

次期東京都がん対策推進計画 骨子案

<体系図>

基本方針

●まず第一に予防を重視します

●高度ながん医療を総合的に展開します。

●患者・家族の不安を軽減します。

●がん登録やがんの研究を推進します。

| 全体目標 | 分野別取組 | 施策の方向性 | 個別目標 | 重点施策 |
|----------------------------------|---------------------|--|---|---|
| がんによる死亡者の減少 | ①がんの予防 | 成人の喫煙率減少・効果的な受動喫煙防止対策の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●禁煙希望者が禁煙することにより成人喫煙率を減少させる(全体12% 男性19% 女性6%)。 ●未成年者の喫煙を未然に防止し未成年喫煙をなくす。 ●受動喫煙の機会を有するものの割合を下げる。(行政機関及び医療機関0%(34年度まで) 受動喫煙の無い職場の実現(平成32年まで)) | <ul style="list-style-type: none"> ○喫煙の健康影響に関する普及啓発を推進 ○禁煙希望者が禁煙しやすいような支援を推進 ○未成年者が喫煙しないよう健康教育を推進 ○受動喫煙の健康影響について普及啓発を推進 ○子育て家庭等の喫煙・受動喫煙対策の推進 |
| | | ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防 | <ul style="list-style-type: none"> ●肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、区市町村、職域等と連携した検査体制の整備及び受検・受診勧奨の促進 ●子宮頸がん予防(HPV)ワクチン接種と検診受診促進の普及啓発の実施 | <ul style="list-style-type: none"> ○肝炎ウイルスの普及啓発、新たな感染予防、受検促進、肝炎診療ネットワーク体制の充実 ○子宮頸がん予防(HPV)ワクチン接種と検診受診促進の普及啓発の実施 |
| | | がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する取組の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●適切な量と質の食事をとる人の増加(野菜・果物を適切に摂取する、食塩の摂取量を減らす) ●日常生活における身体活動量(歩数)の増加 ●適正体重を維持している人の割合の増加 ●リスクを高める量の飲酒をしている人の減少 | <ul style="list-style-type: none"> ○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する情報提供 ○多様な広報媒体を活用した効果的ながん予防の普及啓発 ○生活習慣を改善しやすい環境づくり |
| がんによる死亡者の減少 | ②がんの早期発見 | がん検診の受診率向上施策の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●がん検診受診率の向上を目指す。(がん検診受診率 胃・肺・大腸・子宮・乳がん 50%) | <ul style="list-style-type: none"> ○区市町村におけるがん検診受診率向上を目指した効果的な取組の一層の推進に向けた支援 ○職域におけるがん検診の実施状況の把握及び、職員が受診しやすい環境整備への支援 ○ターゲットを明確にした普及啓発の実施 |
| | | 科学的に根拠のあるがん検診実施と質の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ●全ての区市町村で科学的に根拠のあるがん検診が実施され、さらに質の向上を目指す。 | <ul style="list-style-type: none"> ○都民に対するがん検診に関する理解の促進 ○全区市町村でのがん検診のプロセス指標(精密検査受診率、精密検査未把握率等)改善を目指した、関係者への普及啓発及び支援 |
| すべてのがん患者及びその家族の不安の軽減並びに療養生活の質の向上 | ③がんを予防していくための健康教育 | 子供や成人に対する健康教育の促進・予防に関する普及啓発の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●あらゆる年齢層に対し、地域の実情に応じたがんを予防していくための健康教育の取組を推進する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○地域におけるがんを予防していくための健康教育について実践・事例の情報収集 ○地域において、家庭・学校・医療機関等と連携した取組の推進 |
| | ④高度ながん医療の総合的な展開 | 患者・家族が安心できるがん医療提供体制の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●がんの集学的治療の一層の推進を図る。 ●都の特性を活かした地域医療連携体制を整備する。 ●医療提供体制に関する情報の提供を行い、患者・家族の理解を促進する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○チーム医療の推進のための体制の整備 ○医療提供体制に関する情報の提供 |
| がんと診断されたときからの切れ目の無い緩和ケアの提供 | | <ul style="list-style-type: none"> ●地域緩和ケアを全都で推進する。 ●がん診療に携わる医師及び医療従事者が緩和ケアに関する基礎的な知識を修得する。 ●緩和ケアの適切な理解のための普及啓発を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ○地域緩和ケア提供体制の整備 | |
| がんになっても自分らしく生活できる社会の構築 | ⑤患者・家族の不安の軽減 | 小児がんに対する総合的な支援体制の構築 | <ul style="list-style-type: none"> ●都の特性を活かした小児がんの医療提供体制を構築する。 ●都民及び医療機関に対する小児がんの普及啓発を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ○小児がん診療連携ネットワークの整備 |
| | | がんに関する相談支援・情報提供の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ●患者・家族のニーズに合った相談支援を相談支援センターを中心として提供する。 ●患者・家族が利用しやすい情報資源を整備する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○就労等の社会的な問題への対応を含めた相談支援の機能の強化 ○相談支援における患者団体等との連携の推進 ○がんに関する情報の共有と一元化 |
| | 小児がんに対する総合的な支援体制の構築 | <ul style="list-style-type: none"> ●小児がん患者及び家族のニーズに合わせた相談支援を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ○小児がん診療連携ネットワークの整備 | |
| ⑥がん登録と研究の推進 | がん登録の更なる推進 | がん登録の更なる推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●質の高いがん登録を普及、実施する。 ●集計データの分析を行い、都内のがんの実態把握に役立てる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○院内がん登録室による質の高い院内がん登録実施のための支援体制の整備 ○地域がん登録の精度の向上及び医療機関や都民の理解促進 ○がん登録集計データの分析の実施 |
| | | がんに関する研究の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ●早診完治を目指した先進的な医療の実現等に向けた研究の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ○がんに関する連携研究の推進 |

