

「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」における取組の振り返り

※本資料において記載している「主な指標の達成状況」は、
計画期間における最終値を以下の目安に基づき評価したものである。

- 「A」 達成している（策定時と比較して5%以上を目安に良い方に進んでいる。）
- 「B」 概ね達成している（策定時と比較して5%未満を目安として良い方に進んでいる。）
- 「C」 やや達成が遅れている（策定時と比較して変化なし。）
- 「D」 達成が遅れている（策定時と比較して後退している。）

Ⅰ：一次予防（1 生活習慣及び生活環境に関する取組の推進（1）喫煙・受動喫煙に関する取組 1/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆喫煙率の減少に向けた啓発や環境整備の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に与える悪影響についての理解促進 * ホームページに最新情報を掲載 * 両親学級向け啓発用リーフレットの増刷、配布（R2～） <p>・禁煙希望者が禁煙しやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> * 特定健康診査データを活用した健康保持増進事業の実施（モデル事業）（R5～） * 禁煙治療費助成自治体への補助 <p>・未成年や若年層に対する普及啓発の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> * ポスターコンクールの実施 小中高それぞれ最優秀作品1点、優秀作品5点の知事名の表彰状を贈呈 * 喫煙・受動喫煙の健康影響について、保健体育の授業等で活用できる 都内各校小6、中2、高1に配布（R1～） * 大学生世代向け意識向上事業（H30） 	<p>・成人の喫煙率は着実に下がってきているが、目標値には至っていない。</p>	<p>【第4期基本計画で示されている指標】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①喫煙率の減少 （喫煙をやめたい者がやめる） ②20歳未満の喫煙をなくす （中学生・高校生の喫煙者の割合） ③妊娠中の喫煙をなくす ④望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
成人の喫煙率	全体18.3%、男性28.2%、女性9.3%	全体12%、男性19%、女性6% （喫煙をやめたい人がやめた場合の喫煙率）	全体16.5%、男性25.3%、女性8.4%	B

1：一次予防（1 生活習慣及び生活環境に関する取組の推進（1）喫煙・受動喫煙に関する取組 2/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆受動喫煙対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・条例の施行及び環境整備、啓発 <ul style="list-style-type: none"> * 東京都受動喫煙防止条例の公布・施行（H30～） * 条例等の規制内容を知らせる各種ポスターやリーフレット作成、動画（多言語含む）活用等の普及啓発を展開 * 受動喫煙防止条例や健康増進法の制度に関する都民、事業者等の相談への対応 ・飲食店等における受動喫煙対策の支援 <ul style="list-style-type: none"> * 喫煙室の技術的基準確保・維持のための専門的な助言等の実施 * 受動喫煙に関する都民の意識及び飲食店の実態調査（R1～） * 受動喫煙対策の必要性や効果的な推進方法、制度に基づいた対策について説明会を実施（H30～R2） * 事業者向けハンドブックを作成し、ホームページに掲載（R1～） ・区市町村等の取組支援 <ul style="list-style-type: none"> * 区市町村に対する公衆喫煙所整備費補助 * 区市町村等に対する相談対応・普及啓発等補助、受動喫煙対策に係る実効性の担保に資する事業 * 受動喫煙による健康への悪影響に関する正しい理解の普及啓発や、公共的施設における受動喫煙対策の適切な取組をさらに進めるため、九都県市で共同受動喫煙対策のキャンペーンを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・着実に最終値の割合は減少しているが、第二次推進計画の目標値である「受動喫煙をなくす」までは至っていない。 ・「飲食店」や「職場」などにおける受動喫煙対策の促進について、引き続き啓発等を行う必要がある。 	<p>【第4期基本計画で示されている指標】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） ②20歳未満の喫煙をなくす（中学生・高校生の喫煙者の割合） ③妊娠中の喫煙をなくす ④望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

【参考】 主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
成人の喫煙率	全体18.3%、男性28.2%、女性9.3%	全体12%、男性19%、女性6% （喫煙をやめたい人がやめた場合の喫煙率）	全体16.5%、男性25.3%、女性8.4%	B
受動喫煙の機会	行政機関5.5%、医療機関2.7% 職 場37.8%、飲食店48.3%	受動喫煙をなくす	行政機関4.3%、医療機関1.8% 職 場26.3%、飲食店39.5%	C

1：一次予防

(1 生活習慣及び生活環境に関する取組の推進 (2)食生活や身体活動量等に関する取組 1/2)

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆都民ががんのリスクを下げるための生活習慣を実践できるよう普及啓発を実施</p> <p>*ポータルサイトへの科学的根拠に基づくがん予防法の掲載、生活習慣病予防パンフレットの作成</p>	<p>・がんのリスクを下げるための生活習慣について、引き続き啓発を行っていく必要がある</p>	—
<p>◆職域における健康づくりの推進</p> <p>*東京商工会議所と連携し、企業を直接訪問する健康経営アドバイザーを通して、従業員に対するがん対策を含めた企業の健康経営に向けた普及啓発及び取組支援を実施</p>	<p>・職域と連携し、がん対策を含めた企業の健康経営に向けた取組を支援していく必要がある</p>	

【参考】 主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
野菜の摂取量(1日当たり)350g以上の人の割合(20歳以上)	男性35.5%、女性34.4%	増やす (50%)	男性30.3%、女性31.4%	D、D
食塩の摂取量(1日当たり)8g以下の人の割合(20歳以上)	男性22.4%、女性37.1%	増やす	男性22.2%、女性39.6%	C、A
果物の摂取量(1日当たり)100g未満の人の割合(20歳以上)	男性61.8%、女性52.0%	減らす	男性67.8%、女性59.5%	D、D
適正体重を維持している(BMI18.5以上25未満)人の割合 (国民健康・栄養調査(身体状況調査))	男性(20~69歳)67.4% 女性(40~69歳)66.9% (平成24~26年)	増やす	男性(20~69歳)70.0% 女性(40~69歳)67.5% (平成29~令和元年)	B、B
歩数(1日当たり)が8,000歩以上の人の割合	男性(20-64歳)48.0%、(65-74歳)42.3% 女性(20-64歳)39.9%、(65-74歳)32.3%	増やす	男性(20-64歳)52.7%、(65-74歳)25.4% 女性(20-64歳)39.8%、(65-74歳)23.1%	A、D C、D
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(20歳以上)	男性18.9%、女性15.4%	減らす	男性16.4%、女性17.7%	A、D

