

4 高度ながん医療の総合的な展開

(1) 患者・家族が安心できるがん医療提供体制の推進

目標

- 都の特性を活かした地域医療連携体制を整備する。
- がんの集学的治療の一層の推進を図る。
- 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。

(現状及びこれまでの取組)

がん医療提供体制の中心的な役割を担うのは拠点病院です。拠点病院は、専門的ながん医療に携わる医師やコメディカルスタッフを配置し、手術療法、放射線療法及び化学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国の整備指針¹に定められている機能を発揮し、都のがん医療水準の向上に努めています。

現在、都内には、都道府県がん診療連携拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）が2か所、地域がん診療連携拠点病院（以下「地域拠点病院」という。）が22か所整備されています。（○ページ・表口参照）都道府県拠点病院は、都全体のがん医療の質の向上やがん医療連携体制の構築について中心的な役割を担っており、地域拠点病院等に対する人材育成、情報提供、診療支援等を行っています。地域拠点病院は、地域の医療機関等に向けた人材育成や診療支援等を行い、それぞれの地域におけるがん医療水準の向上に努めています。

また、都では、拠点病院と同等の高度な診療機能を有する医療施設を認定病院として独自に認定しており、現在10か所の認定病院が、地域において拠点病院と連携してがん医療を提供しています。（○ページ・表口参照）

都内の拠点病院及び認定病院においては、5大がん（肺がん・胃がん・大腸がん・肝がん・乳がん）以外にも、複数のがんについて集学的治療や各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を提供しています。これに対し都は、放射線治療機器（リニアック）や外来化学療法室等のがん診療に必要な施設・設備の整備に関する支援も行ってきました。

¹ 平成20年3月1日付健発第0301001号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院の整備について」

加えて都では、がん医療提供体制の更なる充実を図るため、がんの発症部位（肺・胃・大腸・肝・乳・前立腺）ごとに拠点病院と同等の高度な診療機能を有する医療施設を協力病院として独自に認定しており、現在15か所の協力病院が、拠点病院及び認定病院と共に、地域のがん医療を支えています。（〇ページ・表〇参照）

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、全拠点病院、認定病院及び協力病院により東京都がん診療連携協議会が組織されています。本協議会では、がん登録部会、クリティカルパス部会、相談・情報部会、研修部会の4つの部会を中心に、それぞれの課題に対する検討や情報交換等を行っています。

地域における円滑な医療連携体制を整備し、都民にもわかりやすい切れ目のないがん医療を提供するため、クリティカルパス部会において5大がん及び前立腺がんの東京都医療連携手帳を作成し、都内全域での運用を図っています。現在、全ての拠点病院等と都内の2,291か所の医療機関との間で、この手帳を活用した医療連携が進められています²。

研修部会が中心となり、地域拠点病院及び認定病院の医師、看護師、薬剤師及び放射線治療技師等を対象とした放射線療法や化学療法に関する研修を実施し、都内のがん専門の医療従事者の育成を進めています。また、地域拠点病院においても、これらの研修の成果を活かし、地域の医療従事者を対象とした早期発見や専門治療等に関する研修を実施し、地域における診療機能の向上を図っています。

² 平成24年8月1日現在関東信越厚生局届出状況

■都道府県がん診療連携拠点病院（2か所）

医療機関名	都道府県拠点病院としての役割
東京都立駒込病院	【都におけるがん医療連携体制の中心】 東京都がん診療連携協議会の運営、地域連携クリティカルパスの整備、院内がん登録データの集計体制の整備 等
公益財団法人がん研究会有明病院	【都におけるがん医療に関する人材育成の中心】 放射線療法・化学療法にかかる職種別の専門研修の実施、都の医師緩和ケア研修等に関する計画の作成 等

■地域がん診療連携拠点病院（22か所）

医療機関名	担当圏域※	構成区市町村
東京慈恵会医科大学附属病院	区中央部	千代田区・中央区・港区・文京区・台東区
国家公務員共済組合連合会虎の門病院		
順天堂大学医学部附属順天堂医院		
東京大学医学部附属病院	区東北部	荒川区・足立区・葛飾区
日本医科大学付属病院		
聖路加国際病院	区東部	墨田区・江東区・江戸川区
NTT東日本関東病院	区南部	品川区・大田区
昭和大学病院		
東邦大学医療センター大森病院		
独立行政法人国立病院機構東京医療センター	区西南部	目黒区・世田谷区・渋谷区
日本赤十字社医療センター		
慶應義塾大学病院	区西部	新宿区・中野区・杉並区
東京女子医科大学病院		
東京医科大学病院		
帝京大学医学部附属病院	区西北部	豊島区・北区・板橋区・練馬区
日本大学医学部附属板橋病院		
青梅市立総合病院	西多摩	青梅市・福生市・羽村市・あきる野市 ・瑞穂町・日の出町・檜原村・奥多摩町
東京医科大学八王子医療センター	南多摩	八王子市・町田市・日野市・多摩市 ・稲城市
武蔵野赤十字病院	北多摩南部 ・北多摩西部	武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市 ・小金井市・狛江市・立川市・昭島市 ・国分寺市・国立市・東大和市 ・武蔵村山市
杏林大学医学部付属病院		
東京都立多摩総合医療センター		
公立昭和病院	北多摩北部	小平市・東村山市・西東京市・清瀬市 ・東久留米市

※担当圏域は地域拠点病院としての役割を定めたものであり、実際には担当圏域を越えて連携が行われることがある。

■東京都認定がん診療病院（10か所）

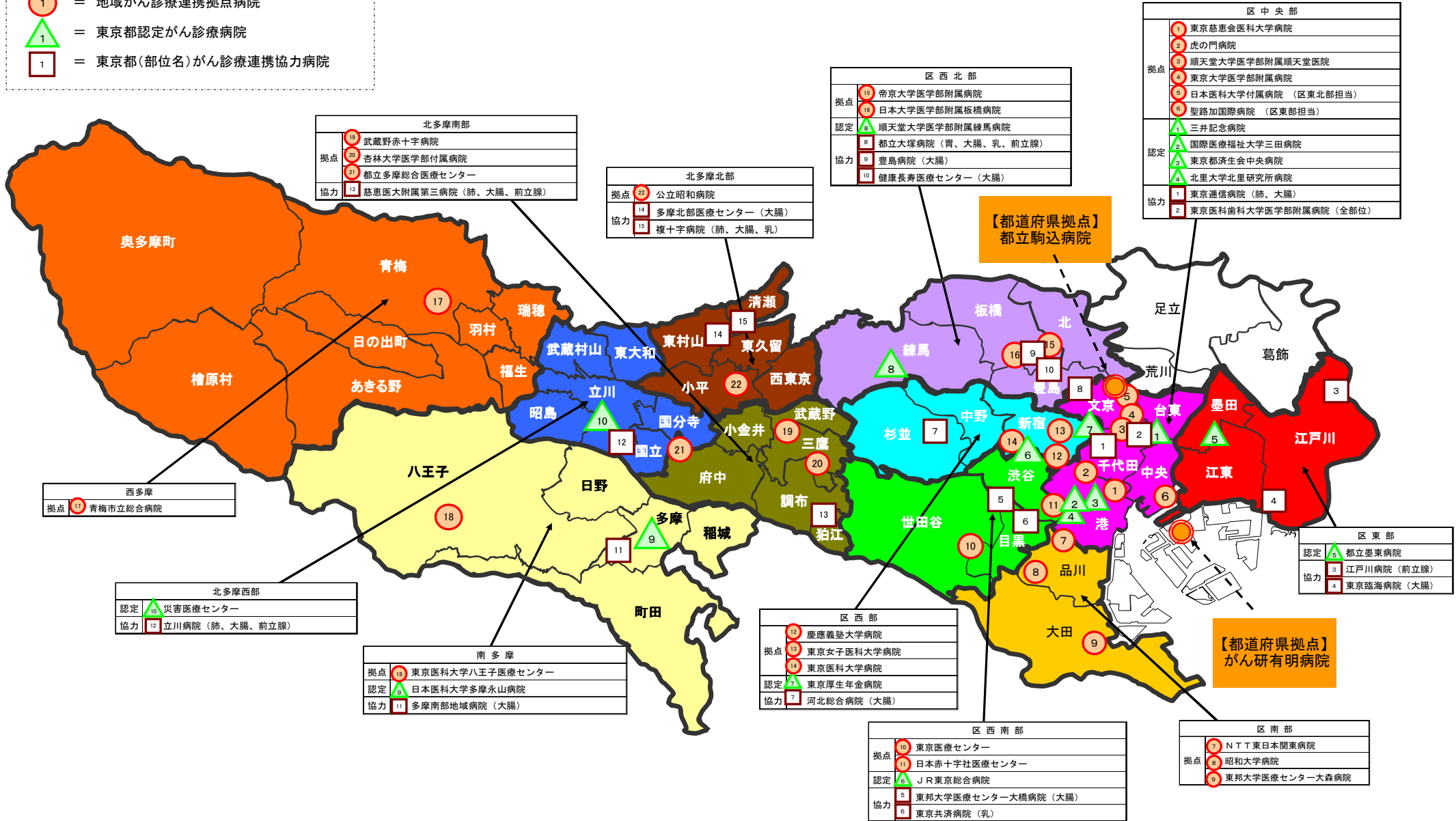
医療機関名	所在圏域
社会福祉法人三井記念病院	区中央部
国際医療福祉大学三田病院	
東京都済生会中央病院	
北里大学北里研究所病院	
東京都立墨東病院	区東部
JR東京総合病院	区西南部
東京厚生年金病院	区西部
順天堂大学医学部附属練馬病院	区西北部
日本医科大学多摩永山病院	南多摩
独立行政法人国立病院機構災害医療センター	北多摩西部