施策の方向性「がんの予防 1（喫煙・受動喫煙）」に関する骨子案

次期計画骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

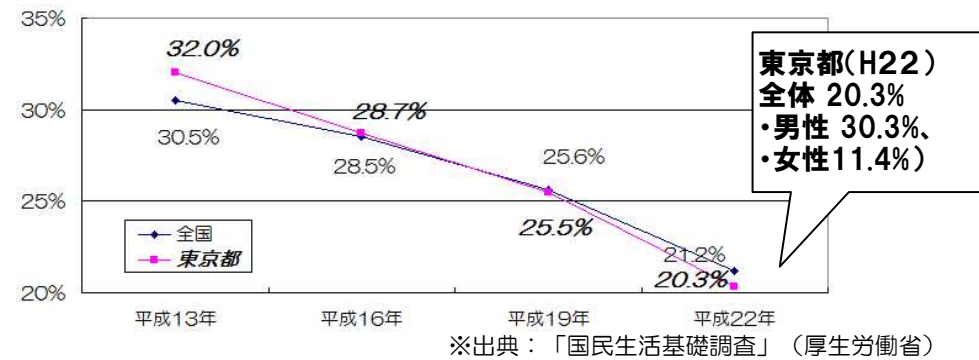
(1) 喫煙・受動喫煙の状況

ア 現状

① 喫煙率の状況

＜成人の喫煙率＞

○ 都民の成人喫煙率は男女とも減少傾向



＜喫煙者のうち禁煙希望者の割合＞

○ 喫煙者のうち、37.6%が「やめたい」と回答

（男性の35.9%、女性の43.6%）（平成22年国民健康栄養調査）

＜未成年の喫煙率＞

○ 児童・生徒の喫煙率は減少傾向

② 受動喫煙

○ 受動喫煙の機会のある人の割合は減少傾向

受動喫煙の機会のある人の割合 職場54.4% 飲食店73.1%（喫煙者含む）（平成18年）

イ これまでの施策

【喫煙の健康影響に関する普及啓発】

- ◆ 未成年者喫煙防止ポスターコンクール（H20～）
- ◆ 各種リーフレット、ポスターの作成・配布、禁煙週間におけるパネル展の実施
- ◆ ニコチン依存症治療の保険適用医療機関の情報提供（H18～）

【受動喫煙の健康影響に関する普及啓発】

- ◆ 受動喫煙防止対策研修会（H15～：飲食店対象・職場対象）
 - ◆ 各種リーフレット等の作成・配布、キャンペーンの実施
 - ◆ 職場の受動喫煙防止ハンドブックの作成・配布（H23）
- ※その他受動喫煙対策の方向性について検討

2 課題

(1) 禁煙支援

- やめたい人がやめていく機会が限られている
- やめたい人が支援に関する情報提供を簡単に得られる仕組みが必要

(2) 未成年の喫煙防止

- 学校や業界の取組の他、地域での関係者による取組事例があることから、地域レベルで関係者による取組を共有し進めていくことが必要

(3) 受動喫煙防止

- 都民等が、受動喫煙による健康影響の認識を深め、受動喫煙を避ける行動ができるような支援が必要

3 施策の方向性

成人の喫煙率減少・効果的な受動喫煙防止の推進

4 個別目標

- 禁煙希望者が禁煙することにより成人喫煙率を減少させる（全体12%、男性19%、女性6%）
- 未成年者の喫煙を未然に防止し未成年の喫煙をなくす
- 受動喫煙の機会を有するものの割合を下げる（行政機関及び医療機関0%（34年度まで）受動喫煙の無い職場の実現（平成32年まで））

5 施策及び取組

実施主体

具体的取組

東京都

- 喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の普及
- 禁煙しやすい環境の整備、禁煙希望者への支援
- 飲食店等における受動喫煙防止状況の店頭表示の推進
- 東京都受動喫煙防止ガイドラインの徹底

区市町村

- 喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の普及
- 禁煙しやすい環境の整備、禁煙希望者への支援
- 受動喫煙を受けない環境の整備、自治体施設の全面禁煙の実施（そのための検討や情報提供を含む）
- 学校や関係機関と連携した健康教育の実施（禁煙支援、受動喫煙防止）
- 母子保健事業等を活用した子育て家庭等への普及啓発

学校

- 飲酒・喫煙・薬物乱用防止等の健康教育の徹底（学校医・学校薬剤師等との連携）
- 学校敷地内禁煙等環境整備による、未成年喫煙防止の徹底

保健医療関係団体

- 禁煙治療・支援の実施
- 敷地内禁煙等受動喫煙防止対策の実施
- 受診者に対して、喫煙・受動喫煙の正しい知識の普及
- 学校等地域の関係機関と連携した健康教育の実施や協力
- 禁煙治療・支援実施機関の増加

職域・医療保険者

- 事業所と保険者等の連携により、職員に対する、喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の普及、禁煙希望者への禁煙支援の実施
- 事業所等における敷地内禁煙等受動喫煙防止対策の実施

都民

- 喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の入手及び、必要に応じて周囲への働きかけの実践
- 必要に応じた医療機関の受診等による禁煙の実践
- 周囲に人がいるときは喫煙をしない、という喫煙者の配慮
- 受動喫煙を避ける行動の実践

NPO・企業等

- 公共的空間の屋内禁煙
- 地域ぐるみで参加できるたばこ対策に関する活動の実践
- 飲食店等における受動喫煙防止状況の店頭表示の推進

重点施策

- 喫煙の健康影響に関する普及啓発を推進
- 禁煙希望者が禁煙しやすいような支援を推進
- 未成年者が喫煙しないよう健康教育を推進
- 受動喫煙の健康影響について普及啓発を推進
- 子育て家庭等の喫煙・受動喫煙対策の推進

施策の方向性「がんの予防 2（感染に起因するがんの予防）」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 肝炎ウイルス検査の経緯

- 平成14年度～
- 特定感染症等検査事業に基づく事業開始(都道府県・保健所設置市・特別区)
 - 老人保健法に基づく事業開始(実施主体:区市町村)
※平成20年度～健康増進法に基づく事業
- 平成19年度～21年度
- 東京都集中戦略として保健所検診を拡充→医療機関委託による無料検診の実施

(2) ウイルス肝炎に関する正しい知識の普及啓発

- ポスター・リーフレットの作成
- 新聞折込広告・交通広告掲出
- 肝炎ウイルス検診陽性者治療勧奨相談事業
- 肝炎ウイルス検診受診勧奨事業
- 医療保健政策区市町村包括補助事業を活用した支援

(3) 受検者等の状況

◎22年度までに約67万人が受検、約9千人の陽性者を発見

【受検者数の推移】

| | 集中戦略合計 | H19 | H20 | H21 | H22 | |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 受検者数 | 544,271 | 208,108 | 168,105 | 168,058 | 125,496 | |
| 陽性者 | B型 | 4,315 | 1,628 | 1,386 | 1,301 | 1,051 |
| | C型 | 4,059 | 1,470 | 1,442 | 1,147 | 836 |

◎個別受検勧奨を実施している区市町村は23箇所
【健康増進事業に基づく個別勧奨メニューの実施状況】

| 区部 | 実施 | 未実施等 | 計 |
|------|----|------|----|
| 区部 | 7 | 16 | 23 |
| 市町村部 | 16 | 23 | 39 |
| 計 | 23 | 39 | 62 |

◎陽性の発見契機は、検査よりも受療中が多い。

【陽性の発見契機】H22.3福祉保健局調査より (%)

| 受療中・その他 | 住民検診 | 職場検診 | その他検査 | 不明 |
|---------|------|------|-------|-----|
| 39.4 | 21.5 | 20.2 | 9.7 | 9.3 |

2 課題

(1) 肝炎ウイルスに関する普及啓発及び検査体制の整備

- 潜在的な感染者が多数存在すると推測されるため、都民が受検する体制が引き続き必要
- 早期受診及び適時の治療が重要であるため、陽性者を専門医療機関等に繋げる対策が必要
- 性感染症としての急性B型肝炎の感染拡大を防止することが必要