1：一次予防（1 生活習慣及び生活環境に関する取組の推進（2）食生活や身体活動量等に関する取組 2/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆都民が生活習慣改善の取組を実践できる環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> *生活習慣病の予防に配慮したメニュー等を提供する飲食店の増加に向けた取組や、都民の野菜摂取量増加に向けたガイドブックの作成、野菜料理レシピの紹介 *区市町村等が作成するウォーキングマップを集約したホームページの運営 *日常生活のなかで負担感なく身体活動量を増やすことができるよう、都営地下鉄等における駅階段表示や広告の掲出 *コロナ禍の変化した日常生活において負担感なく実践できる健康づくりのポイントを紹介する特設サイトを作成、啓発（R3～） 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣に関する項目は、改善の項目もある一方、悪化した項目もみられる 	<p>【国の健康日本21（第三次）で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進 ・集団や個人の特性を踏まえた健康づくり
<p>◆企業やNPOと連携して行うイベント等を通じた情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> *職域向けイベント等を通じた「適切な睡眠の意義やとり方」等に関する啓発や、働き盛り世代個人に対する睡眠に関する正しい知識の普及啓発（R2～） *事業者団体と連携し、20歳以上の女性を対象に、適正飲酒の大切さについて普及啓発（R1） 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣に関する項目について、女性の悪化が目立つ <p>※令和3年 健康に関する世論調査</p> <p>睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合（20歳以上）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性61.5%、女性59.1% <p>眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合（20歳以上）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性37.7%、女性30.3% <p>生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（20歳以上）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性16.4%、女性17.7% 	

【参考】 主な指標の達成状況は前スライドを参照

1：一次予防（2 感染症に起因するがんの予防に関する取組の推進 1/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆肝炎ウイルスに関する普及啓発及び検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都肝炎対策指針の改定（R4） ・B型肝炎ワクチン定期接種の円滑な実施に向けた支援 <ul style="list-style-type: none"> *区市町村への適切な情報提供 ・ウイルス性肝炎に関する都民への正しい知識の普及、肝炎ウイルス検診の受検勧奨、職域における肝炎に関する理解促進 <ul style="list-style-type: none"> *世界（日本）肝炎デー及び肝臓週間における普及啓発、肝炎ウイルス検査受検勧奨等に関する印刷物等の作成・職域を含めた各所への配布、東京商工会議所と連携した職域への普及啓発 ・肝炎ウイルス検査の実施体制の整備、陽性者に対する相談支援や医療提供体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> *区市町村・都保健所における肝炎ウイルス検査の実施、受験・受診勧奨・情報提供等を行う肝炎コーディネーターの養成、拠点病院を中心とした肝炎診療ネットワークの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検診未受検者を減らすため、引き続き、普及啓発及び受検勧奨を推進していく必要がある。 <p>※令和4年度東京都がん対策推進計画に係る都民意識調査 肝炎ウイルス検診を「受けたことがない」72.0%</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎ウイルス検診の実施割合を高めるため、引き続き、職域に対する働きかけが必要 <p>※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査 肝炎ウイルス検診の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所 「実施していない」70.3% ・健康保険組合「実施していない」56.4% 	—

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
肝がんの罹患率 (年齢調整罹患率)	12.8	減らす	11.4	A

1：一次予防（2 感染症に起因するがんの予防に関する取組の推進 2/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆HPVに起因するがんの予防</p> <ul style="list-style-type: none"> * HPVワクチンの接種後の症状に関する相談窓口の運営 * HPVワクチンの接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の追加、行政と協力医療機関との連携強化（R4～） * 積極的勧奨再開前後や9価ワクチン定期接種化前後の、区市町村の対応状況調査の実施及び結果の共有（R4～） * 都内区市町村において、妊婦健康診査の項目として子宮頸がん検診を実施 	<p>・令和4年度から3年間実施されるキャッチアップ接種について、対象者が十代後半から二十代半ばまでと幅広い年代にわたり、学生や社会人など、それぞれの方の生活環境も多様なことから、対象者の多様な属性を考慮した普及啓発を行う必要がある。</p>	—
<p>◆HTLV-1に関する検査の着実な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> * 都保健所（3か所）で検査を実施 * 都内区市町村において、妊婦健康診査の項目としてHTLV-1抗体検査を実施 	—	—
<p>◆ヘリコバクター・ピロリに起因するがんの予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省のがん検診のあり方に関する検討会等を通じて国の動向を把握 	—	—

【参考】
主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
（現行計画、指標の設定なし）	—	—	—	—

II：二次予防（1：がん検診の受診率向上に関する取組の推進 ①受診率向上に向けた関係機関支援の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆区市町村に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区市町村が行う効果的な個別勧奨・再勧奨や受診しやすい環境整備等の取組に対する財政的・技術的支援を実施 * 区市町村がん検診事業担当者連絡会開催、がん検診精度管理評価事業による区市町村の取組の分析・評価＜検診実施体制の整備＞ * がん検診に関する区市町村訪問 * 区市町村が行うがん予防・早期発見の取組に対する財政的支援を実施＜医療保健政策区市町村包括補助事業＞ 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率の向上に向けた区市町村に対する支援を引き続き行っていく必要がある。 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診受診率の目標値が引き上げられ、50%→60%となった。
<p>◆職域に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域における検診の実態把握及び検診実施や受診率向上に対する支援を実施 * がん予防・検診等実態調査（H30、R4）による実態把握 * がん対策の重要性の啓発やがん対策等に関する個別の取組支援を実施＜職域健康促進サポート事業＞ 	<ul style="list-style-type: none"> ・職域における検診の実態把握及び受診率向上に向けた取組支援を引き続き行っていく必要がある。 <p>※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査 がん検診受診者を増やす取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所 「実施している」26.1% ・健康保険組合「実施している」84.6% 	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん検診受診率	胃がん 39.8%	50%	胃がん 51.5%	A
	肺がん 37.2%		肺がん 56.9%	A
	大腸がん 41.9%		大腸がん 59.0%	A
	子宮頸がん 39.8%		子宮頸がん 48.0%	B
	乳がん 39.0%		乳がん 50.3%	A

II：二次予防（1：がん検診の受診率向上に関する取組の推進 ②がん検診受診に関する普及啓発の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆都民に対する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より多くの都民ががん検診について正しく理解し適切に受診できるよう、広域的なキャンペーンやイベント等の啓発を展開 *乳がん 区市町村・企業・関係団体と連携した検診受診促進の啓発キャンペーン、参加型オンラインセミナーの配信（R4）等 *大腸がん Tokyo健康ウォークの実施 *子宮頸がん ポータルサイト「TOKYO#女子けんこう部」の制作・運営（R1～）、インフルエンサーによる啓発イベントの開催、女性の健康週間におけるキャンペーン等 *5がん ファミリー層に向けた啓発キャンペーン、5がん共通啓発デジタルブックの作成、コロナ禍における検診受診促進のための普及啓発の実施（特設サイト及び動画の作成・周知） <p>≪がん予防・検診受診率向上事業 等≫</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受診率の向上に向け、引き続き都民に対する普及啓発を行っていく必要がある。 ・国が推奨する、科学的根拠に基づくがん検診の認知度向上のため、引き続き普及啓発が必要 ※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査 国が推奨するがん検診の認知度 「知らなかった」54.5% ・がん検診に利益と不利益があることや、がん検診の意義などを正しく理解した上での受診促進が必要 ※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査 がん検診に利益・不利益があることの認知度 「知らなかった」45.2% (がん検診未受診理由の上位に「心配なときにはいつでも医療機関受診できる」) 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診受診率の目標値が引き上げられ、50%→60%となった。