■東京都がん診療連携協力病院（15か所）

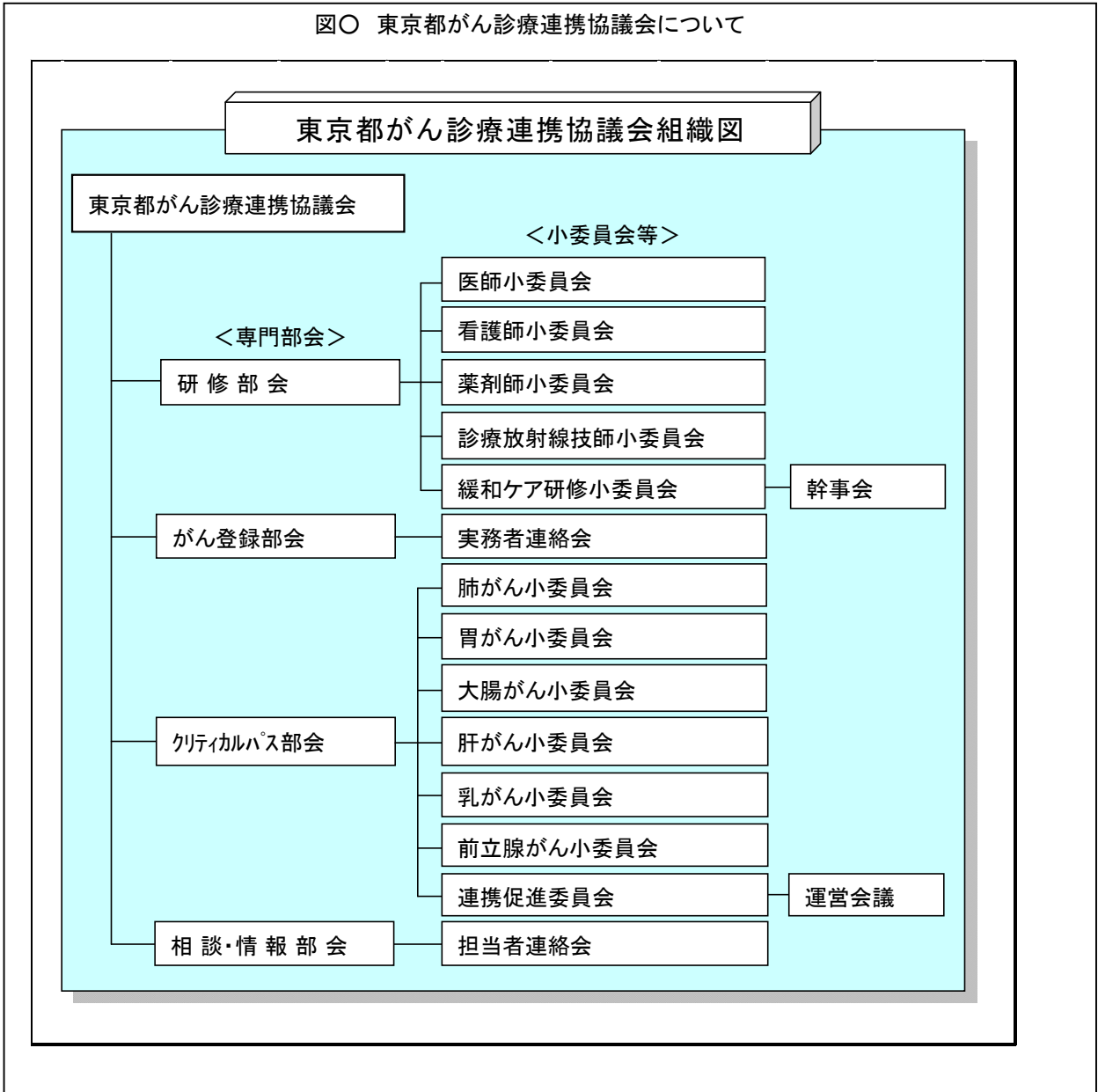
医療機関名	対象となるがん種	所在圏域
東京通信病院	肺がん・大腸がん	区中央部
東京医科歯科大学医学部附属病院	肺がん・胃がん ・大腸がん・肝がん ・乳がん・前立腺がん	
社会福祉法人仁生社江戸川病院	前立腺がん	区東部
日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院	大腸がん	
東邦大学医療センター大橋病院	大腸がん	区西南部
国家公務員共済組合連合会東京共済病院	乳がん	
河北総合病院	大腸がん	区西部
東京都立大塚病院	胃がん・大腸がん ・乳がん・前立腺がん	区西北部
財団法人東京都保健医療公社豊島病院	大腸がん	
東京都健康長寿医療センター	大腸がん	
財団法人東京都保健医療公社多摩南部地域病院	大腸がん	南多摩
東京慈恵会医科大学附属第三病院	肺がん・大腸がん ・前立腺がん	北多摩南部
国家公務員共済組合連合会立川病院	肺がん・大腸がん ・前立腺がん	北多摩西部
財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター	大腸がん	北多摩北部
公益財団法人結核予防会複十字病院	肺がん・大腸がん ・乳がん	

がん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院・東京都がん診療連携協力病院 整備状況

- = 都道府県がん診療連携拠点病院
- 1 = 地域がん診療連携拠点病院
- = 東京都認定がん診療病院
- 1 = 東京都(部位名)がん診療連携協力病院



図〇 東京都がん診療連携協議会について



（課題）

高齢化の進展に伴いがん患者が増加する中、がんによる死亡者数を減少させるためには、より多くの患者対応が可能な体制の整備と個々の医療機関におけるがん医療の更なる質の向上が必要です。

がん医療提供体制の中心となる拠点病院について、国は、基本計画において3年以内に拠点病院制度の見直しを行うこととしています。都はこれを受けた上

で、認定病院や協力病院のあり方を含めがん医療提供体制に関する再度の検討を行っていく必要があります。

また、患者数の増加に対応するためには、拠点病院等と地域の病院・診療所とが効果的な連携を結ぶことも有効です。

しかし、がん医療における地域の医療機関、特に地域の病院の役割が明確になっていないため、十分な連携体制が構築されていません。

円滑な連携構築の手段として、東京都医療連携手帳が整備されていますが、拠点病院等によって発行状況にばらつきが見られるため、一層の活用を勧めると共に利便性の向上を検討する必要もあります。

がん医療の質の向上のためには、拠点病院等が適切な集学的治療を実施できるよう、各施設の医療機能を強化することが重要です。

そのためには、がんに関する専門的な知識と技能を有する医療従事者の育成が重要となります。こうした医療従事者の配置については、拠点病院等や地域によってばらつきがあり、充実を図る必要があります。

また、患者の状態に応じた適切ながん医療を提供するためには、拠点病院等における、各種医療関係者による多職種連携のチーム医療の実施が有効です。

拠点病院等では、カンサーボード³や化学療法チーム⁴等、状況に応じて様々なチーム医療が実施されていますが、患者に最適な治療を行うためには、より積極的な多職種連携の推進が必要です。

これらの課題に加え、各医療機関の診療機能を含めた都のがん医療提供体制について、都民に十分な説明がなされてきておらず、これが患者の抱える不安の一因になっていることが懸念されます。

(施策の方向性)

ア 医療連携体制の整備

- 都は、国の拠点病院制度の見直しの結果を受け、都の特性を踏まえた上で、都における拠点病院等のあり方を再度検討していきます。

³ 手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師や、その他の専門医師及び医療スタッフ等が参集し、がん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスのこと。

⁴ 抗がん剤治療のために、患者に合わせた治療を行うため、医師・薬剤師・看護師等を構成員として院内に常設されているチームのこと。

- 都は、拠点病院等のあり方の検討に合わせ、地域の病院及び診療所それぞれの医療機能や専門性を活かした役割を検討し、拠点病院と地域の医療機関の連携のあり方を検討します。これにより、患者が安心して治療を受けることができる医療連携体制を構築していきます。

また、医療機関と医療用麻薬や抗がん剤に対応する調剤薬局との連携を深める等、医療連携体制の充実も図っていきます。

- 地域における医療連携体制を強化するためには、地域の医療機関等の機能の向上も重要です。都では、拠点病院が中心となり、地域の病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション等における人材育成やがん医療に対する理解の促進を図っていきます。

- 地域における円滑な医療連携を推進するため、クリティカルパス部会を中心に、東京都医療連携手帳に関する一層の普及拡大に向けた取組を実施し、必要に応じて改訂も検討していきます。

イ がんの集学的治療の一層の推進

- 今後の患者数の増加に際し、より多くの患者に適切な治療を提供するため、都は、人材育成や施設及び機器の整備を支援し、拠点病院等における適切な集学的治療の提供を一層推進していきます。