(2) HPVワクチンの普及啓発及び子宮がん検診受診促進

- 子宮頸がんワクチン接種及び予防に関する効果的な普及啓発
※平成22年度接種回数 24,290回(都)
※平成24年1月末現在 接種対象者に対する接種者数の割合 64.5%(全国)
- 検診対象者に向けた子宮がん検診の受診促進

次期計画骨子案

3 施策の方向性

ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防

4 個別目標

- 肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、区市町村、職域等と連携した検査体制の整備及び受検・受診勧奨の促進
- 子宮頸がん予防(HPV)ワクチン接種と検診受診促進の普及啓発の実施

5 施策及び取組

実施主体

具体的取組

東京都

- ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防について正しい知識の普及啓発
【ウイルス肝炎対策】
- 受検勧奨及び都保健所における検査体制の整備
- 受検者に対する受検前後における適切な保健指導の実施
- 感染者を早期発見から専門的治療へ繋げるための肝炎診療ネットワーク体制の充実
- 職域向けの講習会等の開催
【子宮頸がん対策】
- 検診受診促進に向けた効果的な普及啓発の実施

区市町村

- ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防について正しい知識の普及啓発(学校を含む)
【ウイルス肝炎対策】
- 肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及啓発
- 地域特性に合わせた受検勧奨及び検査体制の整備
- 受検者に対する受検前後における適切な保健指導の実施
【子宮頸がん対策】
- HPVワクチンの接種体制の整備及び検診体制の整備

保健医療関係団体

- ウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防について正しい知識の普及啓発
- 肝炎検査及び子宮がん検診受診の普及啓発
【ウイルス肝炎対策】
- 最新の検査や治療法等の一層の理解
- 肝炎患者等に最新の治療動向を伝え、治療につなげる取組を推進
【子宮頸がん対策】
- 区市町村と協力したHPVワクチン接種体制の整備

職域・医療保険者

- 事業所と保険者等の連携により、職場におけるウイルスや細菌の感染に起因するがんの予防について正しい知識の普及啓発
- 事業所と保険者等の連携により、職場における肝炎ウイルス検査及び子宮がん検診の体制の整備
- 感染者に対し治療を受けやすい環境整備

都民

- HPVワクチン対象者は接種
- 感染予防、感染経路等の正しい知識について一層の理解
- 早期発見のため検診の受診
- 感染した場合は適時適切な治療を受診

重点施策

- 肝炎ウイルスの普及啓発、新たな感染予防、受検促進、肝炎診療ネットワーク体制の充実
- 子宮頸がん予防(HPV)ワクチン接種と検診受診促進の普及啓発の実施

施策の方向性「がんの予防 3（生活習慣）」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 都民の生活習慣の状況

ア 現状

①一部のがんで関連性が示されている以下の生活習慣について都民の状況をみると、普及しているとはいえない状況。 ※目標値は「東京都健康推進プラン21」定めるもの

【野菜・果物の摂取量】

- 都民の「1日あたりの野菜の平均摂取量」は、目標量「成人350g以上」に対し、300g前後で推移
- 都民の「1日あたりの果物の平均摂取量」は、成人で、120g前後で推移

【運動の状況】

- 都民の「1日の歩数」は、目標値「男性9,500歩、女性9,000歩」に対し、男性8,000歩前後、女性7,000歩前後で推移
- 都民の「運動習慣のある人」の割合は、目標値「30%以上」に対し、20%前後で推移

【食塩の摂取量】

- 都民の「1日あたりの平均食塩摂取量」は、目標量「10g未満/日」に対し、10g台を推移

【アルコールの状況】

- 都民の「多量に飲酒する人」の割合は、10%台を推移
※＜多量飲酒＞1日に3合以上飲酒する人

②生活習慣を改善しやすい環境づくり

- 栄養成分表示をしている店舗等 834ヶ所(平成23年 都保健所管内)
- 包括補助事業による区市町村の取組
・飲食店等における食事バランスガイド等普及啓発 8ヶ所(平成23年)

イ これまでの施策

- ①普及啓発
・東京都食育フェアの実施や「0円ジム」ポスター配布 など
- ②「職場の健康づくりハンドブック」の作成・配布 など

2 課題

- (1) 科学的根拠のあるがん予防のための生活習慣実践者を増やすことが必要
- (2) 科学的根拠のあるがん予防のための生活習慣に取組みやすい環境づくりが必要

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する取組の推進

4 個別目標

- 適切な量と質の食事をする人の増加
(野菜・果物を適切に摂取する、食塩の摂取量を減らす)
- 日常生活における身体活動量(歩数)の増加
- 適正体重を維持している人の割合の増加
- リスクを高める量の飲酒をしている人の減少

5 施策及び取組

| 実施主体 | 具体的取組 |
|----------|--|
| 東京都 | <ul style="list-style-type: none"> ○野菜や果物の適切な摂取、減塩、適切な身体活動や運動量、適正体重の維持、飲酒の健康影響に関する正しい知識の普及啓発・情報提供 ○区市町村の取組の支援 |
| 区市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ○野菜や果物の適切な摂取、減塩、適切な身体活動や運動量、適正体重の維持、飲酒の健康影響について、健康づくり、食育関連事業における正しい知識の普及と相談支援の実施 ○健康づくりの視点を入れた、歩きやすいまちづくりや環境整備の推進 ○相談体制やネットワークを整備と関係機関との連携 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none"> ○児童・生徒の健康教育のより一層の充実と、健康の大切さの理解と望ましい生活習慣の実践の支援 |
| 保健医療関係団体 | <ul style="list-style-type: none"> ○受診者等に対する、野菜や果物の適切な摂取、減塩、適切な身体活動や運動量、適正体重の維持、飲酒の健康影響に関する正しい知識の普及と相談支援の実施 |
| 職域・医療保険者 | <ul style="list-style-type: none"> ○事業所と保険者等の連携により、職員及び家族に対する、野菜や果物の適切な摂取、減塩、適切な身体活動や運動量、適正体重の維持、飲酒の健康影響に関する正しい知識の普及と相談支援の実施 ○職場給食等での野菜等の量に配慮したメニューの提供及びがんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する正しい知識の普及啓発・情報提供 |
| 都民 | <ul style="list-style-type: none"> ○野菜や果物の適切な摂取及び、栄養成分表示等を参考に減塩の実践 ○歩ける距離は歩くという意識とその実践 ○習慣的な運動やスポーツの実践 ○適正体重を維持する生活習慣の実践 ○多量飲酒の健康影響について知り、リスクを高める量の飲酒をしない |
| NPO・企業等 | <ul style="list-style-type: none"> ○野菜等の量に配慮したメニューの提供 ○食品中の食塩の低減や栄養成分の表示 ○子供や高齢者等多様な世代が参加できる健康づくりに関する活動の実践 ○飲酒の健康影響に関する正しい知識の普及 |

重点施策

- がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する情報提供
- 多様な広報媒体を活用した効果的ながん予防の普及啓発
- 生活習慣を改善しやすい環境づくり