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん検診受診率	胃がん 39.8%	50%	胃がん 51.5%	A
	肺がん 37.2%		肺がん 56.9%	A
	大腸がん 41.9%		大腸がん 59.0%	A
	子宮頸がん 39.8%		子宮頸がん 48.0%	B
	乳がん 39.0%		乳がん 50.3%	A

II：二次予防

(2 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進 ①科学的根拠に基づく検診実施に向けた支援の推進)

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆科学的根拠に基づく検診実施、精度管理向上に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全区市町村が、検診指針に従い科学的根拠に基づくがん検診を実施するとともに、質の高い検診実施に向けてプロセス指標の改善ができるよう、区市町村に対する技術的支援を実施 * 区市町村がん検診事業担当者連絡会開催、がん検診精度管理評価事業による区市町村の取組の分析・評価≪検診実施体制の整備≫ * 東京都生活習慣病検診管理指導協議会がん部会からの意見書の発出 * がん検診に関する区市町村訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての区市町村で科学的根拠に基づく検診が実施されるよう、区市町村に対する支援を引き続き行っていく必要がある。 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精密検査受診率向上のため、要精密検査とされた受診者に対する「精密検査を受けられる医療機関リスト」の提供等、職域を含めた、分かりやすい情報提供が求められている。
<p>◆精密検査受診率向上に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区市町村が精密検査結果等を把握し、未受診者に対して個別に受診勧奨できるよう、関係機関の連携強化と体制整備を実施 * がん検診精密検査結果報告書都内統一様式の作成検討・普及≪検診実施体制の整備≫ 	<ul style="list-style-type: none"> ・精密検査受診率向上に向け、区市町村に対する支援や体制整備を引き続き行っていく必要がある。 	
<p>◆がん検診の質の向上に向けた支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診実施機関において質の高い検診が実施できるよう、検診従事者向け研修の実施 * がん検診受託機関講習会、胃内視鏡従事者研修、乳がん検査従事者等講習会（H30～R3）、マンモグラフィ読影医師研修・同撮影技師研修≪検診実施体制の整備≫ * 生活習慣病検診従事者講習会 ≪健康診査管理指導≫ 	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高いがん検診が実施できるよう、引き続き検診従事者を対象とした研修を実施していく必要がある。 	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
全ての区市町村で科学的根拠に基づくがん検診の実施	2自治体 (完全遵守)	全区市町村	13自治体	B
がん検診精密検査受診率	胃がん 73.0% 肺がん 70.2% 大腸がん 56.8% 子宮頸がん 65.8% 乳がん 82.1%	90%	胃がん（X線） 71.8% （内視鏡） 83.7% 肺がん 69.3% 大腸がん 57.5% 子宮頸がん 76.6% 乳がん 87.1%	C D B B B

II：二次予防

(2 科学的根拠に基づくがん検診の実施及び質の向上に関する取組の推進 ②職域におけるがん検診の適切な実施に向けた支援の推進)

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆職域におけるがんに関する理解促進・取組支援</p> <p>*健康保険組合及び企業のがん検診事業担当者向けに、科学的根拠に基づいたがん検診に係る精度管理等について講習を実施（R4～） 《検診実施体制の整備》</p> <p>*職域におけるがん対策の重要性の啓発やがん対策等に関する個別の取組支援を実施 《職域健康促進サポート事業》</p>	<p>・引き続き職域における適切ながん検診実施に向けた支援が必要である。</p> <p>※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査「職域におけるがん検診に関するマニュアル」（平成30年3月厚生労働省）の認知度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所 「知らなかった」74.2% ・健康保険組合「知らなかった」35.9% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <p>・精密検査受診率向上のため、要精密検査とされた受診者に対する「精密検査を受けられる医療機関リスト」の提供等、職域を含めた、分かりやすい情報提供が求められている。</p>
<p>◆職域における検診の実態把握</p> <p>*がん予防・検診等実態調査（H30、R4）による実態把握</p>	<p>・職域における検診の実態把握を引き続き行っていく必要がある。</p> <p>※令和4年度東京都がん予防・検診等実態調査都内事業所の正社員へのがん検診の実施率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診 63.9% ・大腸がん検診 58.6% ・肺がん検診 63.0% ・乳がん検診 54.1% ・子宮がん検診 47.7% 	

【参考】
主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん検診受診率	胃がん 39.8%	50%	胃がん 51.5%	A
	肺がん 37.2%		肺がん 56.9%	A
	大腸がん 41.9%		大腸がん 59.0%	A
	子宮頸がん 39.8%		子宮頸がん 48.0%	B
	乳がん 39.0%		乳がん 50.3%	A

Ⅲ：医療提供体制（1 都内のがん医療提供体制の充実 1/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆拠点病院等における医療提供体制の充実</p> <p>①適切な集学的治療が可能ながん医療提供体制を確保</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院、東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院の追加整備 がん診療に係る施設及び設備の整備の支援 《がん診療施設設備整備補助》 <p>②多職種によるチーム医療を一層推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした研修の実施 《東京都緩和ケア研修会（多職種）》 <p>③医療の質の向上及び均てん化を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等における相互評価を実施 《東京都がん診療連携協議会》 <p>④転退院支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターの相談員に対する研修の実施 《東京都がん診療連携協議会》 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して）セカンドオピニオンに関する案内をするタイミングは院内で決まっているか。 「決まっている」28.6% 「決まっていない」65.3% ※令和4年度患者調査/家族調査 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% 拠点病院等以外の医療機関において、地域連携クリティカルパスが活用されていない状況がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院以外の病院に対して） 地域連携クリティカルパス「東京都医療連携手帳」の活用状況 「がん治療連携計画策定料又はがん治療連携指導料は算定していない」87.3% 	<p>《第4期基本計画で示されている視点》</p> <ul style="list-style-type: none"> 均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による集約化を推進 国及び都道府県は、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手術/放射線/薬物療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な手術/放射線/薬物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を整備 感染症発生・まん延時や災害時等においても必要ながん医療が提供できる連携体制の整備 バイオ後続品に係る新たな目標を踏まえ、使用促進のための具体的な方策を検討 都道府県がん診療連携協議会において地域の医療機関と議論を行い、拠点病院等と地域の医療機関との連携体制を整備