- 拠点病院等における適切な集学的治療の提供のため、都は、都道府県拠点病院や関係団体等と連携しながら、拠点病院等におけるがんに関する知識と技術を十分有した看護師や薬剤師等の育成のための研修を推進していきます。

- チーム医療のあり方は、目的や職種構成など、患者や状況に応じて様々です。都は、拠点病院等における多職種連携による効果的なチーム医療の体制を検討し、整備していきます。

あわせて、整備後に、事例検討等を実施し、より効果的なチーム医療を推進していきます。

- 多職種連携による取組の一環として、放射線療法や化学療法に伴う口腔合併症等への対応があります。都は、医科・歯科連携による周術期の口腔ケアを推進し、適切な対応により患者のクオリティ・オブ・ライフ（生活

の質)を高め、治療効果の向上を図ります。

ウ 医療提供体制の情報提供

○ 都のがん医療提供体制に対する都民の理解を進めるため、都は、今後設置を予定している「東京都がんポータルサイト(仮称)」において、拠点病院等や地域の医療機関の診療機能、及びそれぞれの役割を活かした医療連携体制に関する分かりやすい情報提供に努めます。

また、診療機能等の情報を公表することによる拠点病院等の機能評価や機能向上に関する意識啓発も図っていきます。

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

(2) 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

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。

(現状及びこれまでの取組)

WHO（世界保健機関）では、緩和ケアを次のように定義しています。

[WHO（世界保健機関）緩和ケアの定義（2002年）]

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な・魂の）問題に関してきちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティ・オブ・ライフ（生活の質、生命の質）を改善するためのアプローチである。

緩和ケアは、我が国では終末期医療として発展してきたため、以前は、終末期のケア（ターミナル・ケア）であるという認識が一般的でした。

現在の緩和ケアは、患者の日常生活上支障となる身体的・精神的な苦痛を早期から軽減し、患者・家族の快適な療養を実現するために、がんと診断された時から切れ目なく提供されることが重要と考えられています。

拠点病院等では、緩和ケアに関する専門的な知識と技能を持つ医師及び看護師のほか、薬剤師及び医療心理に携わる者を配置した「緩和ケアチーム」を設置しています。緩和ケアチームでは、これらの各スタッフがそれぞれの専門性を生かしてチームを組み、がん患者の治療に当たる主治医と協働して、がん患者の身体的・精神的症状に対し緩和ケアを提供しています。

また、拠点病院及び認定病院では、専門的な緩和ケアを提供できる外来（緩和ケア外来）が整備されており、患者の状況に応じた適切なケアを実施しています。

都内には、緩和ケア病棟¹が、22 施設・416 床²あり、専門性の高い緩和ケアが提供されています。都では、医療機関が実施する緩和ケア病棟の新築、増改築、改修及び設備整備に対する支援を実施しています。

がん診療に携わる全ての医師が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得するために、国が定めた指針³に基づき、拠点病院等において「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を実施しています。前計画の5年間で3,800人の医師の修了を目指し、平成24（2012）年〇月〇日現在で、〇、〇〇〇人の医師が研修を修了しています。

また、療養病床のある医療機関において緩和ケアが適切に提供されるよう、医師や看護師等に対して緩和ケアに関する基礎的な研修を実施しています。

住み慣れた地域で療養を望む患者や、在宅緩和ケアに携わる医療従事者に対し、相談等を行う拠点として、「東京都在宅緩和ケア支援センター（東京厚生年金病院へ運営委託）」を設置しています。

センターでは、専門の相談員が在宅療養患者や在宅療養を支える医療関係者の療養上や日常生活上での悩み・不安等の相談に応じています。あわせて、在宅緩和ケアをテーマとした医療従事者向けの研修会や一般都民向けの講演会を開催するなど、在宅緩和ケアに関する様々なニーズに対応し、地域における在宅療養の支援を行っています。

がん患者が安心して自宅や介護施設等地域で療養できるよう、地域拠点病院を中心に地域における緩和ケアの水準向上と切れ目のない緩和ケアを提供できる体制整備に向けた取組も始めました。（緩和ケア推進事業。）

この取組では、地域拠点病院が地域の医療機関や介護事業者、関係団体等と連携し、役割分担を進めながら、二次保健医療圏内における緩和ケアに関する研修会の実施、医療従事者に対する緩和ケアに関する相談支援及び地域緩和ケアの連携推進に向けた活動等を行っています。

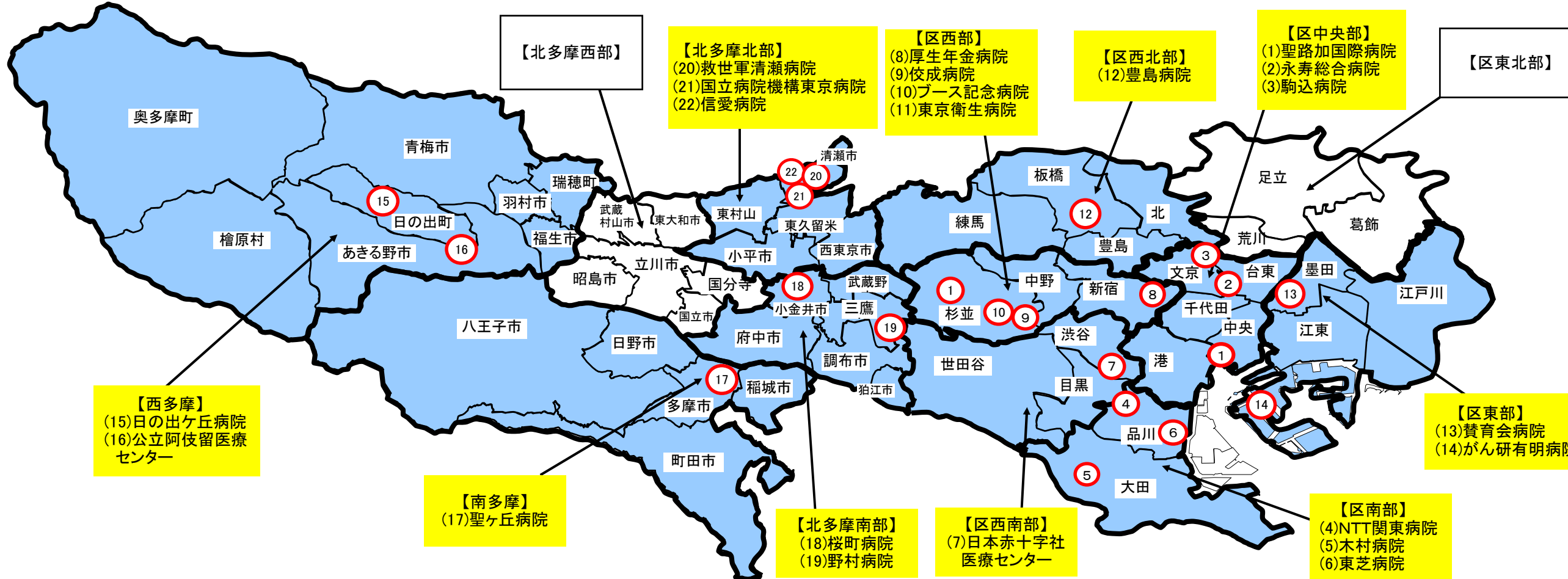
¹ がんやエイズの患者が抱える体や心の痛みを取り除くために入院する病棟。一般の病棟と異なり、抗がん剤治療など、病気の進行を抑える治療はしない場合が多い。入院中は、緩和ケアチームが、疼痛管理のほか、患者やその家族の心のケアにも取り組む。痛みを取るためにがんの初期で入退院する場合もある。患者の生活を支えるための施設があり、家族の宿泊室や患者同士の交流室等を整備している。

² 平成24年4月1日現在（関東信越厚生局への届出数）

³ 平成20年4月1日付健発第0401016号厚生労働省健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について」