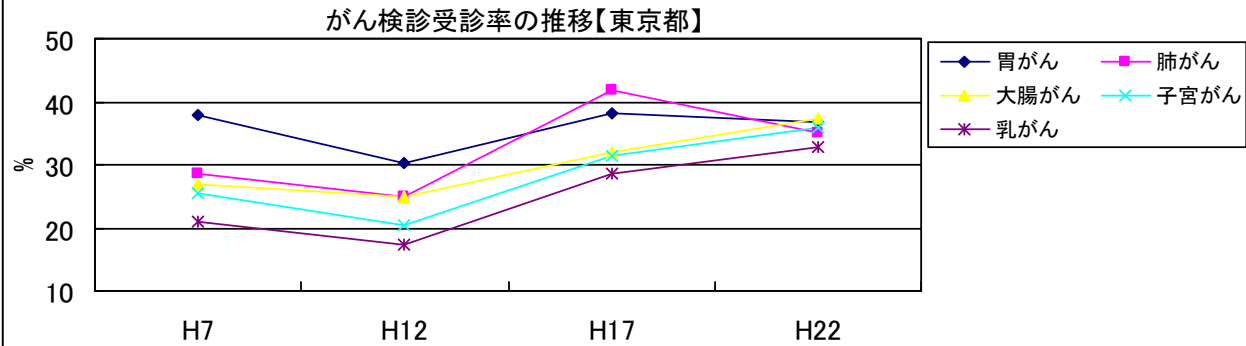
施策の方向性「がんの早期発見 1（受診率向上）」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1)がんの検診受診率の向上

ア 現状

○各がん検診受診率は向上してきているものの、30～40%台にとどまっている



出典：平成22年度健康増進法に基づくがん検診の対象人口率等調査

イ これまでの施策

- (1) 普及啓発
イベント(大腸がんウォークイベント・ピンクリボンキャンペーン等)実施、ポスター・リーフレットの作成
- (2) 区市町村への技術的、財政的支援
包括補助事業等により受診率向上事業・精度管理向上事業を支援
- (3) がん検診受診率向上事業発表会及びがん検診受診率向上事業担当者連絡会の開催
- (4) 職域への支援
がん検診推進サポーター事業、ハンドブックの作成

2 課題

- (1) がん検診の受診率向上
○受診率向上施策の一層の推進が必要

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がん検診受診率向上施策の推進

4 個別目標

- がん検診受診率の向上を目指す
(がん検診受診率 胃・肺・大腸・子宮・乳がん 50%)

5 施策及び取組

実施主体

具体的取組

東京都

- 国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診の推進
- 区市町村の受診率向上に向けた取組の専門的・技術的支援
- 職域のがん検診の実施状況についての把握及び、地域との連携の推進
- ターゲットを明確にした普及啓発の実施
- 有症状者の早期の医療機関受診についての普及啓発

区市町村

- 国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診の実施
- 受診しやすい体制の整備
- がん検診受診率向上の効果的な方策(個別勧奨・再勧奨など)の実施
- がん検診・がん予防に関する健康教育の実施
- 事業所や保険者等との連携による、住民のがん検診受診率向上のための環境整備

保健医療関係団体

- かかりつけ医からの、がん検診に関する普及啓発や受診勧奨
- 受診者に対する、科学的根拠のあるがん検診についての知識の普及
- 国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診の提供

職域・医療保険者

- 職員やその家族に対する、がん検診についての正しい知識の普及(検診受診PRリーフレットの配布等)
- 職員やその家族に対する、がん検診を受けやすい環境整備(受診への配慮など)
- 地域との連携を通じた、地域におけるがん検診の普及啓発への協力

都民

- 対象年齢や間隔など、科学的根拠のあるがん検診についての知識の習得
- がん検診についての理解及び、必要に応じて定期的な受診
- 症状があるときは、検診ではなく医療機関を早期に受診
- 家庭・地域での働きかけの実践

NPO・企業等

- がん検診受診率の向上を支援するため関係者が一体となった普及啓発の実施

重点施策

- 区市町村におけるがん検診受診率向上を目指した効果的な取組の一層の推進に向けた支援
- 職域におけるがん検診の実施状況の把握及び、職員が受診しやすい環境整備への支援
- ターゲットを明確にした普及啓発の実施

施策の方向性「がんの早期発見 2（質の向上）」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1)がんの検診の質の向上

ア 現状

- 科学的に効果が明らかな方法でのがん検診は、多くの区市町村で提供されている
- 精密検査の受診率や結果把握率に自治体間格差が存在する

| 国の指針に基づく検査方法で検診を提供している区市町村数(H22) | | | |
|----------------------------------|----------|----------|---------|
| | 23区 (23) | 市町村 (30) | 島しょ (9) |
| 胃がん | 22 | 30 | 5 |
| 肺がん | 21 | 28 | 7 |
| 大腸がん | 23 | 30 | 9 |
| 子宮がん | 23 | 30 | 9 |
| 乳がん | 21 | 30 | 5 |

イ これまでの施策

- (1) 区市町村への技術的、財政的支援
包括補助事業等により受診率向上事業・精度管理向上事業を支援
- (2) 区市町村別のがん検診のプロセス指標の公表
精度管理評価事業の実施と結果を都ホームページ(東京都がん検診支援サイト)で公表
- (3) マンモグラフィ検診機器の整備費補助(H23年度まで)
- (4) マンモグラフィ読影医師等養成研修
- (5) 生活習慣病検診従事者講習会(がん検診従事者等に対する講習会)

2 課題

- (1)がんの検診の質の向上
○がん検診の精度管理・事業評価による一層の質の向上が必要

次期計画骨子案

3 施策の方向性

科学的に根拠のあるがん検診実施と質の向上

4 個別目標

- 全ての区市町村で科学的に根拠のあるがん検診が実施され、さらに質の向上を目指す

5 施策及び取組

実施主体

具体的取組

東京都

- 国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診の推進
- 都の精度管理の技術的指針を活用し、精度管理に関する区市町村への専門的・技術的支援
- 職域のがん検診の質の向上のための普及啓発
- 検診実施機関等の現状把握
- 検診実施機関等における人材育成の支援
- がん検診からの切れ目のない連携体制のあり方の検討

区市町村

- 国の指針に基づく科学的根拠のあるがん検診の推進
- 精度管理の技術的指針を活用し、精度管理の実施のための体制整備とプロセス指標の改善
- 効率的ながん検診精密検査結果の把握

保健医療関係機関

- 対策型検診としての区市町村事業に対して、精密検査結果の把握への協力

職域・医療保険者

- 職員やその家族に対する、がん検診についての正しい知識の普及

都民

- 精密検査受診の重要性の理解と、必要に応じた受診

NPO・企業等

- がん検診の精検受診率向上を支援するため関係者が一体となった普及啓発の実施

重点施策

- 都民に対するがん検診に関する理解の促進
- 全区市町村でのがん検診のプロセス指標(精密検査受診率、精密検査未把握率等)改善を目指した、関係者への普及啓発及び支援