Ⅲ：医療提供体制（1 都内のがん医療提供体制の充実 2/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆在宅におけるがん医療の推進</p> <p>①地域の医療機関や在宅医等との連携推進</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院等による、地域の医療従事者を対象とした研修やカンファレンスの実施を支援 <ul style="list-style-type: none"> ≪がん診療連携拠点病院機能強化事業≫ ≪東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業≫ 在宅療養における、デジタル技術を用いた多職種での患者情報共有の推進のため、担当患者ごとにシステムが異なっている場合でも、一元的に患者情報の更新状況を確認でき、円滑に各システムの患者情報へアクセスできる仕組みを構築 <ul style="list-style-type: none"> ≪東京都多職種連携ネットワーク事業≫ 周術期口腔ケアに対応する歯科診療従事者を育成するための研修会を開催し、研修修了者のうち、登録を希望する研修修了者がいる歯科医療機関を東京都歯科医師会のHPで公開 <ul style="list-style-type: none"> ≪東京都周術期口腔ケア推進事業（H30～）≫ <p>②在宅医療等を担う人材育成を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、実践的な研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ≪入退院時連携強化事業≫ 地域において、在宅療養推進の中心的な役割を担うことができる人材を育成する研修や、病院スタッフと地域の医療・介護関係者等の相互理解の促進、病診連携の強化を図るための研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> ≪在宅療養研修事業≫ 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る <ul style="list-style-type: none"> ≪在宅医療参入促進事業≫ 	<p>AYA世代がん患者への緩和ケア提供に係る人材育成の必要性が指摘されている。</p> <p>※令和4年度医療施設等実態調査（在宅療養支援診療所に対して） 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」 60.2%</p>	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等以外の医療機関や介護保険サービス事業所等における、周術期口腔ケアの必要性への理解が十分ではない。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院以外の病院に対して）</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の周術期における口腔機能管理の必要性を知っていますか。 「聞いたことはあるが、よく知らない」 27.9% がん患者の周術期について、歯科部門／歯科医療機関と連携していますか。 「連携していない」 49.2%

Ⅲ：医療提供体制（1 都内のがん医療提供体制の充実 3/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆医療・療養に関する情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療提供施設等に係る調査を実施し、東京都がんポータルサイト上の情報を更新 周術期口腔ケアの重要性について、東京都がんポータルサイトへの記事掲載により普及啓発 <p>≪「がん治療の開始前に歯科診療を」(H31設置)≫</p>	<ul style="list-style-type: none"> 東京都がんポータルサイトによる情報発信の認知度に課題がある。 <p>※令和4年度患者/家族調査 東京都がんポータルサイトの閲覧経験 「見たことがある」 患者3.9% 家族4.0%</p>	—

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
主治医等からの説明により疑問や不安が解消された（どちらかというど解消されたを含む。）と回答した患者の割合	87.8%	増やす	91.6%	A
拠点病院等の整備数	58施設	同数以上	55施設	C

Ⅲ：医療提供体制（2 その他の医療提供の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆がんのリハビリテーションの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域リハビリテーション支援センターにおいて、リハビリテーション専門職向けに、がんリハビリテーションに関する研修会等を開催 《地域リハビリテーション支援事業》 ・がん患者リハビリテーション料の施設基準を満たした医療機関を含む、「リハビリテーション医療実施医療機関名簿」を発行し（隔年実施）、医療機関相互の連携を促進 《地域リハビリテーション支援事業》 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来において、リハビリテーションが必ずしも十分に提供されていない状況がある。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来通院中のリハビリテーション実施状況 「必要に応じて実施している」 44.9% 「あまり実施していない / 全く実施していない」 51.0% ・外来中のリハビリを実施していない理由 「リハビリテーション部門の人手不足のため / リハビリテーション部門がないため」 56.0% 「診療報酬として評価されず、オーダーしにくい」 52.0% 	<p>《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点</p> <p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び都道府県は、研修を受講した医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の拠点病院等への配置を推進し、入院に加え外来においても、効果的・継続的ながんのリハビリテーション提供体制の整備を推進する
<p>◆がんゲノム医療の推進、免疫療法・支持療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都内におけるがんゲノム拠点病院の指定状況（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 ・がんゲノム医療の基礎知識や遺伝子検査、がんゲノム医療の医療における問題及び課題等について、東京都がんポータルサイト上で都民向けに情報発信 	<p>—</p>	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者が、治療に伴う副作用・合併症・後遺症への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できるよう、多職種による相談支援体制の整備や医療従事者への研修の実施等を推進 <p>【調査結果から示唆される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫について、外来で対応している拠点病院等が限定されている <p>※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ浮腫外来の設置状況 「設置されている（他院患者も診察可能）」 22.4%

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
(現行計画上、指標の設定なし)	—	—	—	—

Ⅳ：緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 1/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆拠点病院等における取組</p> <p>①診断時からの苦痛のスクリーニングの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な緩和ケアの技術向上及び普及のため、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」について、国及び都が指定する拠点病院における研修会の開催を支援 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 <p>②緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化と院内連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした研修の実施 《東京都緩和ケア研修会（多職種）（R1～）》 <p>③患者・家族へ提供する緩和ケアの質の向上と均てん化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等における相互評価を実施 《東京都がん診療連携協議会》 緩和ケア病棟の新築、増改築及び改修に要する工事費並びに緩和ケアのために必要な設備の購入費の補助 《緩和ケア病棟施設設備整備費補助》 	<ul style="list-style-type: none"> 診断時からの一貫した緩和ケアについて、必ずしも適切に提供できていない状況がある。 ※令和4年度患者調査 <ul style="list-style-type: none"> 入院または外来時に、身体的な痛みや精神的な辛さの状態を把握するための問診票に記入をしたり、問診に回答したことがあるか 「問診票への記入や問診への回答を依頼されたことはない」 24.0% 身体の痛みや不快な症状を医療従事者に伝えた後、対応や改善が見られたか 「対応はなかった」 「対応はあったが改善しなかった」 計23.2% <p>※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して）</p> <ul style="list-style-type: none"> 診断時からの一貫した緩和ケアの提供 「どちらともいえない」 19.2% 「どちらかといえばできていない」 7.7% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等は、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療を含む緩和ケアに係る普及啓発及び実施体制の整備を進める。 国は、入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の『がんの緩和ケアに係る部会』が作成した資材が必ずしも活用されていない可能性がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） 診断時の緩和ケアとして実施している取組 「国の『がんの緩和ケアにかかる部会』が作成したリーフレットの院内周知」 9.6% 「国の『がんの緩和ケアにかかる部会』が作成した説明文書を患者へ配布」 3.8% 緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応について困難が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数