図〇 東京都における緩和ケア病棟整備状況

平成24年8月1日



圏域	構成区市町村	人口	面積(km ²)	都指定	病院名	病床数(うち補助)	病棟形式	病棟届出受理時期	備考
区中央部	千代田・中央・港・文京・台東	775,320	63.52	○	(1) 聖路加国際病院	24床	院内病棟型	H10	地域拠点病院
				○	(2) 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属永寿総合病院	16床(16床)	院内病棟型	H14	
					(3) 東京都立駒込病院	22床	院内病棟型	H23	都道府県拠点病院
区南部	品川・大田	1,065,608	82.18		(4) NTT東日本関東病院	28床	院内病棟型	H13	地域拠点病院
				○	(5) 木村病院	13床	院内病棟型	H16	
区西南部	目黒・世田谷・渋谷	1,364,080	87.89		(6) 東芝病院	15床	院内病棟型	H16	
					(7) 日本赤十字社医療センター	18床	院内病棟型	H12	地域拠点病院
区西部	新宿・中野・杉並	1,190,146	67.84		(8) 東京厚生年金病院	17床	院内病棟型	H16	認定病院
					(9) 立正佼成会付属佼成病院	12床	院内病棟型	H16	
				○	(10) 救世軍ブース記念病院	20床	院内病棟型	H15	
区西北部	豊島・北・板橋・練馬	1,874,298	113.93		(11) セブンスデー・アドベンチスト教団東京衛生病院	20床(14床)	院内病棟型	H8	
区東北部	荒川・足立・葛飾	1,330,893	98.24		(12) 公益財団法人東京都保健医療公社豊島病院	20床	院内病棟型	H11	協力病院
区東部	墨田・江東・江戸川	1,391,507	103.41	○	(13) 社会福祉法人賛育会賛育会病院	22床(11床)	院内病棟型	H10	
					(14) 公益財団法人がん研究会有明病院	25床	院内病棟型	H19	都道府県拠点病院
西多摩	青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・檜原・奥多摩	392,975	572.71	○	(15) 医療法人崎陽会日の出ヶ丘病院	20床(20床)	院内病棟型	H13	
南多摩	八王子・町田・日野・多摩・稲城	1,422,301	324.52	○	(16) 公立阿伎留医療センター	16床	院内病棟型	H18	
北多摩西部	立川・昭島・国分寺・国立・東大和・武蔵村山	641,975	109.47		(17) 医療法人社団珠光会聖ヶ丘病院	11床	院内病棟型	H8	
北多摩南部	武蔵野・三鷹・府中・調布・小金井・狛江	1,005,526	95.82	○	(18) 社会福祉法人聖ヨハネ会総合病院桜町病院	20床(20床)	院内独立型	H6	
					(19) 医療法人財団慈恵会野村病院	12床	院内病棟型	H23	
北多摩北部	小平・東村山・西東京・清瀬・東久留米	730,130	76.59	○	(20) 救世軍清瀬病院	25床(※)	院内独立型	H2	
					(21) 独立行政法人国立病院機構東京病院	20床	院内独立型	H7	
				○	(22) 社会福祉法人信愛報恩会信愛病院	20床(20床)	院内病棟型	H8	
合計					22施設・416床(うち補助:101床)				

(資料) 面積・人口:東京都総務局「東京都の人口(推計)」(平成24年8月1日現在)

(課題)

都民ががんになっても安心して療養生活を送るためには、患者・家族の意向に応じて、がんと診断された時から療養生活に至るまで、様々な場面で切れ目なく緩和ケアを提供できる体制が必須です。しかし、緩和ケアを提供できる地域の医療機関の不足などにより、その体制はまだ十分に整っておらず、体制の整備が急務となっています。

そのため、地域の医療従事者や介護従事者等の緩和ケアに関する知識や技術を高め、これにより地域全体の緩和ケア水準を向上する必要があります。

また、地域の医療従事者の相互の連携・支援による緩和ケアの提供を実現するため、地域にどのような機能を持った医療機関があるのかを把握し、各医療機関でどのような役割分担や連携が可能か、地域ごとに検討することが必要です。

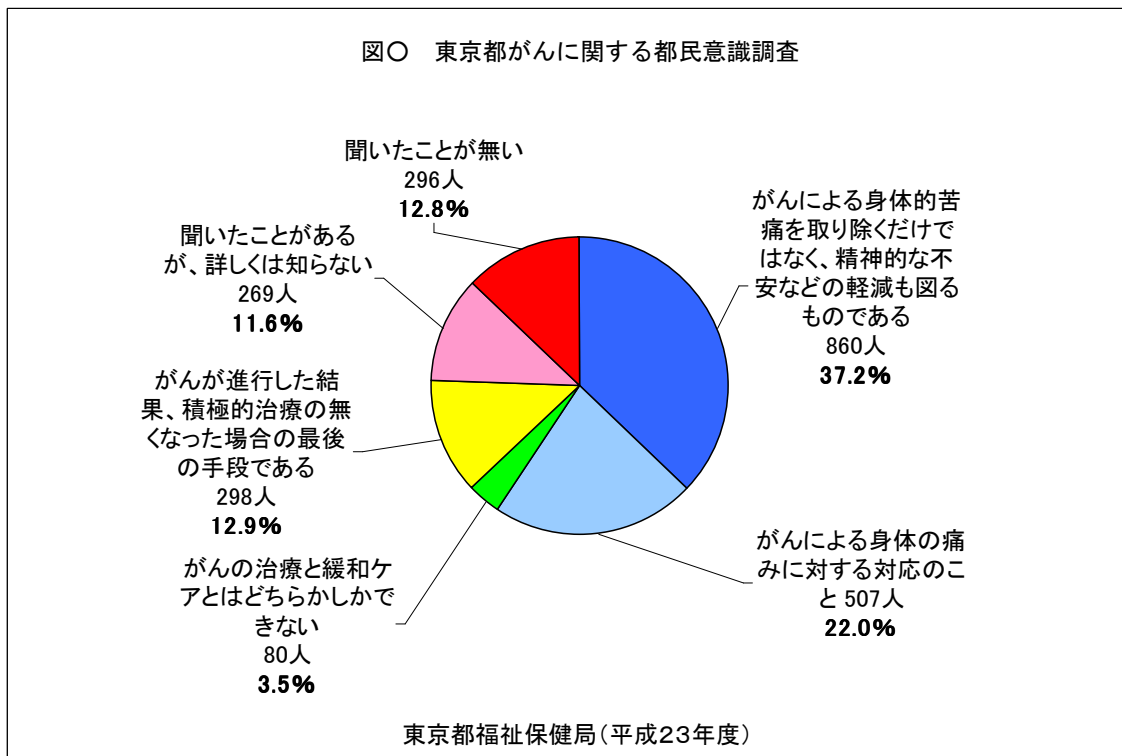
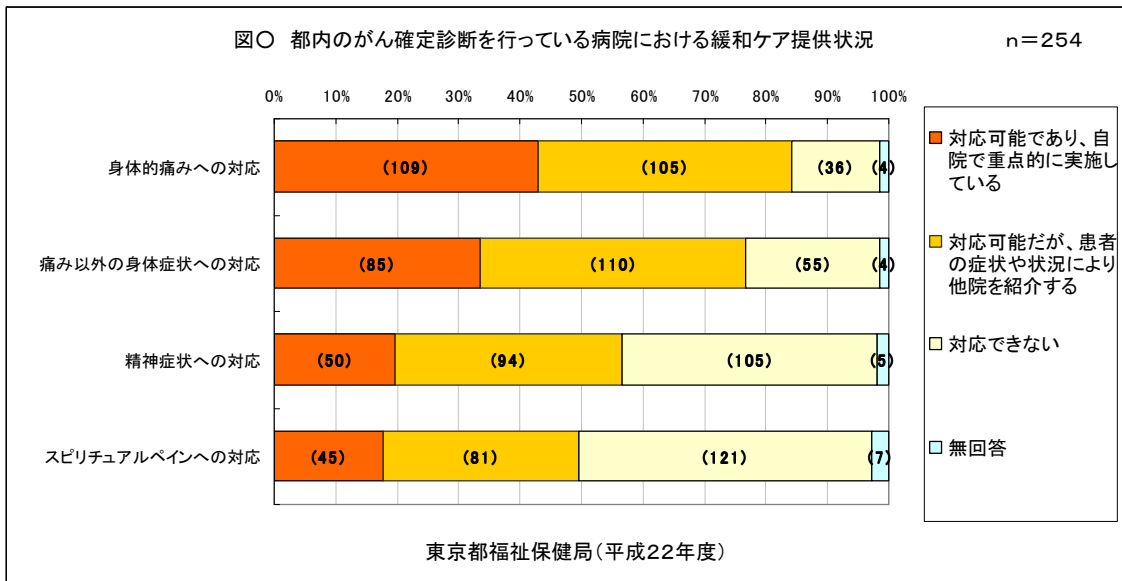
在宅医療に携わる地域の医療従事者は、疼痛管理の手技やがん患者・家族への精神的サポート等、緩和ケアに関する専門的な知識や技術について、専門医から指導やアドバイスを受けられる機会が多くありません。

地域の医療従事者が、拠点病院等の緩和ケア専門医に対し、必要に応じて相談し、アドバイスを受けることができる支援体制が必要です。

がん患者の地域での療養が進展しない理由の一つとして、病院外でも苦痛等の緩和が可能なことについて病院側の認識不足があり、退院時期が遅れることが挙げられます。このような問題に対処するため、病院医療従事者と療養支援を行っている在宅医療・介護従事者との連携の強化が必要です。

この5年間での緩和ケア研修会の実施により、主治医による治療と並行した疼痛管理が行われるようになる等、身体的な苦痛に対するケアは以前と比べ広く提供されるようになってきました。しかし、がん患者・家族が抱える精神的な不安等に対する適切な緩和ケアの提供はまだ十分ではありません（図〇参照）。

がんと診断された時から早期の緩和ケアの必要性や、緩和ケアがもたらす有益性等に関して、がん患者・家族や都民への周知・理解はまだ十分でなく、理解促進のための取組が必要です（図〇参照）。



(施策の方向性)

ア 地域緩和ケアの推進

- 都では、拠点病院等と地域の医療機関、薬局及び介護施設等が各々の役割を活かした連携を行い、がん患者・家族が望む場所で適切に提供される緩和ケアを「地域緩和ケア」と位置付け、これを推進し、地域における緩和ケアの水準の向上と切れ目のない緩和ケアを提供できる体制の整備を図ります（○ページ 図○参照）。