施策の方向性「がんを予防していくための健康教育」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 学習指導要領における位置付け

小学校(「小学校学習指導要領 体育 2 内容」から抜粋)

(3) 病気の予防について理解できるようにする。

ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。

エ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること。

中学校(「中学校学習指導要領 保健体育 保健分野 2 内容」から抜粋)

(4) 健康な生活と疾病の予防について理解できるようにする。

イ 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。また、食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは生活習慣病などの要因となること。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。

エ 感染症は主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること。

高等学校(「高等学校学習指導要領 保健体育「科目保健」2 内容」から抜粋)

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持増進と疾病の予防

(ア) 生活習慣病と日常の生活行動

(イ) 喫煙、飲酒と健康

(ウ) 感染症とその予防

(2) 学校における取組状況

○保健授業

小学校

中学校

高等学校

「喫煙、飲酒、薬物乱用と健康」において、長期的な喫煙行動により、肺がんなどの病気にかかりやすくなるなどの身体への影響に触れている。(小学校5・6年生)

「喫煙と健康」において、常習的な喫煙による肺がんなどの様々な病気を起こしやすくなることを理解できるようにする。(中学校3年生)

「生活習慣病と日常の生活行動」において、悪性新生物を取り上げていく。(高等学校1年生)

○豊島区の取組事例(平成24年度～)

・指導者用資料・DVD「がんのことをもっと知ろう」作成・配布

・小学校6年生・中学校3年生を対象に年一回、保健の授業で生活習慣病の一つであるがんの予防の学習をする。

(3) 区市町村における住民へのがんを予防していくための健康教育の取組状況

○ がんについての健康教育については、主に、区市町村において、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、実施

○ 実施していない区市町村が多く、取組にばらつきがある。

【H23実施状況】

【H23実施内容】複数回答

| 実施 | 実施しない | 胃がん | 子宮がん | 肺がん | 乳がん | 大腸がん |
|----|-------|-----|------|-----|-----|------|
| 19 | 43 | 5 | 10 | 5 | 16 | 6 |

2 課題

(1) 学校におけるがんを予防していくための健康教育

○ 学校におけるがんを予防していくための健康教育については、生活習慣病予防の一つとして取り上げられているが、位置付けや指導方法等を研究していくことが必要である。

○ 地域での健康教育の先駆的な取組を把握していくことが必要である。

(2) 都民に対するがんを予防していくための健康教育

○ 都民に対し、がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する情報提供や、がん検診未受診者に対する、積極的な健康教育が必要である。

次期計画骨子案

3 施策の方向性

子供や成人に対する健康教育の促進・予防に関する普及啓発の推進

4 個別目標

●あらゆる年齢層に対し、地域の実情に応じたがんを予防していくための健康教育の取組を推進する。

5 施策及び取組

実施主体

具体的取組

東京都

○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する普及啓発
○対象を明確にした普及啓発
○区市町村の取組の支援
○地域における取組の把握と好事例の紹介

区市町村

○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する普及啓発
○健康づくりの視点を入れた、まちづくりや環境整備の推進
○地域と学校をはじめ関係機関との連携の強化

学校

○児童・生徒の健康教育のより一層の充実と、健康の大切さの理解と望ましい生活習慣の実践の支援(教職員の研修などを含む)
○学校保健委員会の役割や機能の充実と、関係機関との連携強化

保健医療
関係団体

○受診者への啓発や個別性に応じた指導の実施
○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する普及啓発
○学校医等を通じ、学校における地域ぐるみの健康教育の実践
○地域における健康教育への協力・参加

職域・
医療保険者

○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣に関する普及啓発
○地域における普及啓発等への協力・参加

都民

○がんを遠ざける科学的根拠のある生活習慣の実践

NPO・
企業等

○子供を含め地域ぐるみで参加できる健康づくりに関する活動を行う。

重点施策

○地域におけるがんを予防していくための健康教育について

実践・事例の情報収集

○地域において、家庭・学校・医療機関等と連携した取組の推進

施策の方向性「がん医療」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1)がん医療の提供状況

- ・東京都がん対策推進計画においては、全体目標として、がんの年齢調整死亡率を平成20年から10年間で20%減少させることを目標としている。計画策定時点の都民のがんの年齢調整死亡率(人口10万対)は全体で93.9(人)(男性121.5、女性68.9)。
- ・これに対して平成23年は全体で85.4(男性109.6、女性63.7)となっており、その減少率は全体で約9.1%(男性約9.8%、女性約7.5%)となっている。
- ・都内のがん診療連携拠点病院、東京都認定がん診療病院の数は総計34(病床数総計 25,963床)。病院の大きさ・診療能力等は全国の平均を大きく上回っている。ただし、今後の超高齢社会の患者数増加に対応できるかは不明。
- ・都内の病院に勤務するがんに関する専門医や医療従事者の専門資格所有者は全国と比べてもかなり多い。

(2)これまでの取組状況

- ・がん診療連携拠点病院、東京認定がん診療病院、東京都(部位別)がん診療連携協力病院の設置。
(平成24年4月1日現在、拠点病院24箇所、認定病院10箇所、協力病院15箇所)
- ・東京都がん診療連携協議会及び各部会の設置
- ・拠点病院、認定病院に対する機能強化事業の実施
- ・東京都医療連携手帳の整備
- ・がん診療施設施設・設備整備費補助事業の実施
- ・放射線・化学療法施設設備整備費補助事業の実施
- ・東京都がん診療連携協議会・研修部会を中心とした拠点病院、認定病院及び協力病院の医療従事者に対する研修の実施。
- ・拠点病院による医療従事者を対象とした研修の実施

2 課題

- (1) 年齢調整死亡率の減少のためには、更なるがん医療の質の向上が不可欠。
- (2) より多くの患者に適切な治療を提供するためには、拠点病院等の医療機能の効果的な発揮が重要。
- (3) 医療提供体制に関する理解が十分得られていないため、患者の不安の解決が不十分。

次期計画骨子案

3 施策の方向性

患者・家族が安心できるがん医療提供体制の推進

4 個別目標

- がんの集学的治療の一層の推進を図る。
- 都の特性を活かした地域医療連携体制を整備する。
- 医療提供体制に関する情報の提供を行い、患者・家族の理解を促進する。

5 施策及び取組

●がんの集学的治療の一層の推進

- 引き続き、拠点病院、認定病院及び協力病院による適切な集学的治療を提供する。
- 国の拠点病院制度の見直し等に関する検討結果を受け、都内における拠点病院及び認定病院のあり方を再検討する。
- 協力病院については、現行の要件を満たす病院を追加指定していくとともに、拠点病院及び認定病院の見直しにあわせ、必要な要件の見直しを行う。
- 集学的治療、チーム医療の実施を担う医療従事者の人材の一層の拡充を図る。
(がんに関する認定看護師、専門薬剤師等の確保や育成)
- 医療従事者間の連携と補完を重視した専門性の高いチーム医療のあり方について検討し、3年以内に結論を得る。加えて、整備後のチーム医療提供体制について、その検証方法についても検討を進める。

