者・市民参画の推進

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"> ・国の第4期基本計画において、性別、世代、がん種等を考慮した、多様ながん患者等のがん対策推進協議会及び都道府県協議会等への参画の推進が求められている。 ・この点、東京都においては、東京都がん対策推進協議会東京都がん診療連携協議会等選考委員会、東京都がん診療連携協議会に、それぞれ患者団体・患者支援団体を代表するもの等が委員として参画している。 	<p>引き続き、各種会議や個別施策の検討の場において、多様ながん患者・市民の参画の機会を確保する。</p>	<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>