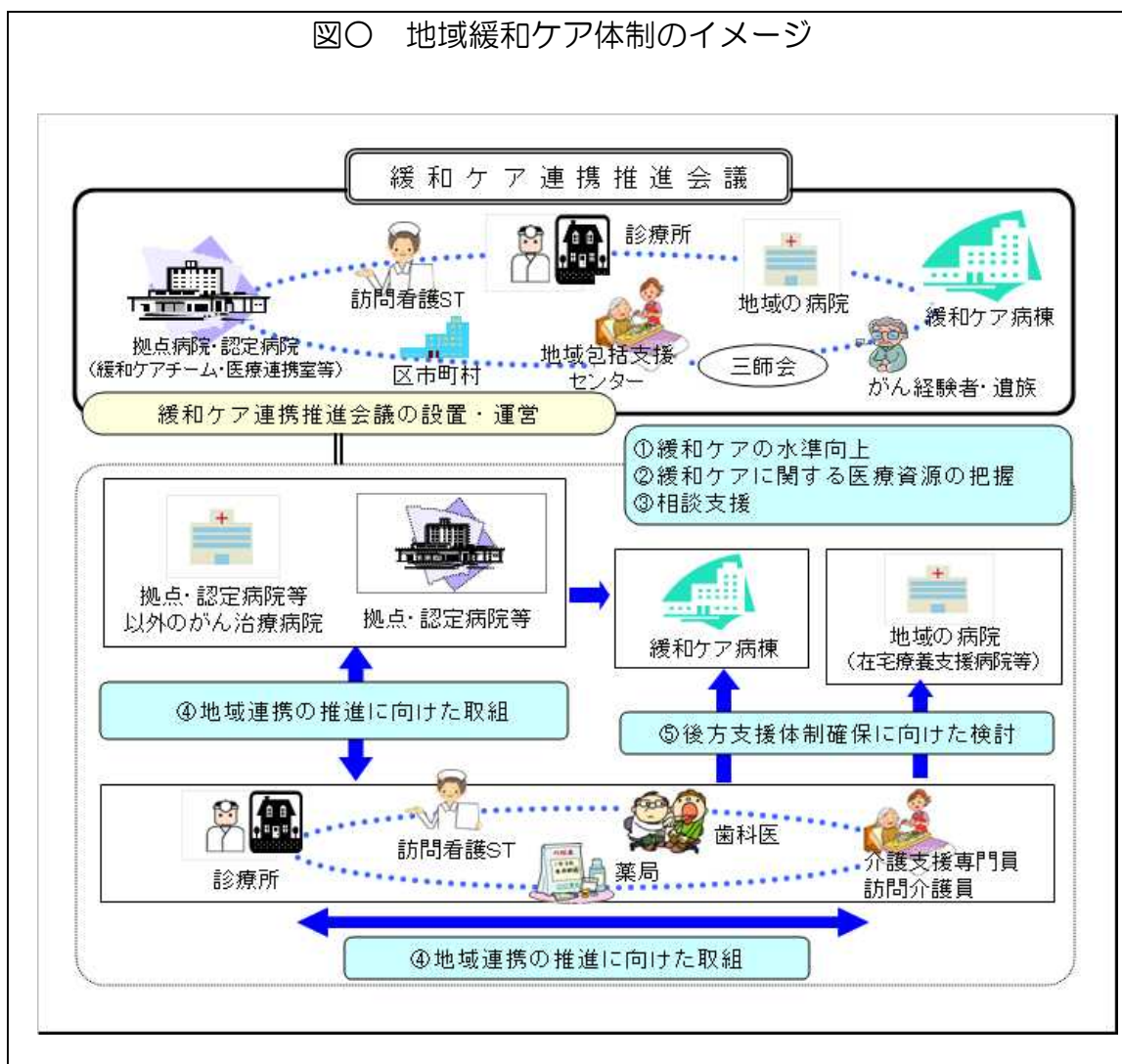
- 地域緩和ケア体制の構築のために、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護関係者及び行政機関等が連携・協力し、地域の医療資源を把握して情報共有を行います。

- 地域の医療関係者に対するサポートのため、拠点病院を窓口とした医療機関等の連携による相談体制を整えます。
窓口では、医療用麻薬の投与やがん患者・家族への精神・心理的サポート等、病院における緩和ケアから在宅緩和ケアまで、緩和ケアに関する様々な相談に対応します。

- 多職種による具体的・実践的な症例検討会や連携上の問題等に関する意見交換会を開催し、地域連携を推進します。
また、退院から円滑な地域での療養を実現するため、在宅療養従事者が中心となり、病院の退院調整担当者に対し、同行研修といった現場を経験する機会を提供し、自宅や施設での緩和ケアに関する理解の促進を行います。

- 地域での療養を行うがん患者・家族に対して、急変時等に一時入院が可能な後方支援体制や、相談体制の整備を行い、がん患者・家族が安心して地域で療養できる環境の実現を目指します。

図〇 地域緩和ケア体制のイメージ



イ 拠点病院等の緩和ケアチーム及び緩和ケア外来等の体制強化

- 地域緩和ケア体制の構築に中心的な役割を担う、拠点病院等の緩和ケアチーム及び緩和ケア外来の体制強化を図っていきます。

また、拠点病院等で、がん治療に当たる主治医と緩和ケアチームがより連携を強め、患者の症状に合わせた緩和ケアが提供されるよう取り組んでいきます。

- 緩和ケア病棟の整備を行う医療機関に対し支援を行い、病棟の確保を進めていきます。

ウ 緩和ケアに携わる人材の育成

- がんと診断された時からの緩和ケアの提供を進めるために、「がん診療

に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を、継続して開催していきます。実施に当たっては、開業医など、より多くの医師が受講できるよう、受講しやすい実施方法や日程などの工夫を行っていきます。

- 医師だけでなく、がん医療に従事する看護師及び薬剤師等の医療従事者が、緩和ケアに関する基礎的な知識や技術を身に付けるための研修を実施します。

エ 緩和ケアに関する普及啓発

- 都は、医療従事者や相談支援センター等を通じ、がん患者・家族や都民に対し、緩和ケアの基本的な考え方や、がんによる痛みを取るための医療用麻薬に対する正しい知識など、緩和ケアに関する情報を提供していきます。

また、東京都がんポータルサイト（仮称）やリーフレットを利用した情報提供、緩和ケアに関する講演会の実施等により、都民や医療関係者に対する緩和ケアに関する正しい理解の普及も進めていきます。

重点施策

- 地域緩和ケア体制の整備
- 緩和ケアの正しい理解のための普及啓発の実施

(3) 小児がんに対する総合的な支援体制の構築

目標

- 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。

(現状及びこれまでの取組)

小児がんは、主として 15 歳未満の小児に発生する希少がんの総称です。大別すると白血病等の血液腫瘍と脳腫瘍や脊髄腫瘍、神経芽腫等の固形腫瘍に分けられますが、発生部位や症状は様々です。

また、疾患の特色として、小児がんは非常に進行が早く、早期の診断と治療が大変重要です。

20歳未満の病死原因の内、小児がんは第一位を占めており、幼い命ががんにより失われています。

毎年、全国で年間約 2,000～2,500 人、都内では年間約 200 人の子供が新たに小児がんと診断されており、約 1,500 人の小児がん患者がいると推計されます（〇ページ、表〇参照。）。

小児がんに対する診断及び治療は進歩しており、現在、小児がん患者の約 7 割が治癒すると言われてしています。

一方で、小児がん経験者は、小児がんを克服した後も、化学療法及び放射線治療の影響により、二次がんや成育不良、不妊の可能性といった長い時間の経過後に生じる合併症（晩期合併症）や、それに伴う精神的な不安等、心身面の不安定な状況が生じるおそれがあります。また、大人になって生活習慣病等に罹った場合には、小児がん治療の影響を踏まえた診療が必要になるなど、様々な問題を抱え続けます。

表〇 小児の主要死因

	第1位(%)		第2位(%)		第3位(%)		第4位(%)		第5位(%)		第6位(%)	
0歳	先天奇形、変形及び染色体異常	35.0	周産期に特異的な呼吸障害等	13.1	不慮の事故	8.1	乳幼児突然死症候群	5.4	胎児及び新生児の出血性障害等	3.5	妊娠期間等に関連する障害	2.8
1～4歳	不慮の事故	32.8	先天奇形、変形及び染色体異常	13.9	悪性新生物	6.8	肺炎	6.6	心疾患	4.9	腸管感染症	2.4
5～9歳	不慮の事故	47.1	悪性新生物	13.2	その他の新生物	4.8	先天奇形、変形及び染色体異常	4.3	心疾患	3.6	肺炎	3.3
10～14歳	不慮の事故	39.0	悪性新生物	15.4	自殺	10.2	心疾患	3.8	先天奇形、変形及び染色体異常	3.4	その他の新生物	3.3
15～19歳	不慮の事故	37.9	自殺	29.3	悪性新生物	9.1	心疾患	4.3	先天奇形、変形及び染色体異常	1.7	その他の新生物	1.4

「人口動態統計(平成23年)」(厚生労働省)

都内には大学病院や大規模な小児専門病院等、小児がんの診断や治療を提供する医療機関が多数存在しています。その中で、小児がんの固形腫瘍又は血液腫瘍の年間症例数が10例以上ある比較的診療実績の高い医療機関は、それぞれ約10施設ほど存在しています。