●医療連携体制の整備

- 患者の在宅療養を支える地域の病院や麻薬取扱薬局等の増加を図るとともに、拠点病院等が研修等の実施により在宅療養を支える地域の医療機関のがん医療レベルの向上と均てん化を図る。
- 拠点病院等と地域の病院、その他診療所等、医療機関同士の役割分担を検討することにより、効率的ながん医療の連携を図る。
- 東京都医療連携手帳(地域連携クリティカルパス)の改良を図りながら、一層の普及拡大を図り、地域医療連携を推進する。

●情報の提供

- 国立がん研究センターによる拠点病院の情報公開に加え、認定病院についても、積極的な情報公開を行い広く都民に周知していくことにより、拠点病院及び認定病院の医療の質の向上を図る。
- 地域に存在する医療資源を把握し、医療機関及び都民に対してその情報を提供する。

重点施策

- チーム医療の推進のための体制の整備
- 都民及び医療関係者に対する医療提供体制に関する情報提供

施策の方向性「緩和ケア」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 緩和ケアの提供状況

- ・都内のがんの診療に携わる病院においては、痛みを含めた身体症状への対応が可能な施設は多いものの、精神症状等それ以外への対応はできない施設も多い。
- ・在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションにおけるWHO方式がん性疼痛治療法の実施状況はどちらも約5割。
- ・緩和ケア病棟は都内に、22施設416床存在(平成24年4月1日現在)。
- ・緩和ケアに関する専門資格(日本緩和医療学会専門医、がん看護専門看護師等)を有する医師及び医療従事者は、全国と比較すると都内の医療機関、特に拠点病院にはかなり多く存在する。

(2) これまでの取組状況

- ・全ての拠点・認定病院に緩和ケアチーム、緩和ケア外来を設置。
- ・拠点病院、認定病院において国の指針に基づく「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を実施(平成24年3月31日現在の修了者は延べ3,170名。)
- ・緩和ケア人材育成事業による医療従事者への研修
- ・在宅緩和ケア支援センターの設置
- ・緩和ケア病棟整備に関する補助
- ・緩和ケアに関するシンポジウムによる普及啓発
- ・療養病床機能強化研修の実施による療養病床保有医療機関の医師及び医療従事者に対する緩和ケアの知識等の提供

2 課題

- (1) 患者・家族の意向に応じた、切れ目の無い地域緩和ケアの提供体制の未整備
- (2) 身体的苦痛及び精神的苦痛に対する適切なケアの提供が不足
- (3) 診断当初からの緩和ケアの必要性や有益性等に関する都民や医療関係者の理解が不足

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアの提供

4 個別目標

- 地域緩和ケアを全都に推進する。
- がん診療に携わる医師及び医療従事者が緩和ケアに関する基礎的な知識を修得する。
- 緩和ケアの適切な理解のための普及啓発を行う。

※地域緩和ケアとは・・・
拠点病院・認定病院・協力病院や、地域の医療機関、医療・介護の資源等が連携し、各々の役割を活かして、患者が望む場所で適切な緩和ケアを提供すること。

5 施策及び取組

●地域緩和ケアの推進

(1) 地域連携・多職種連携の構築

- 切れ目のない緩和ケアを地域全体で提供する為に、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護関係者、行政機関等による「顔の見える関係」を構築すると共に、地域の医療資源を把握し情報共有を行う。
- 後方支援体制や相談体制の整備等を幅広く行い、安心できる在宅療養の実現を目指す。

(2) 地域緩和ケアに必要な人材の育成

- 病院医療従事者に対する在宅緩和ケアに関する研修を行い、理解を深める。
- 職種別研修会や、多職種合同の症例検討会等を行い、地域緩和ケアのレベルの向上を図る。

(3) 拠点病院、認定病院及び協力病院における緩和ケアを含めた医療の実施

- 地域緩和ケアの基盤となる、拠点病院、認定病院及び協力病院における緩和ケアチーム、緩和ケア外来のレベルアップを行う。
- 院内における緩和ケアチーム及び緩和ケア外来と主治医の連携促進を深める。

●緩和ケアに携わる医療人材の育成

- 国の指針に基づく医師緩和ケア研修会を今後も継続して実施しつつ、より参加者が受講しやすいような取組・工夫を行う。
- 看護師、薬剤師等医療従事者に対する基礎的な緩和ケアについての研修の導入を検討する。

●緩和ケアに関する普及啓発

- 患者・家族や都民に対し、医療従事者や相談支援センターによる緩和ケア全般に対する正しい情報の提供を行う。また、ホームページやリーフレット、講演会等を通じた緩和ケアに関する意識啓発を進める。

緩和ケア推進事業

重点施策

- 地域緩和ケア提供体制の整備

施策の方向性「小児がん」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 小児がんを取り巻く状況

○小児がん登録(2011年9月30日付小児がん学会発表)によれば、固形腫瘍・血液腫瘍を合わせて、全国で約2,000件程度の年間登録件数がある。そのうち東京都には約1割となる200件前後の登録がなされており、年間約200人程度の新規患者が存在している模様。

○2009年の院内がん登録集計データに基づけば、都内の20歳未満のがん患者はがん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院においても、かなり様々な医療機関に分散して受診している模様。

院内がん登録集計データとして直接比較できない医療機関のうち、小児がんに対応している施設としては、国立がん研究センター、国立成育医療研究センター、都立小児総合医療センターがあり、学会の疾患登録データと合わせて考えると、これらの施設が拠点病院等以外の患者に対応している模様。

(2) これまでの取組状況

- 小児慢性疾患の一つとして、医療券の配布を実施。(平成22年度総交付数10,968、内悪性新生物1,482、内平成22年度新規承認数209)
- 都立特別支援学校等が、患者の療養中の教育環境の確保のために、分教室を設置している。このほか、区市町村により、小学校等の訪問学級が各病院の求めに応じて設置されている。(国立成育医療研究センター、東京大学医学部附属病院、国立がん研究センター中央病院、都立小児総合医療センターの4箇所それぞれ分教室が設置済。)
- ゴールドリボンキャンペーンに対する後援名義の使用承認。

2 課題

- (1) 都内には多数の小児がんに対応できる医療機関が存在しており、各々の得意分野が異なる中で、患者・家族のためにはこれらの施設が連携をとることが重要
- (2) 小児がんの特性に合わせた適切な相談・支援、情報提供体制の未整備。
- (3) 小児がんに関する社会の理解が不十分。

次期計画骨子案

3 施策の方向性

小児がんに対する総合的な支援体制の構築

4 個別目標

- 都の特性を活かした小児がん医療提供体制を構築する。
- 都民及び医療機関に対する小児がんの普及啓発を行う。
- 小児がん患者及び家族のニーズに合わせた相談支援体制を構築する。