IV：緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 2/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の確保</p> <p>①国拠点病院を中心とした圏域ごとの体制づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの医療圏の在宅療養を支援する診療所の協力リストの作成 <p>②在宅療養患者の病状変化時の受入体制強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等での治療後などにおいて、在宅移行支援を行う病院に必要な機能等を検証（R2～R3） ≪緩和ケア地域移行モデル事業≫ ・地域の病院の医療提供体制の一覧の公開（R5） ・緩和ケア病床確保費に係る経費を補助 ≪がん診療連携拠点病院事業≫ <p>③拠点病院等以外の地域の医療機関における基本的な緩和ケアの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門看護師等資格取得支援（R5～） 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的緩和ケアに係る地域での情報連携に不足がうかがわれる。 ※令和4年度医療施設等実態調査（都指定・認定の拠点病院等に対して） 国指定の拠点病院等から専門的緩和ケアのアドバイスを受けられているか 「どこに頼めばよいかかわからず、受けられていない」26.9% ・退院支援における介護施設との連携に不足がうかがわれる。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） 介護施設との連携 「特になし」26.9% ・在宅療養患者の病状変化時の連携体制が十分ではない可能性がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（訪問看護ステーションに対して） 「急変時の対応を事前に話し合っていないため困ったことがある」54.7% ・患者自身が必ずしも拠点病院からの転院を希望していない状況がある。 ※令和4年度患者調査 <ul style="list-style-type: none"> ・自宅近くの医療機関で、がんによる身体の痛みや不快な症状を和らげる処置を受けたいか 「思う」「どちらかといえば思う」35.4% 「思わない」「どちらかといえば思わない」41.5% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応について困難が指摘されている。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して）</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数

Ⅳ：緩和ケアの提供（1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 3/3）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆在宅緩和ケアの推進</p> <p>①多職種連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした研修を実施 《東京都緩和ケア研修会（多職種）（R1～）》 <p>②在宅緩和ケアを提供する医療従事者等の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療従事者を対象とした研修やカンファレンスを実施 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 <p>③在宅で安心して療養できる体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア病床確保費に係る経費を補助 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアに関する知識・技術について 「緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している」 「緩和ケアに関する知識・技術が充足していない」 の回答がいずれの調査においても多数 （がん性疼痛緩和指導料算定病院に対して） 緩和ケア研修会受講への障壁 「研修開催が少なく参加しにくい」51.6% （地域連携薬局・専門医療機関連携薬局に対して） がん患者に緩和ケアを提供するうえで困難さを感じる頻度 「全ての患者について困難さを感じる」 「7～9割程度の患者について困難さを感じる」 「4～6割の患者について困難さを感じる」 →合計50.0% 	<p>《調査結果から示唆される課題等》</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア医の不足、高齢独居の患者への対応の困難が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院・緩和ケア病棟設置病院・がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護施設等に対して） 緩和ケアの提供で困っていること 「緩和ケア医が不足していること」 「高齢独居の患者への対応」 の回答がいずれの調査においても多数

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	66.9%	増やす	66.8%	C

IV：緩和ケアの提供（2 緩和ケア研修会の充実・強化）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」について、受講機会の充実のため、国及び都が指定する拠点病院における研修会の開催を支援</p> <p>《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》</p>	<ul style="list-style-type: none"> がん診療に携わる全ての医師の受講促進に引き続き取り組む必要がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（在宅療養支援診療所に対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会を修了している医師の人数「0人」 29.3% ※令和4年度医療施設等実態調査（がん性疼痛緩和指導料算定病院に対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会受講への障壁「研修開催が少なく参加しにくい」51.6% 医師以外の医療従事者について、緩和ケアに関する基本的知識の習得を促進する必要がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（訪問看護ステーションに対して） <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会を修了している看護師の人数「0人」 92.6% 緩和ケア研修会受講への障壁「研修の存在を知らなかった」 39.4% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、地域緩和ケア連携調整員の育成に、引き続き取り組む。 地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、拠点病院等や地域の職能団体が中心となって取り組む。 <p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現時点では緩和ケア地域連携調整員が全ての拠点病院等に配置されているものではない。 ※令和4年度医療施設等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア地域連携調整員研修の修了者なし（指定病院に対して） 38.5% （緩和ケア病棟設置病院に対して）40% 医師における緩和ケアの概念の浸透が十分ではない。 ※令和4年度医療施設等実態調査 <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアの提供において困っていること「緩和ケアの概念が浸透していない医師がいる」（指定病院に対して）38.5% （緩和ケア病棟設置病院に対して）33.3%

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	66.9%	増やす	66.8%	C
がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者の緩和ケア研修会の受講率が90%を超えている国拠点病院及び都拠点病院の数	4/31	全指定病院	12/38	A

IV：緩和ケアの提供（3 緩和ケアに関する普及啓発の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆都民や患者及び家族に対する緩和ケアに関する普及啓発の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都がんポータルサイトでの情報発信（H30） ・都民向け普及啓発動画の製作・公開（R4） ・拠点病院等によるがんに関する各種情報の収集・提供、小冊子やリーフレットの作成・配布等支援 <p>《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・都民や患者及び家族による緩和ケアに対する理解 <p>※令和4年度都民意識調査 緩和ケアについてどのようなイメージを持っているか。 「『緩和ケア』は、がんが進行し、治療ができなくなった場合の最後の手段である」 35.9%</p> <p>※令和4年度患者調査 緩和ケアの内容や範囲について説明を受けたことがあるか 「説明を受けたことはない」 79.1%</p>	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療への円滑な移行には、患者本人の不安解消や療養への理解促進が必要と考えられる。 <p>※令和4年度医療施設等実態調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・円滑な在宅医療への移行を阻む要因 「患者本人の在宅療養に対する不安」（指定病院に対して）94.2% （緩和ケア病棟設置病院に対して）80%
<p>◆がん相談支援センターの取組についての普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都民向け普及啓発動画の製作・公開（R4） 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターとの連携 <p>※令和4年度医療施設等実態調査 （指定病院に対して） 診断時の緩和ケアとして実施している取組 「がん相談支援センターを患者へ紹介」 84.6%</p>	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
緩和ケアのイメージについて、「がんが進行し治療ができなくなった場合の最後の手段である」を選択した都民の割合	30.1%	減らす	35.9%	D
緩和ケアのイメージについて、「抗がん剤や放射線の治療ができない状態の方に対する痛みなどの苦痛を軽減するためのケア」を選択した患者の割合	37.8%	減らす	45.7%	D
<p>※令和4年度の調査においては選択肢を「抗がん剤や放射線の治療などができなくなった時期から始める、痛みなどの苦痛を和らげるためのケア」とした。</p>				

