

「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。特に小児・AYA世代のがん患者に対しては、SNS等を利用した広報も積極的に取り入れていく。

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	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。 ・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利用経験者の今後の意向「今後も利用したい」

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（内容は計画推進部会にて検討中）

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。 ・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。 	<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 (内容は計画推進部会にて検討中)

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。 	<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>※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 (内容は計画推進部会にて検討中)

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、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。 	<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

(内容は計画推進部会にて検討中)

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っている。

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）
<p>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

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 (内容は計画推進部会にて検討中)

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

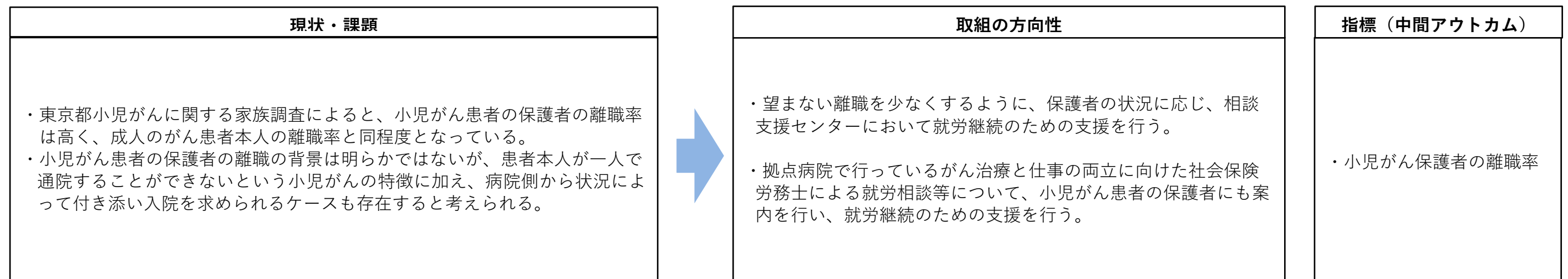
○小児・AYA 世代、子育て世代、働く世代、高齢者など、特定のライフステージにおいて生じる課題の解消を図り、誰一人取り残さず、適切な治療や支援を受けられることを目指す。

《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

①小児がん患者



②AYA 世代がん患者

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"> ・ 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。 ・ 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>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

③小児・AYA 世代のがん患者共通

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、学習機会を継続して確保する必要がある。 ・ 都はこれまでに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、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、学習機会の確保を進めてきた。 ・ 高等学校段階においては単位認定が厳しいことから、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。 ・ また、タブレット端末やモバイルルーター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。 ・ 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。 ・ 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、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。 ・ 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。 	<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タブレット端末を活用するなど、指導方法・内容を充実させていく。 ・ 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検討する。 ・ 高等学校における単位認定に係る課題を確認しつつ、高等学校に対して、単位として認められるよう働きかけを検討する。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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>※現在収集している指標では効果を測定できない</p>

(2) 子育て世代に特有の事項 (内容は計画推進部会にて検討中)

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 (内容は計画推進部会にて検討中)

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"> ・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。 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。 ・都は、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ている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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」等の資料についても、改めて周知を行う。 	<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 (遺族調査)</p> <p>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 (遺族調査)</p>