5 施策及び取組

●小児がん医療提供体制の構築

- 小児がん診療連携ネットワークを構築し、小児がん医療提供体制を整備する。
 - ①診療情報の共有化、②長期的フォローアップ体制の検討、③相談支援体制の相互支援を目的として都内の小児がん診療機能を有する医療機関を繋いだネットワークを構築する。これによって、情報の集約化及び国の指定する小児がん拠点病院のバックアップを行う。

●相談支援体制の構築

- 小児がん診療連携ネットワークの整備内容として、相談・支援体制をネットワーク参画医療機関に整備する。
 - 特に、臨床心理士や保育士等の協力の下、ネットワーク参画医療機関における小児がんの特性に合わせた患者・家族の相談支援への対応のための研修等を実施する。
 - これらを進め、患者・家族に対する適切なケアを提供する。
- 相談支援センター等で、積極的に小児がん医療及びその療養のための情報を提供できるよう、情報の収集を図る。
- 患者・家族が安心して利用できる小児がんの医療機関等の情報発信を行う。

●小児がんに関する普及啓発

- 小児がん診療連携ネットワークを利用し、小児医療に携わる医師及び医療従事者に対する効果的な情報提供や普及啓発を行う。
- 患者団体や学会等小児がんに対して先駆的に取り組んでいる団体等との連携等を行いながら、都民や患者・家族に対し小児がんに関する普及啓発を実施する。

重点施策

- 小児がん診療連携ネットワークの整備

施策の方向性「相談支援・情報提供・がん患者の就労を含めた社会的な問題」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 相談支援・情報提供・がん患者の就労を含めた社会的な問題の現状

- ・相談支援センターへの相談件数は横ばいであり、相談内容は多岐に渡る。
- ・相談支援センターの場所を含めた認知率は22.2%と十分ではなく、病院間では4～50%と大きくばらついている。
- ・認知率を上げることは、潜在的な相談支援センターの利用ニーズの掘り起こしにつながる可能性が高い。
- ・相談支援センターが対応している相談業務の範囲は、病院間でばらついている。
- ・がん患者療養支援事業(ピアカウンセリング事業)には一定のニーズがある。
- ・がん患者への相談ニーズは半数以上あり、病院内等で無理なく相談できることを希望する割合が高い。
- ・患者交流会については、拠点病院・認定病院それぞれが様々な取組を実施している。
- ・患者団体等に関する集約された情報が無い。
- ・拠点病院・認定病院の体制・取組等に関する詳細な情報が公開されていない。
- ・自施設単独で情報収集を行っている相談支援センターが多く、他施設等の情報に関するばらつきが想定される。
- ・がんに関する情報の所在が多岐に渡る。
- ・就労等に関する相談ニーズは一定程度ある。
- ・会社制度を十分に利用し、柔軟な雇用形態の下、納得して就業を継続できる患者は多くないことが想定される。

(2) これまでの取組状況

- ・拠点病院・認定病院における相談支援センターの設置
(平成24年4月1日現在 拠点病院24箇所・認定病院10箇所)
- ・東京都がん診療連携協議会・相談・情報部会の設置
- ・休日夜間がん相談支援事業の実施
- ・がん患者療養支援事業(ピアカウンセリング事業)の実施
- ・拠点病院・認定病院におけるセカンドオピニオンの実施
- ・がん患者・家族交流室整備事業の実施

2 課題

(1) がんに関する相談支援体制

- ・相談支援センターの存在・機能が十分に周知されておらず、潜在的な利用ニーズに対応しきれていない。
- ・患者交流会・患者相談など、患者団体等と連携した取組が様々な形態で行われているが、患者・家族の個々のニーズの充足は不十分である。
- ・患者の社会的な問題に関するニーズ・課題の全容が明らかではない一方、就労等に関する一定の相談ニーズはあり、社会全体の認識不足も懸念される。

(2) がんに関する情報提供体制

- ・がんに関する情報のばらつきが想定される中、患者・家族が情報を円滑に入手するためのルートが確立されていない。

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がんに関する相談支援・情報提供の充実

4 個別目標

- 患者・家族のニーズに合った相談支援を相談支援センターを中心として提供する。
- 患者・家族が利用し易い情報資源を整備する。

5 施策及び取組

●がんに関する相談支援体制

(1) 相談支援センターの機能の強化

- 相談支援センターの体制(組織、専門性等)の一定程度の水準化
- 事例検討会・機能の強化を図るための研修の共同実施
- 各病院における患者交流会に関する事例の共有
- 相談結果の具体的な報告・評価

(2) 相談支援センターの周知

- 各相談支援センターの周知方法の共有
- 患者・家族や地域の医療機関・患者団体等に向けた相談支援センターの機能を含めた周知の徹底
- 対象に応じた周知の実施

(3) 地域における患者団体等との連携による取組

- 地域における患者団体等の活動の把握
- 地域における患者団体等の活動に関する情報提供

(4) 患者の就労等の社会的な問題への対応

- 患者の就労等に関するニーズ・課題の把握
- 患者・家族や事業主等が利用し易い就労等に関する相談支援体制の整備
- 事業主等へのがんに関する理解促進に向けた普及啓発

●がんに関する情報提供体制

(1) 相談支援センター間の情報共有

- 各施設の情報の共有
- 各施設以外の情報(地域の医療機関・患者団体等に関する情報)の共同収集・共有
- 共有化された情報資源の整備

(2) 情報の一元化・情報へのアクセスの円滑化

- 患者・家族や医療機関等が利用し易い情報資源の整備

重点施策

- 就労等の社会的な問題への対応を含めた相談支援の機能の強化
- 相談支援における患者団体等との連携の強化
- がんに関する情報の共有と一元化

施策の方向性「がん登録」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 院内がん登録

ア 現状

- 院内がん登録の実施状況
 - ・拠点病院、認定病院、及び協力病院の指定要件。全施設で院内がん登録を実施。
 - ・拠点病院等以外の都内医療機関のうち、200床以上の病院及び200床未満のDPC対象病院101施設中、院内がん登録を実施しているのは、11施設。その他実施を検討しているのは29施設。
- 院内がん登録データの集計状況
 - ・拠点病院については、2010年のデータまでが国立がん研究センター・がん対策情報センターに提出。認定病院についても、国立がん研究センターの協力の元、2010年データを回収。
 - ・拠点病院及び認定病院のデータの分析については、2009年データまでががん診療連携協議会・がん登録部会にて実施。

イ これまでの取組状況

- ・拠点病院及び認定病院に、国立がん研究センターによる研修を修了した院内がん登録実務者を1名以上配置。
- ・東京都がん登録推進検討会の開催
- ・院内がん登録実務者用マニュアル、理解促進用冊子の拠点病院等への配布。
- ・院内がん登録室の設置と、院内がん登録室による普及啓発や研修の実施。
- ・東京都がん診療連携協議会・がん登録部会の設置と院内がん登録集計結果の分析