V：相談支援・情報提供（1 各相談支援窓口の充実 1/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆がん相談支援センター</p> <p>①がん相談支援センターの認知度向上及び機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 ・都民向け普及啓発動画の作成（R4） ・東京都のがん相談支援センター一覧をがんポータルサイトに掲載 ・相談員の知識・技能の向上のための研修の開催 <ul style="list-style-type: none"> 《東京都がん診療連携協議会》 ・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 <ul style="list-style-type: none"> 《東京都がん診療連携協議会》 <p>②多様な相談ニーズに適切に対応可能な体制・取組の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日・夜間におけるがん相談支援センターの設置・運営の支援 <ul style="list-style-type: none"> 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 ・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 <ul style="list-style-type: none"> 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 ・AYA世代がん相談情報センターを開設し、AYA世代がん患者への相談支援を行うとともに、相談支援に係る情報等を集約し、医療機関関係者への情報提供を実施 <ul style="list-style-type: none"> 《AYA世代等がん患者支援事業（R3～）》 ・小児がん拠点病院のがん相談支援センターに係る情報をごんポータルサイトに掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターの認知度や利用しやすさの向上に取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度患者調査 ・がん相談支援センターの利用状況 <ul style="list-style-type: none"> 「がん相談支援センターが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% 「<u>がん相談支援センターを知らない</u>」 16.8% ・がん相談支援センターが病院内にあることを知っているが、利用したことがない理由 <ul style="list-style-type: none"> 「<u>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ため</u>」 24.8% 「<u>がん相談支援センターには気軽に相談しにくいから（敷居が高い）</u>」 12.3% ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） <ul style="list-style-type: none"> ・がん診断時に、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。 <ul style="list-style-type: none"> 「どちらかというも行っていない」 16.3% 「行っていない」 4.1% ・がん相談支援センターを紹介していない理由 <ul style="list-style-type: none"> 「外来で紹介する時間的な余裕がない」 60.0% 「がん相談支援センターに紹介するタイミングがわからない」 40.0% 「院内に統一的なルールがない」 40.0% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等は、（中略）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。 ・国は、効率的・効果的な体制を構築する観点から、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できる質の高い相談支援体制の整備を推進するとともに、持続可能な相談支援体制の在り方等について検討する。 ・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。 ・国は、（中略）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。
<p>◆患者団体・患者支援団体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんポータルサイトにおける患者団体等の情報掲載を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都がんポータルサイトによる情報発信の認知度に課題がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度患者調査 東京都がんポータルサイトの利用状況 <ul style="list-style-type: none"> 「知らない・分からない」 80.3% 	

V：相談支援・情報提供（1 各相談支援窓口の充実 2/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆ピア・サポート、患者サロン等</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（都内3病院にて実施） 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 がんポータルサイトによる患者サロン開催情報の周知 	<ul style="list-style-type: none"> 患者サロンの存在や参加方法に係る認知度に課題がある。 ※令和4年度患者調査 患者サロンへの参加経験 「参加したいが、参加したことはない」15.3% 「参加したいと思わない」37.8% 「存在を知らなかった」34.4% 患者サロンに参加したいと思っているが、参加したことがない理由 「参加方法が分からなかった」41.4% ピア・サポートの存在や参加方法に係る認知度に課題がある。 ※令和4年度患者調査 ピア・サポートへの参加意向 「受けたいと思っているが、受けたいことはない」14.8% 「受けたいと思わない」27.4% 「存在を知らなかった」45.1% ピア・サポートを受けたいと思っているが、受けたいことがない理由 「どこで実施されているか分からない」73.7% 	<p>※前スライドの内容再掲 【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 拠点病院等は、（中略）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。 国は、効率的・効果的な体制を構築する観点から、多様化・複雑化する相談支援のニーズに対応できる質の高い相談支援体制の整備を推進するとともに、持続可能な相談支援体制の在り方等について検討する。 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。
<p>◆相談支援窓口の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 区市町村向けにがん相談支援センターの一覧を配布 	—	<ul style="list-style-type: none"> 国は（中略）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。

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん相談支援センターの認知度（「利用したことがある」「病院内にあることは知っている」と回答した患者・家族の割合）	患者67.4% 家族63.1%	増やす	患者77.8% 家族58.8%	B
がん相談支援センターに相談したことのあつる者の割合	患者8.8% 家族7.6%	増やす	患者18.0% 家族11.9%	A
「がん相談支援センターを今後も利用したい」と回答した患者の割合	63.3%	増やす	61.0%	C

V：相談支援・情報提供（2 就労支援の充実）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆企業における体制整備の推進</p> <p>(1)企業におけるがんに関する正しい知識の普及啓発</p> <p>①事業主等向けの普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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」、研修用教材及び動画の作成(R4) 企業向け両立支援セミナーの開催等(R4) <p>②従業員向けの普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 普及啓発動画作成(R4) <p>(2)中小企業における雇用継続の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者の新規就労、就労継続に必要な支援を行う事業主への助成 《難病・がん患者就業支援奨励金》 	<ul style="list-style-type: none"> 企業における体制整備に引き続き取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度患者調査 治療と仕事の両立にあたり困ったこと 「体調や治療の状況、後遺症や副作用等の影響に 応じた柔軟な勤務の制度がない」 20.2% 難病・がん患者就業支援奨励金の活用促進に引き続き取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度医療施設等実態調査（企業に対して） 難病・がん患者就業支援奨励金の利用状況 「利用したことはない」 94.0% 同奨励金を利用したことがない理由 「制度を知らなかった」 69.1% 	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国は、両立支援コーディネーターの更なる活用に向けて、その活動状況を把握するとともに、地域職域連携の観点からより効果的な配置について検討する。 国は、がん患者が治療と仕事を両立できるように、中小企業も含めて、企業における支援体制や、病気休暇、短時間勤務や在宅勤務（テレワーク）など企業における休暇制度や柔軟な勤務制度の導入等の環境整備を更に推進するため、産業保健総合支援センター等の活用や助成金等による支援、普及啓発に取り組む。
<p>◆医療機関における体制整備の推進</p> <p>(1)がん相談支援センターにおける相談支援</p> <p>①がん相談支援センターへの社会保険労務士等の配置を支援 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》</p> <p>②がん相談支援センターで就労に関する相談をできることを、がんポータルサイトにて周知</p> <p>(2)患者が働きながら治療が可能な医療提供体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> がん患者が職場や自宅の近くで治療が受けられるよう、モデル病院において平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法を実施 《平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制整備事業(H31~R3)》 	<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターの認知度向上に引き続き取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度患者調査 がん相談支援センターの認知度 「がん相談支援センターを知らない」 16.8% 	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労に関する意向を踏まえた治療方針の検討 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度患者調査 医療機関から就労に関する意向の確認を受けたか。 「受けていない」 59.3%