都では、小児がん患者に対して、内科的治療については小児慢性疾患の一つとして、外科的治療については育成医療として治療費を支援しています。

また、一部の医療機関には、入院患者の教育環境の整備を目的として、公立学校の院内学級や訪問学級が設置されています。

このほか、民間団体が行う小児がんに関する普及啓発活動への後援等を行っています。

(課題)

小児がんは様々な種類からなる希少がんであり、がんの種類によって治療方法等が異なります。都内には、小児がんに対応できる医療機関が多数存在していますが、医療機関毎に専門分野が分かれており、患者が最適な治療を迅速に受けられていない可能性があります。小児がん患者に対し、速やかに適切な医療を提供するためには、それぞれの医療機関の専門性を活かしつつ、相互に連携する診療体制が必要です。

また、小児がん患者は、治癒後も成長障害や二次がん等の合併症を発症する可能性があります。これらに対応するために、長期的なフォローアップの体制が求められています。

小児がんは、希少がんであり症例数が少ないことから、医療関係者の中でも十分に認知されておらず、発見が遅れてしまう場合があります。医療関係者は、患者にがんを疑う症状がみられる場合は、早期に専門の医療機関へ繋げるなど、十分な理解を持って迅速に対応することが必要です。

また、小児がん患者は、治癒後も長期的なフォローアップが求められるなど、就学や就職等の社会生活を送る上で関係者による正しい認識や支援が不可欠です。しかし、小児がんについて、社会で十分に認知されておらず、適切な支援を受けられないことが多くあります。この現状を解決するためには、都民や医療関係者、社会全体の小児がんに対する理解を深めることが必要です。

(施策の方向性)

ア 小児がん医療提供体制の構築

- 小児がん診療に携わる医療機関による診療連携体制を構築するため、「東京都小児がん診療連携ネットワーク」を整備します。
- ネットワークにおいては、参画する各医療機関の特性を活かした診療連携に取り組みます。また、長期フォローアップ体制の構築も同時に進めていきます。
- ネットワークに参画する医療機関の小児がん医療の水準を向上させるため、ネットワークを通じて、参画医療機関の医療関係者を対象とした研修を実施します。また、地域の小児科等の医療機関を対象とした研修を実施し、迅速で適切な小児がん医療の提供に努めます。
- 都は、東京都がんポータルサイト（仮称）等を活用し、ネットワークに参画する医療機関の診療機能等、都の小児がん医療提供体制に関する情報を公開します。

イ 小児がんに関する普及啓発の実施

- 東京都小児がん診療連携ネットワークを中心に、小児医療に携わる医師及び医療従事者に対して、小児がんに関する様々な情報提供や普及啓発を行い、医療関係者の小児がんに関する理解を深めていきます。

- 小児がん患者・家族や小児がん経験者が抱えるに問題について、患者団体や学会等の先駆的に取り組んでいる団体により普及啓発も進められています。今後は、これらの団体との連携も含め、小児がんに関して様々な方法で社会全体に普及啓発を行い、理解を深めていきます。

重点施策

- 小児がん診療連携ネットワークの整備

5 患者・家族の不安の軽減

(1) がんに関する相談支援・情報提供の充実

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。

(現状及びこれまでの取組)

がんと診断された患者・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、こうしたときに生じる不安や疑問に適切に対応し、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です。

このため、拠点病院及び認定病院には相談支援センターが設置されており、がんに関する治療、医療機関、療養生活全般等に関する質問や相談に、対面や電話等により対応しています。相談支援センターは、受療する医療機関等に関わらず、全ての患者・家族及び地域の医療機関等が利用することができ、都では、拠点病院及び認定病院の整備を進め、相談支援センターを拡充してきました。一部の相談支援センターにおいては、昼間の時間帯に加え、夜間及び休日の時間帯でも対応できる体制を取り、相談の利便も図っています。(〇ページ・表〇参照)

相談支援センターには、国立がん研究センターが実施する研修を修了した看護師やソーシャルワーカー等が相談員として配置されており、その数は増加しています。また、平成23年度には相談員指導者研修が開始され、相談員の教育に携わる人材の養成も進められています。

東京都がん診療連携協議会の相談・情報部会において、拠点病院及び認定病院間の情報交換や相談支援に関する協力体制の整備を進めています。全ての拠点病院及び認定病院ではセカンドオピニオン（主治医以外の医師による助言）を実施しており、各病院のセカンドオピニオン提供体制に関する情報の共有を行っています。

都では、患者・家族の多様な相談ニーズに対応するため、2か所の拠点病院の協力を得て、がん体験者等によるがん患者療養支援（以下「ピア・サポ

ート」という。)を実施しています。

がんに関する情報について、都では、国の医療機能情報提供制度に基づいて運用される東京都医療機関案内サービス「ひまわり」やホームページでの情報提供を行っています。また、相談支援センターにおいても、各医療機関の専門分野や地域の医療連携体制等に関する情報の提供が行われています。

患者・家族が抱える不安の内容は多岐にわたっており、就労を含めた社会的な問題に関するものも見受けられます。がんに罹患した勤労者の30%が依願退職し、4%が解雇される¹など、就労等の問題に直面している患者・家族も多くいます。

¹ 「治療と就労の両立に関するアンケート調査」(平成24年度・厚生労働省がん臨床研究事業「働くがん患者と家族に向けた包括的就業支援システムの構築に関する研究」班)による。

表〇 がん診療連携拠点病院 相談支援センター 一覧

医療機関名	相談支援センターの名称	対応時間	対応者
東京都立駒込病院	相談支援センター	月～金 9時～17時 土 9時～12時	看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士
がん研究会有明病院	患者支援センター	月～金 9時30分～11時30分、 13時30分～16時30分	看護師、ソーシャルワーカー
東京慈恵会医科大学附属病院	がん相談支援室	月～金 9時～16時 土 9時～16時	看護師、ソーシャルワーカー、事務職員
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	がん相談窓口	月～金 9時～16時	看護師、ソーシャルワーカー
順天堂大学医学部附属 順天堂医院	がん治療センター 患者相談室	月～金 9時～17時 土(第2除く) 9時～13時	看護師、薬剤師、臨床心理士
東京大学医学部附属病院	がん相談支援センター	月～金 9時～16時	医師、看護師
日本医科大学付属病院	がん相談支援センター ふれあい相談室	月～金 8時30分～17時 土 8時30分～16時	看護師、ソーシャルワーカー
聖路加国際病院	医療相談・連携支援 センター	月～金 8時30分～17時 土 9時～17時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
NTT東日本関東病院	がん相談支援室	月～金 9時～17時	看護師、ソーシャルワーカー
昭和大学病院	総合相談センター	月～金 9時～17時 土 9時～13時	看護師、薬剤師、栄養士、 ソーシャルワーカー、事務職員
東邦大学医療センター大森病院	総合相談・がん相談	月～金 10時～16時 【夜間】水 17時～21時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	相談支援センター	月～金 9時～17時	医師、看護師、 ソーシャルワーカー
日本赤十字社医療センター	がん相談支援センター	月～金 9時～16時30分	看護師、ソーシャルワーカー
慶應義塾大学病院	相談支援センター	月～金 9時～17時 土(第1・3除く) 9時～17時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
東京女子医科大学病院	がん患者相談室	月～金 9時30分～16時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
東京医科大学病院	総合相談・支援センター (がん相談窓口)	月～金 10時～15時	保健師、看護師、 ソーシャルワーカー
帝京大学医学部附属病院	がん相談支援室	月～金 9時～16時 【夜間】月・金 17時～21時	看護師、ソーシャルワーカー
日本大学医学部附属板橋病院	がん相談支援センター	月～金 8時30分～16時30分	医師、看護師、臨床心理士、 ソーシャルワーカー
青梅市立総合病院	がん相談支援センター (なんでも案内・相談窓口)	月～金 8時30分～17時	看護師、ソーシャルワーカー
東京医科大学八王子医療センター	総合相談・支援センター がん相談支援室	月～金 9時～16時	臨床心理士、 ソーシャルワーカー
武蔵野赤十字病院	がん相談支援センター	月～金 9時～17時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
杏林大学医学部付属病院	がん相談支援室	月～金 9時～17時 【休日】土・日(祝日除く) 9時～17時	看護師、ソーシャルワーカー、 事務職員
東京都立多摩総合医療センター	がん相談支援センター	月～金 9時～16時	看護師、ソーシャルワーカー、 臨床心理士
公立昭和病院	がん相談窓口	月～金 9時～16時	看護師、ソーシャルワーカー