(2) 地域がん登録

ア 現状

- 地域がん登録の実施状況
 - ・地域がん登録は、都が平成24年7月から開始したことで、ほぼ全国(*)で実施されている。(※平成24年7月現在、46都道府県1市が実施。24年度中に全都道府県で実施予定)

イ これまでの取組状況

- ・東京都地域がん登録検討会の開催
- ・地域がん登録室の開設と地域がん登録事業の開始
- ・医療機関向け事業説明会、実務担当者研修会の開催
- ・区市町村(保健所)向け実務担当者説明会の開催
- ・医療機関への協力依頼と都民への普及啓発

2 課題

- (1) 院内がん登録
 - ・院内がん登録の実施医療機関や実施を希望する医療機関への支援が不十分。
 - ・集計データの詳細な分析、及び活用がまだ行われていない。
- (2) 地域がん登録
 - ・より多くの患者情報を収集するため、届出医療機関を順次拡大するとともに、医療機関の実務担当者の育成に向けた研修会を継続して行うことが必要
 - ・地域がん登録の意義や目的について、医療機関や都民へ継続して周知することが必要
 - ・都道府県を越えた患者情報の引継ぎが困難。また地域がん登録で得られた死亡情報を院内がん登録に活用することが困難

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がん登録の更なる推進

4 個別目標

- 質の高いがん登録を普及、実施する。
- 集計データの分析を行い、都内のがんの実態把握に役立てる。

5 施策及び取組

●質の高いがん登録の普及と実施

- 院内がん登録の実施を希望する医療機関に向けて、院内がん登録に関する理解促進のための情報提供や、研修等の機会の提供、院内がん登録に関する相談窓口を設置する等による院内がん登録の実施体制の支援を行う。
- 拠点病院、認定病院、協力病院における院内がん登録の質の向上のため、東京都がん診療連携協議会・がん登録部会における研修や検討を実施し、より精度の高い院内がん登録の実施を目指す。
- 国の動向に合わせながら、都内医療機関の院内がん登録データを集計する。
- 予後調査に関する国の方向性を見据えながら、拠点病院、認定病院及び協力病院における予後調査の実施について必要に応じて支援を行っていく。
- より多くの患者情報を収集するため、地域がん登録の届出医療機関を順次拡大する。
- 地域がん登録の質の向上を図るため、医療機関の実務担当者研修会を継続して行う。
- 医療機関や都民の理解を促進するため、リーフレット等により、地域がん登録で得られたデータが、地域ごとのがん対策の企画立案に資することや、個人情報の保護が徹底されることについて継続して周知していく。

●集計データの分析

- 現在集計中の院内がん登録データについて、十分に内容を分析し、東京都の拠点病院、認定病院及び協力病院のがん医療機能の実態を把握する。
- 地域がん登録で得られたデータを地域がん登録事業運営委員会において、評価・検証し、都内におけるがんの実態把握に役立てる。
- 都道府県を越えた患者情報の把握など、情報提供のあり方を検討するとともに、個人情報の取扱いなどについて国に法制化を要望する。

重点施策

- 院内がん登録室による質の高い院内がん登録実施のための支援体制の整備
- 地域がん登録の質の向上及び医療機関や都民の理解促進
- がん登録集計データの分析の実施

施策の方向性「がん研究」に関する骨子案

1 現状及びこれまでの取組状況

(1) 現状

○公益財団法人東京都医学総合研究所は、各研究分野が協力連携し、より質の高い研究を推進していくため、これまでの東京都神経科学総合研究所、東京都精神医学総合研究所、東京都臨床医学総合研究所を統合し、平成23年4月、新たに開設。

○都におけるがんによる死亡者数が年々増加し、今後も高齢化の進展が予測される中、がんの予防、診断及び治療法の開発に向けて、医学研究が果たす役割はますます大きくなっている。

○生命科学の分野では、生命活動を分子レベルで明らかにする分子生物学や生物の遺伝情報を解析するゲノム科学など先端研究の飛躍的発展に伴い、様々な疾病のメカニズムの解明が加速。これら先端研究を推進することによって、従来は対応が困難であったがんに対する根本的な予防法、治療法への期待が高まっている。

(2) これまでの取組状況

- 平成16年度からの5か年
「**がん・生活習慣病及び遺伝病克服のための先端的医療支援**」
独自の解析技術を用いた超早期診断法・治療効果予測法の確立や治療法の開発
- 平成17年度からの5か年
「**身体に負担が少ないがんの検査法と治療薬の開発**」
簡便な早期診断法をはじめとした患者の身体に負担の少ない治療法や痛みの緩和法の確立

上記研究を加速

- 平成20年度からの5か年 がん対策特別研究の実施(基金事業)
 - (1)「**超高感度・同時多項目測定(MUSTag法)※1を応用した早期診断・病勢診断法の開発**」
予防的治療を可能にする超早期診断法や抗がん剤の治療効果予測
 - (2)「**尿中ジアセチルスペルミンによる早期診断・病勢診断法の開発**」
大腸がんの早期診断と病勢診断に有用なバイオマーカー※2の発見、尿検査による診断法の確立と各種がん早期診断への応用
 - (3)「**鎮痛薬感受性個人差に着目した痛み治療の実現**」
遺伝子配列から鎮痛薬の必要量を予測するシステムを開発し、個々に最適な治療の実現

2 課題

がんの早期診断法の確立や治療法等の開発に向け、都立の研究所や医療機関等が連携し、実用化に向けた研究をより一層推進させていく必要がある。

次期計画骨子案

3 施策の方向性

がんに関する研究の推進

4 個別目標

早診完治※3を目指した先進的な医療の実現等に向けた研究の推進

5 個別施策

これまでのがんに関する研究成果を基盤に、臨床試験や薬事申請を視野に入れた総合的で高次の研究をより一層推進する。

(1) 「早診完治」を目指した先進的な医療実現のための連携研究の推進

次世代診断法の実用化を目指した「橋渡し研究」を推進し、開発した技術の応用化・高度化を図ることにより、多様ながん診断や予後判定に対する活用を推進する。

このため、橋渡し研究を推進できる人材の育成を推進するとともに、産官学医連携による臨床データサンプルの有効活用を進め、先進的な医療を支える臨床研究・臨床試験体制の充実を図る。

これらにより、患者ニーズに合った次世代診断と治療の融合＝「早診完治」による先進的な医療の実現を目指す。

(2) 予防法・治療法に関する連携研究の推進

C型肝炎ウイルスが肝がんを引き起こす仕組みの研究による予防法・治療法の確立を目指す。

重点施策

- がんに関する連携研究の推進

- ※1 MUSTag法
血液1滴で数十種類の蛋白質バイオマーカーを超高感度に迅速診断
- ※2 バイオマーカー
特定の病状などに応じた体内の生物化学的変化を定量的に把握するための指標
- ※3 早診完治
できるだけ病気の初期に診断し(早診)、患者個々にあった有効な治療に役立てることで、完全に病気を治すこと(完治)を目指す意味