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん罹患後も就労継続している患者の割合	53.7%	増やす	65.4%	A
「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	67.1%	増やす	76.6%	A

V：相談支援・情報提供（3 就労以外の社会的な問題への対応 4 情報提供の充実）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
《就労以外の社会的な問題への対応》 ◆ニーズに応じた適切な相談支援等 <ul style="list-style-type: none"> がんポータルサイトにおいて、アピアランスケアに係る情報を発信 がん患者によるアピアランスケア用品の購入を支援 《がん患者に対するアピアランスケア支援事業（R5～）》	ー	《第4期基本計画で示されている視点》 ・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（中略）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。（中略）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。 ・国は、（中略）高度化する治療へのアクセスを確保するため、患者・経験者・家族等の経済的な課題等を明らかにし、関係機関や関係学会等と協力して、利用可能な施策の周知や課題解決に向けた施策について検討する。 ・国は、障害がある等により情報取得や意思疎通に配慮が必要ながん患者の実態やニーズ、課題を明らかにし、がん検診や医療へのアクセス等の在り方について検討する。 ・地方公共団体は、がんに対する「偏見」の払拭や正しい理解につながるよう、民間団体や患者団体等と連携し、普及啓発に努める。
《情報提供の充実》 ◆がんポータルサイトの内容充実及び認知度の向上 <ul style="list-style-type: none"> 掲載内容の充実 	・東京都がんポータルサイトによる情報発信の認知度に課題がある。 ※令和4年度患者調査 東京都がんポータルサイトの利用状況 「知らない・分からない」 80.3%	《第4期基本計画で示されている視点》 拠点病院等は、地域の実情に応じた患者支援体制の構築のため、都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討する。
《情報提供の充実》 ◆がんに関する正しい情報等の提供 <ul style="list-style-type: none"> 東京都医療機関情報サービス「ひまわり」の多言語化 	ー	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
「がんは治る病気である」との設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	68.1%	増やす	75.3%	A
東京都がんポータルサイトの閲覧数	240,861件	増やす	420,450件	A

VI：ライフステージに応じたがん対策（1 小児及びAYA世代のがん患者 1/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆小児がん患者</p> <p>①小児がんの医療提供体制の充実・強化及び医療提供体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会における症例検討会等の取組を通し、東京都小児がん診療連携ネットワーク参画病院の医療提供体制を充実・強化 ・ネットワーク参画病院の診療実績等の情報をがんポータルサイトにて集約・周知 ・地域の医療従事者向け研修会を開催し、ネットワーク参画病院との連携体制を強化 <p>②相談支援・情報提供の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーク参画病院において患者支援リーフレットを作成 <ul style="list-style-type: none"> *東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業 《東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会》 ・ネットワーク参画病院の相談支援員を主対象とした事例検討会開催 <ul style="list-style-type: none"> *東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業 《東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会》 ・小児がんに関する相談窓口を東京都がんポータルサイトにて周知 ・小児がん患者の療養上のポイントをがんポータルサイトにて周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児がんの早期診断に向け、ネットワーク内外の連携体制の強化に引き続き取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度小児がん患者調査（保護者が回答） がんと診断されるまでに受診した医療機関数 「3か所」 31.9% 「4か所以上」 15.6% ・がん相談支援センターの認知度の向上に引き続き取り組む必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度小児がん患者調査（保護者が回答） がん相談支援センターの利用状況 「がん相談支援センターがあることを知らない」 28.3% 	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・付き添い等のため保護者が離職を余儀なくされるケースがある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度小児がん患者調査（保護者が回答） 付き添いをしていた際の保護者の就労状況 「就職していたが離職した」 21.2%
<p>◆AYA世代のがん患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切な医療・相談支援等提供体制の構築に向け、モデル事業を実施 <ul style="list-style-type: none"> 《AYA世代等がん患者支援モデル事業（R1～R2）》 ・AYA世代がん相談情報センターを開設し、AYA世代がん患者への相談支援を行うとともに、相談支援に係る情報等を集約し、医療機関関係者への情報提供を実施 <ul style="list-style-type: none"> 《AYA世代等がん患者支援事業（R3～）》 ・がん相談支援センターの相談員によるAYA世代支援勉強会の開催 <ul style="list-style-type: none"> 《東京都がん診療連携協議会》 	<p>—</p>	<p>【調査結果から示唆される課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AYA支援チームの設置について、必ずしも進んでいない状況がある。 <ul style="list-style-type: none"> ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） AYA支援チームを設置しているか。 「設置の予定なし」 23.9% 「設置が困難」 10.9%

VI：ライフステージに応じたがん対策（1 小児及びAYA世代のがん患者 2/2）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	≪参考≫現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>(3)小児・AYA世代共通</p> <p>①都の実態に見合った長期フォローアップ体制の検討 ≪東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業（東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会）≫</p> <p>②生殖機能の温存に関する情報提供の充実 ・診療情報提供書の雛形作成 ・情報提供の取組に係る好事例の共有・勉強会の開催 ≪東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業（東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会）≫</p> <p>③緩和ケア提供体制の充実 ・「小児がん緩和ケア研修会」の開催 ≪東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業（東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会）≫ ・小児緩和ケアリーフレットの作成 ≪東京都小児・AYA世代がん診療連携推進事業（東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会）≫</p> <p>④病院内教育体制の充実 ・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による学習機会の充実 ・病院内分教室における分身ロボットの活用による学習支援</p> <p>⑤就労支援の推進 ・がん患者によるアピアランスケア用品の購入を支援 ≪がん患者に対するアピアランスケア支援事業(R5～)≫</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・AYA世代がん患者の在宅療養に関して改善の必要性が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） ・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（在宅療養期間中） 「家事援助」71.7% 「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」69.6% 「日常的に子供を預けられる環境(保育施設やシッターなど)」69.6% 「本人が介護を受けられる環境」63.0% ・AYA世代がん患者への緩和ケア提供に係る人材育成の必要性が指摘されている。 ※令和4年度医療施設等実態調査（在宅療養支援診療所に対して） 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」60.2% ・がん医療と生殖医療の連携促進に取り組む必要がある。 ※令和4年度医療施設等実態調査（指定病院に対して） がん医療と生殖医療の連携にあたっての課題 「病院全体として、統一的な方針やマニュアルがない」52.2% ・長期フォローアップの在り方について、引き続き、検討を行う必要がある。 	—