表〇 東京都認定がん診療病院 相談支援センター 一覧

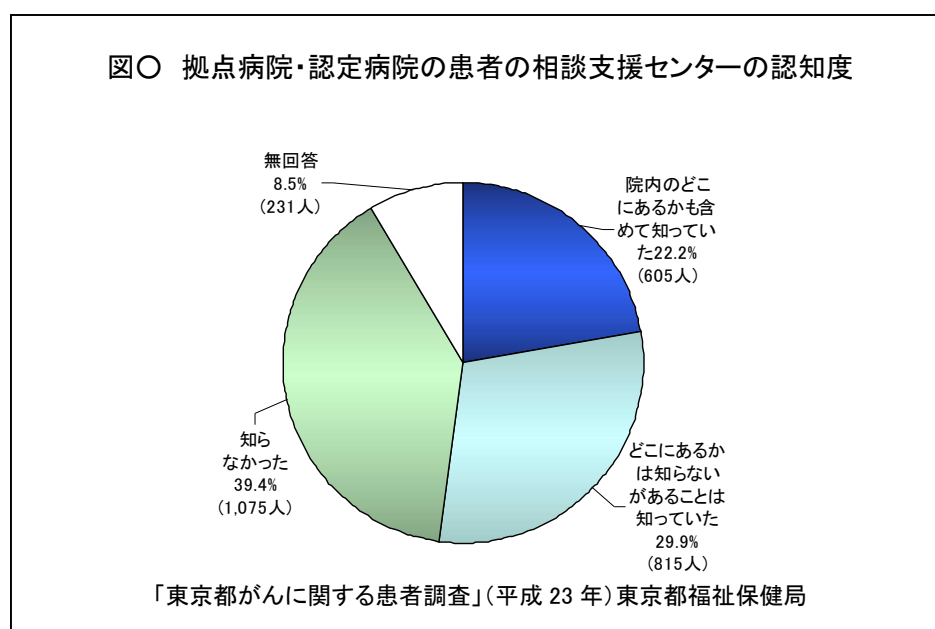
医療機関名	相談支援センターの名称	対応時間	対応者
社会福祉法人三井記念病院	がん相談支援室	月～金 9時～16時	ソーシャルワーカー、 看護師
国際医療福祉大学三田病院	医療相談・緩和ケア センター	月～金 9時～17時 土 9時～12時	ソーシャルワーカー、 事務員
東京都済生会中央病院	地域医療センター がん医療相談室	月～金 9時～17時 土 9時～12時	ソーシャルワーカー、 看護師
北里大学北里研究所病院	がん相談窓口	月～金 9時～17時	ソーシャルワーカー、 看護師、事務員
東京都立墨東病院	がん相談支援センター	月～金 9時～17時	ソーシャルワーカー、 看護師
JR東京総合病院	地域医療連携相談 センター(がん相談支援)	月～金 9時～17時	ソーシャルワーカー、 看護師
東京厚生年金病院	地域連携・総合相談 センター(がん相談窓口)	月～金 8時30分～17時	ソーシャルワーカー、 看護師
順天堂大学医学部附属練馬病院	がん治療連携室 ・患者相談室	月～金 9時～16時	臨床心理士、看護師
日本医科大学多摩永山病院	相談支援センター	月～金 9時～16時30分 土 9時～15時30分	臨床心理士、 看護師、事務員
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	がん相談支援センター	月～金 9時～17時	ソーシャルワーカー、 看護師

(課題)

相談支援センターには、がんに関する正確な情報の提供、心のケアを含めた助言、内容に応じた各専門機関や患者団体等との連携など、患者・家族の不安や疑問の解決のために重要な機能があります。

しかし、病院毎に相談支援センターの位置付けや人員体制が異なっていること等、相談支援センターがその機能を十分に発揮できない要因が見受けられます。

患者・家族の相談支援センターの場所を含めた認知率には病院間の差が見られ、相談支援センターの存在や機能に関する周知が十分に行き届いているとは言えない状況です。



都内には多くの患者団体等が所在しており、その活動に関する情報が集約されていません。相談支援センターと患者団体等とが連携した患者交流会等の取組についても、病院毎に試行錯誤を重ねており、患者・家族が必要とする取組内容を更に反映させていく必要があります。

時短勤務や雇用形態の変更等の柔軟な雇用体制、また病気休暇制度等の企業福祉制度を十分に利用できず、就労の継続が困難となる患者・家族も多い中、相談支援センターにおいて、就労等に関する相談への適切な対応を取っていない可能性があります。また、がんの治療と就労の両立に対する社会全体の認識不足も懸念されます。

がんに関する情報の所在が多岐に渡り、多くの患者・家族が情報の取捨選択に苦慮している中、都において、情報の集約を進める必要があります。集約に当たっては、患者・家族の病院選択の参考となるよう、都が現在公開している拠点病院等の情報を充実させる必要もあります。また、相談支援センターにおいては、自施設以外の情報の充実度にばらつきが見られます。

こうした現状を踏まえ、患者・家族が必要とする情報を円滑に入手できる体制の整備が急がれます。

(施策の方向性)

ア がんに関する相談支援体制

- 相談・情報部会が中心となり、拠点病院及び認定病院において、相談支援センターが備えるべき機能に関する認識の共有を図り、これを十分に発揮できるよう、必要に応じて院内組織上の位置付けや人員体制等の見直しを行っていきます。また、研修や事例検討会の実施により、有効な解決方法等に関する情報交換及び検討を行い、相談支援センターの機能の強化を図っていきます。
- 都は、拠点病院及び認定病院からの報告に基づき、それぞれの相談支援センターの実績の一層の把握に努め、必要に応じた改善策の提案等を行っていきます。また、相談を行った患者・家族及び地域の医療機関等からの相談結果に関する評価等を把握し、好事例のフィードバック等を行い、相談支援の質の向上に繋げていきます。
- 支援を必要とする患者・家族による利用を促進し、地域の医療機関や患者団体等との連携を強化させるため、都は、相談支援センターの存在や機能について、広く普及を図っていきます。あわせて、夜間及び休日の相談支援について、積極的に周知していきます。
- 拠点病院及び認定病院において、がん患者・家族、地域の医療機関や患者団体など、対象に合わせた周知方法を工夫することにより、相談支援センターの有効な利用を促進していきます。また、各施設の取組について相談・情報部会での共有を行い、効果的な周知方法等を広めていきます。
- 都は、相談・情報部会の協力を得ながら、地域における患者団体等の活動を把握し、がん患者・家族に対する情報提供を推進していきます。拠点

病院及び認定病院においては、この情報の有効な活用を行い、相談支援センターと患者団体等とが連携した患者交流会等の取組の実施に繋げていきます。また、こうした取組に関する事例の共有を行っていきます。

- ピア・サポートについて、都は、患者・家族のニーズを検証することで、ピア・サポート特有の機能を明確にし、より有効な実施方法等について検討していきます。
- 都は、患者や事業主等を対象とした調査を行い、就労等の問題に関するニーズや課題を把握した上で、正しい知識の普及等を実施していきます。また、患者・家族及び事業主等が利用しやすい相談支援・情報提供体制を整備していきます。
- がんの治療と就労の両立に当たっては、産業医等による支援も重要であることから、都は、東京都医師会等の協力を得ながら、産業医等に対して、がんの治療中の労働者への配慮等に関する知識の普及を図っていきます。

イ がんに関する情報提供体制

- 相談・情報部会が中心となり、拠点病院及び認定病院において、相談支援センターが保有する情報の共有を図ります。あわせて、地域の医療機関や患者団体等に関して不足する情報の収集も行い、患者・家族及び地域の医療機関等が必要とする情報を円滑に提供できる体制を整備していきます。
- 都は、拠点病院等の情報をはじめとする十分な情報の集約を行い、「東京都がんポータルサイト（仮称）」にて、患者・家族及び地域の医療機関等が利用しやすい形で提供していきます。

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

(2) 小児がん患者・家族に対する相談支援体制の整備

目標

- 小児がん患者・家族のニーズに合わせた相談支援体制を構築する。

(現状及びこれまでの取組)

小児がんは、様々ながん種からなる希少がんであり、診断や治療等に関する情報は十分でなく、集約も進んでいません。小児がん患者・家族は、不安や疑問の解消を図るため、様々な方法で情報を収集しています。

主な情報源としては、インターネットや患者会が発行する冊子等があります。インターネットについては、国立成育医療研究センターのウェブサイト「小児がん情報ステーション」が開設されており、小児がんの情報が掲載されています。

小児がん診療を行う医療機関の一部では、小児がん患者・家族が抱える不安や悩みについて、小児科医師や看護師、ソーシャルワーカー等が相談に応じています。

また、患者会においても、経験者や家族の立場から小児がんに関する相談に応じています。

(課題)

小児がん患者は、成長過程にあるため、治療終了後も、治療の影響を化学療法や放射線療法の弊害による成長障害等の晩期合併症を発症する可能性があります。治療中の教育環境の変化が及ぼす影響も大きな問題です。また、患者の兄弟については、日常生活の変化や親の愛情への不信等による心理的負担等の問題が生じることもあります。

このように、小児がん患者・家族は成人のがんとは異なる多くの問題を抱えています。こうした問題に適切に対応するためには、個々の患者・家族の問題をきちんと分析した上でそれぞれに合った情報や解決策を提供できる専門の体制の整備が必要です。

(施策の方向性)

相談支援体制の構築及び充実

- 都では、小児がんの診療連携体制として、「東京都小児がん診療連携ネットワーク（仮称）」を構築し、その中で、小児がんの特性に合わせた相談支

援方法の研修を実施し、小児がん患者・家族が抱える問題に適切に対応できる相談支援体制を、ネットワークを通じて整備していきます。

ネットワークでは、臨床心理士や保育士等の小児対応の専門家が有する知識を活用しながら、小児がん患者・家族のニーズに応じたきめ細やかな相談支援を実施していきます。

- 小児がん患者・家族が抱える不安等を解消するため、各連携医療機関において、小児がんの診断、治療及び療養等に関する十分な情報提供を行います。

また、都は、「東京都がんポータルサイト（仮称）」を通じて、小児がん診療連携体制に関する情報など、小児がんに関する情報提供の充実を図っていきます。

重点施策

- 小児がん診療連携ネットワークにおける相談支援の実施

6 がん登録と研究の推進

(1) がん登録の更なる推進

目標

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

(現状及びこれまでの取組)

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です。

がん対策を効果的に実施するためには、がんの患者数、罹患率、生存率及び治療効果等のデータを得て、都における正確ながんの実態を把握することが必須であり、その中心的な役割を果たすのががん登録です。

現在国内においては主に、「院内がん登録」と「地域がん登録」の2種類があります。

院内がん登録は、各医療機関が院内のがん診療の実態把握や他の医療機関との比較を行いがん医療の向上を図るため、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です。

地域がん登録は、都道府県が実施主体となり、地域住民が罹患した全てのがんを把握し、当該地域におけるがんの罹患率や生存率を計測する仕組みです。

ア 院内がん登録

拠点病院等の指定に当たっては、標準登録様式¹に基づく院内がん登録の実施が義務付けられており、都内の全ての拠点病院等で院内がん登録を実施しています。また、拠点病院等以外の多くの医療機関でも院内がん登録を実施しています。

平成 22 年度から駒込病院内に「院内がん登録室」を設置しています。都内医療機関の院内がん登録データの集計・分析を行い、がんの医療の実態を把握するとともに、各医療機関の登録実務者に対し、知識・技術向上のための研修等を行っています。

¹ 平成 18 年 3 月 31 日付健習発第 0331001 号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知「がん診療連携拠点病院で実施する院内がん登録における必須項目の標準登録様式について」にて規定されている。

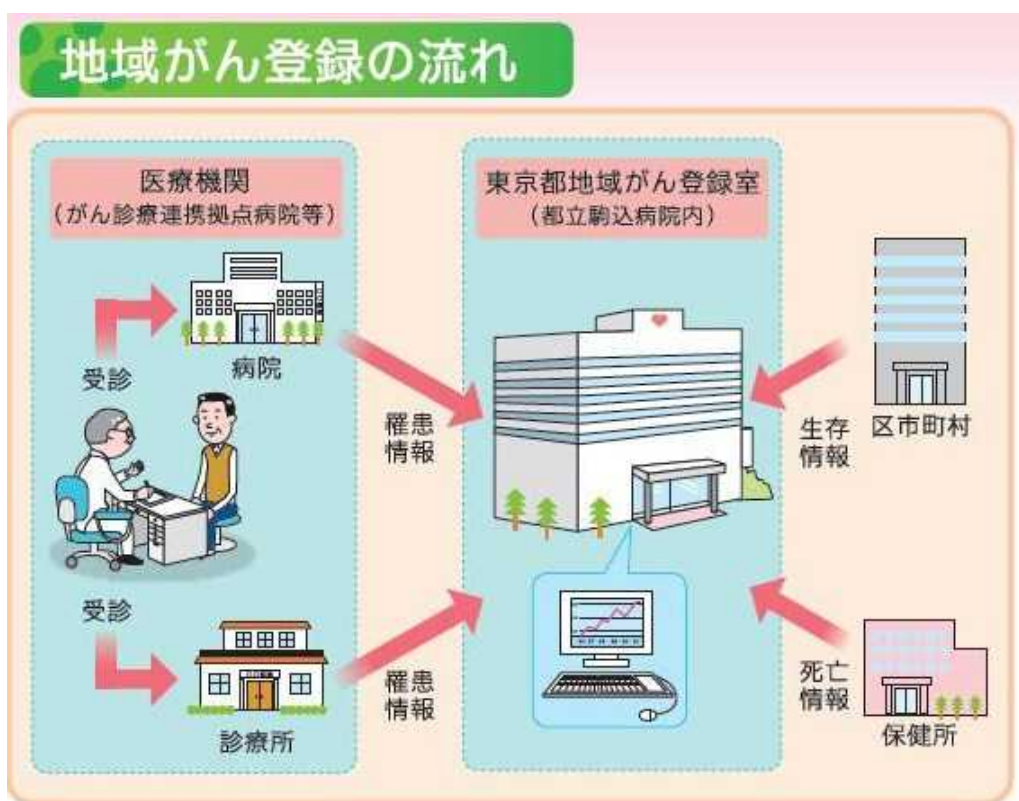
院内がん登録室で行った集計・分析結果は、東京都がん診療連携協議会がん登録部会において、検討及び評価が行われています。がん登録部会での検討後、各拠点病院等に集計・分析結果を還元し、医療機能の評価に活用されています。

イ 地域がん登録

都では、平成 24 年 1 月以降にがんと診断された症例を対象に、同年 7 月から地域がん登録を開始しました。

登録開始に当たって、地域がん登録の仕組みやデータの活用方法について、都のウェブサイトで紹介するとともに、都民向けリーフレットを作成し、区市町村等の窓口等で配布し周知を行っています。また、医療機関に対して、チラシ配布し、研修会等により周知を行いました。

地域がん登録事業の運営や評価等について検討するため、専門家、医療機関及び区市町村の代表等で構成する「地域がん登録事業運営委員会」を設置しています。



(課題)

ア 院内がん登録

院内がん登録を開始する医療機関等は今後も増加することが見込まれますが、登録実務経験のあるスタッフの配置は十分でなく、精度の高い院内がん登録を実施するためには、実務者への研修実施等による人材育成・支援体制が必要です。

院内がん登録室では、拠点病院、認定病院及び協力病院の院内がん登録データを活用して、都内のがん医療の実態把握や各医療機関の機能の評価ができるよう、都のがん医療の特徴が分かる集計・分析を行うことが必要です。また、拠点病院、認定病院、協力病院では、集計・分析データを、他施設とのがん診療の比較・検討等を行うために役立て、がん診療の見直しや改善に努めていく必要があります。

がん医療を評価するためには、院内がん登録において、登録後3年、5年及び10年経過した時点で、患者の生存確認調査（予後調査）を行い、生存率を計算して評価指標とすることが重要です。しかし、予後調査を実施するためには、マンパワー・経費の確保、調査実施方法及び個人情報保護の取扱いなど、様々な課題があるため、拠点病院等への過剰な負担となっています。

イ 地域がん登録

地域がん登録の質の向上を図るため、患者情報の精度を高めるとともに、届出医療機関を拡大し、より多くの患者情報を収集することが重要です。このためには、医療機関の登録実務担当者の育成が必要であり、研修会を継続して行うことが必要です。

地域がん登録は、都民の理解のもとに進めることが基本であり、意義や目的についての継続的な周知や情報提供が必要です。

地域がん登録は各都道府県の事業であるため、データの収集、予後調査の方法、個人情報保護の取扱いなどには都道府県毎に違いがあり、精度の向上の課題となっています。また、他県の医療機関を受診している都民の情報把握や、都道府県を越えて移動する患者情報の引継ぎに困難が生じています。地域がん登録のために必要であり収集した死亡情報を、届出医療機関が実施する予後調査に活用するためにも、今後、がん登録の法的位置づけを明確にすることや、院内がん登録と地域がん登録相互における個人情報の共有に関

する法的な整備が必要です。

(施策の方向性)

ア 院内がん登録

○ 都は、院内がん登録室において、今後自施設において院内がん登録を新たに開始しようとする医療機関等に対し、登録実務者に対する研修を実施するとともに、登録実務に関する相談窓口を設置するなど、標準登録様式に基づく院内がん登録の実施への支援を行っていきます。

○ 拠点病院、認定病院及び協力病院の院内がん登録データ集計結果から都の特性を分析するため、院内がん登録に関して専門的な知識・技能を有する専門家等の協力を得て、都のがん医療の特徴が分かるデータの集計・分析を行います。

集計・分析結果は、都内のがん医療の実態把握や拠点病院等の医療機能の評価に役立て、効果的ながん医療対策を実施していきます。

また、集計・分析結果をがん医療の向上に役立てられるよう、がん登録部会において、拠点病院等における診療実績の評価や他施設との比較・検討方法に関する分析や研修を行っていきます。これにより、拠点病院等にて、自施設のがん医療の実態把握と改善を推進します。

集計・分析データは、東京都がんポータルサイトで公開し、都民に情報提供します。

○ 拠点病院等が実施する予後調査については、国において課題等を検討しているほか、がん登録の法的位置付けを含めた今後の動向も見据えながら、必要に応じて支援していきます。

イ 地域がん登録

○ より正確で多くの患者情報を収集し、地域がん登録の質の向上を図るため、届出医療機関の拡大に努めていきます。そのため、実務担当者向け研修会を継続的に実施するとともに、実施に当たっては、医療機関の種別や取組状況を踏まえた研修内容とし、医療機関の地域がん登録に関する理解促進や実務担当者の知識・技術の向上に取り組みます。

○ 地域がん登録に関する都民の理解促進を図るため、地域がん登録の意義や、個人情報への取扱いが徹底されることについて、リーフレットの配布等

により継続して周知していきます。

- 地域がん登録で得られたデータは、分析・評価・検証し、都内におけるがんの実態把握に役立てていきます。また、地域がん登録の事業運営や評価等については、地域がん登録事業運営委員会において協議していきます。
- 都道府県を越えて移動した患者情報の把握など、情報収集と活用の在り方について検討するとともに、登録が円滑に進むよう個人情報の取扱いなどについて国に引き続き提案していきます。

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