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
東京都がんポータルサイトの閲覧数（小児がん）	15,017件	増やす	11,945件	D
「病院の相談員」に相談した患者（家族）の割合（小児がん）	12.3%	増やす	22.3%	A

VI：ライフステージに応じたがん対策（3 高齢のがん患者）

「VI-2 働きながら治療を受けるがん患者」に係る【参考資料1】
取組事項等についてはV-2に記載

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆在宅医療との連携促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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がん診療連携体制の構築を支援 《がん診療連携拠点病院機能強化事業》 《東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業》 	<p>—</p>	<p>【第4期基本計画で示されている視点】 国は、高齢の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よう、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。</p> <p>【調査結果等から示唆される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次保健医療圏内の関係者の連携に基づくがん診療連携体制の構築に係る課題 <p>※令和4年度医療施設等実態調査 (がん診療連携拠点病院に対して)</p> <p>高齢のがん患者に係る、地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備に関して困難と感じる点</p> <p>「圏域外からも多くの患者が流入しているため、圏域外の医療・介護を担う機関や関係団体との連携が困難」 26.5%</p> <p>「地域における医療・介護を担う機関や関係団体が多岐にわたるため、地域全体での連携体制を構築することが困難」 23.5%</p> <p>「患者ごとに、関係する医療・介護を担う機関や関係団体が異なるため、1つ1つの相手方との密接な連携が困難」 23.5%</p>
<p>◆相談支援窓口の連携体制の構築と情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各区市町村に対し、がん相談支援センターの一覧を配布 ・がん患者が相談可能な窓口の情報を集約し、東京都がんポータルサイトで案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん相談支援センターの認知度向上 <p>※令和4年度患者調査 がん相談支援センターの利用状況 「がん相談支援センターを知らない」 16.8%</p>	

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
がん相談支援センターのリストを配布している在宅療養相談窓口の数	0	全区市町村	全区市町村	A

VII がんとの共生

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>①サバイバーシップ支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アピアランスケア → V-3 参照 ・仕事と治療の両立 → V-2 参照 <p>②トータルケアの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに応じた医療の提供や支援 → VI-1、VI-3 参照 <p>④多様なニーズに対応する相談体制 → V 参照</p> <p>⑤治療と社会生活との両立 → V-2 参照</p> <p>⑥がんに関する正しい理解の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校におけるがん教育の推進 → VIII-3 参照 ・あらゆる世代に対する健康教育及び普及啓発 → VIII-3 参照 	—	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（中略）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。（中略）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。 ・国は、（中略）高度化する治療へのアクセスを確保するため、患者・経験者・家族等の経済的な課題等を明らかにし、関係機関や関係学会等と協力して、利用可能な施策の周知や課題解決に向けた施策について検討する。 ・国は、障害がある等により情報取得や意思疎通に配慮が必要ながん患者の実態やニーズ、課題を明らかにし、がん検診や医療へのアクセス等の在り方について検討する。 ・地方公共団体は、がんに対する「偏見」の払拭や正しい理解につながるよう、民間団体や患者団体等と連携し、普及啓発に努める。

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	66.9%	増やす	66.8%	C
「がんは治る病気である」との設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	68.1%	増やす	75.3%	A

VIII：施策を支える基盤づくり（1 がん登録の推進 2 がんに関する研究の推進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	＜参考＞現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆全国がん登録の質の向上及び医療機関や都民への普及啓発の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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 * 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 ・がん登録の活用推進 <ul style="list-style-type: none"> * 全国がん登録情報の利用・外部提供を開始（R1～） * 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」の発行（R2～） * がん登録情報を活用した精度管理の手順書作成（R3～4） 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き全国がん登録の質の向上・医療機関等の理解促進に向けた取組が必要である。 （オンライン届出の推進、届出漏れの防止、登録精度の向上） ・引き続きがん登録データの活用について検討が必要である。 	—
<p>◆院内がん登録の質の維持向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録実務者に対し研修会を実施 ＜東京都がん診療連携協議会＞ 	—	—
<p>◆がん研究の着実な推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公益財団法人東京都医学総合研究所及び地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターにおいて、がんの治療法等に係る研究を推進 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・国は、「がん研究10か年戦略」の中間評価報告書や本基本計画を踏まえ、がん研究の更なる充実に向け、戦略の見直しを行う。

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
（現行計画上、指標の設定なし）	—	—	—	—

VIII：施策を支える基盤づくり（3 がんに対する正しい理解の促進）

主な取組事項	取組結果に課題が残ったもの	《参考》現計画に記載はないものの、次期計画改定にあたり留意すべき視点
<p>◆学校におけるがん教育の推進</p> <p>(1)外部講師活用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都立学校：外部講師を希望する学校への申請に基づく派遣調整 ・区市町村立学校：がん診療連携拠点病院及びがん患者・支援団体等のがん教育外部講師派遣調整窓口情報を区市町村教育委員会へ提供 <p>(2)外部講師（候補者含む）に対する研修の開催</p> <p>(3)都内全公立学校にがん教育リーフレット及び活用の手引（教師用）を配布</p> <p>(4)教員を対象とした健康教育に関する講演会の開催</p>	<p>・引き続きリーフレット活用の推進に取り組む必要がある。</p>	<p>—</p>
<p>◆あらゆる世代に対するがんに関する正しい理解の促進</p> <p>(1)あらゆる世代に対する健康教育及び普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区市町村の健康教育の取組状況の把握と情報共有の実施 ・区市町村が行うがん予防・早期発見の取組に対する財政的・技術的支援を実施 《医療保健政策区市町村包括補助事業》 <p>(2)職域におけるがんに対する理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域における従業員等を実施される健康教育に対する支援を実施 *職域における健康づくり及びがん対策について個別の取組支援を実施 《職域健康促進サポート事業》 	<p>・引き続きあらゆる世代に対するがんに関する正しい理解を促進していく必要がある。</p>	<p>【第4期基本計画で示されている視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び地方公共団体、拠点病院等を中心とした医療機関は、患者やその家族等の関係団体等の協力を得ながら、国民に対する、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんに関する正しい知識の普及啓発に引き続き取り組む。その際には、啓発資材のデジタル化や対象者に応じた周知方法の工夫等により、より効果的な手法を用いる。

【参考】

主な指標の達成状況

指標項目	基準値	目標	最終値	達成状況
「がんは治る病気である」との設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	68.1%	増やす	75.3%	A