

東京都がん対策推進計画 コラム（案）

	分野	内容	タイトル	挿入ページ
1	予防	生活習慣	がんのリスクを減らす生活習慣	40 ページ
2	早期発見	がん検診	科学的根拠に基づくがん検診とは？	49 ページ
3	医療	がんのリハビリテーション	がんになっても自分らしく過ごすために ～がんのリハビリテーション～	59 ページ
4		がんゲノム医療	注目を集める「がんゲノム医療」	60 ページ
5	緩和ケア	緩和ケア	TOPICS「緩和ケア」 ～緩和ケアのあれこれ～①	73 ページ
6		医療用麻薬	TOPICS「緩和ケア」 ～緩和ケアのあれこれ～②	73 ページ
7		東京都緩和ケア連携手帳	TOPICS「緩和ケア」 ～緩和ケアのあれこれ～③	73 ページ
8	相談 ・ 情報	就労支援	企業における、がんを患う従業員への治療と 仕事の両立支援	87 ページ
9		東京都がんポータルサイト とうきょう健康ステーション	がんについては「東京都がんポータルサイト」を ご覧ください！	89 ページ
10	ライフ ステージ	小児がん	全国初 医師向けの「小児がん診断ハンドブック」を作成！	94 ページ
11		学習支援(小児・AYA世代)	入院期間中の児童・生徒の学習支援 ～分教室と訪問教育～	102 ページ
12		地域包括ケアシステム(高齢者)	地域包括ケアシステムとは？	106 ページ
13	基盤づくり	がん登録	どう違う？「全国がん登録」と「院内がん登録」	115 ページ



がんのリスクを減らす生活習慣

がんは、多数の要因が複雑に重なって、長い時間をかけて発生するものですが、様々な研究により、生活習慣を見直すことでがんのリスクが減少するという結果が出ています。例えば、喫煙や飲酒は多くのがん種で、閉経後の肥満は乳がんで、感染症は肝がんや胃がん、子宮頸がんで、関連が確実とされており、これらに気を付けて生活することで、がんを予防し、がんによる死亡者の減少につなげることができます。がんと生活習慣との関連については、別表のとおりです。

男性の約半分、女性の約3割は、努力次第でがんになる確率を低くしていくことが可能だと言われていますが、一方で、どんなに規則正しい生活を送っていても、がんになる可能性は残ります。そのため、生活習慣に気を付けつつ、定期的に適切ながん検診を受けることが重要です。

【がんのリスク評価一覧】

	全がん	肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん		乳がん	食道がん	膵がん	前立腺がん	子宮頸がん	子宮体がん	卵巣がん	頭頸部がん	膀胱がん	
					結腸がん	直腸がん										
喫煙	確実	確実	確実	確実	可能あり		可能あり	確実	確実						確実	確実
受動喫煙		確実					可能あり									
飲酒	確実		確実		確実	確実	確実	確実								
肥満	可能あり 閉経後肥満は乳がんのリスクを約2倍高める		可能あり		可能あり		可能あり BMI25以上						可能あり			
運動					可能あり	可能あり	可能あり									
感染症		可能あり	確実	確実								確実				
糖尿病と関連する遺伝子	可能あり		可能あり		可能あり				可能あり			可能あり				
メタボ関連遺伝子																
その他																
社会心理学的要因																
IARC Group1		確実	確実	EBV			HPV感染									
			黄変性		黄変性		可能あり									
食品																
野菜				可能あり				可能あり								
肉類		可能あり		可能あり												
高糖分食品				確実												

【日本人のためのがん予防法（国立がん研究センター）】

http://epi.ncc.go.jp/can_prev/



科学的根拠に基づくがん検診とは？

がん検診は、がんによる死亡者が減少する効果があると科学的に評価された実施方法により適切に行われることが重要です。単に、多くのがんを見つけることががん検診の目的ではありません。

がん検診にはメリットもありますが、受診によるデメリットもあります。

《メリット》

◎がんで死亡する可能性の減少

＝定期的な受診によりがんの早期発見・
早期治療につなげる

→胃がん・大腸がん・乳がんなら、9割
以上が治ると言われている！

○受診の結果が「異常なし」なら、多くの
人が“がんでない”ことに安心する

《デメリット》

○偽陽性や過剰診断により、不必要な検査
や治療が行われる場合がある

○偽陰性の場合がある

○内視鏡検査による出血やX線検査によ
る被ばくなどの影響がごく稀にある

○がん検診自体の心理的負担や、精密検査
となった場合の不安感

- ・偽陽性：精密検査の結果がんでなかったという場合がある
- ・過剰診断：生命に影響がなく治療の必要もないがんが見つかる場合がある
- ・偽陰性：がんが見つからない場合がある

国の検診指針に定められたがん検診は、メリットがデメリットを上回ると判断されたもので、これが「科学的根拠に基づくがん検診の実施」の基本となります。区市町村の「対策型検診」は、この指針に沿って実施される必要があります。自治体、医療機関、都民の十分な理解により、「正しく実施、正しく受診」を目指しましょう。

《「指針」で定められたがん検診＝科学的根拠に基づくがん検診》

がん種	検診方法	検診対象者	実施回数
胃がん	・問診 ・胃部エックス線又は胃内視鏡検査の いずれか	50歳以上(当分の 間、胃部エックス線検 査については40歳以 上に対して実施可)	2年に1回(当分の 間、胃部エックス線検 査については年1回 実施可)
肺がん	・質問(医師が自ら行う場合は問診) ・胸部エックス線検査 ・(原則50歳以上で喫煙指数※ 600 以上の場合)喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん	・問診 ・免疫便潜血検査2日法	40歳以上	年1回
子宮頸がん	・問診 ・視診 ・子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上の女性	2年に1回
乳がん	・問診 ・乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上の女性	2年に1回

※喫煙指数:1日に吸うタバコの平均本数×喫煙年数



がんになっても自分らしく過ごすために ～がんのリハビリテーション～

がんによる身体障害に対して、障害の軽減、ADL（日常生活動作）の改善を目的として行います。

リハビリテーションの対象となる障害の種類	
がん そのものに よる障害	<ul style="list-style-type: none"> ・骨転移による痛みや骨折 ・脳腫瘍による麻痺や言語障害 ・脊髄腫瘍や転移による麻痺や排尿障害 ・腫瘍が末梢神経を巻き込むことによるしびれや筋力の低下
治療の過程で 生じる障害	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療や放射線治療による筋力や体力の低下 ・胸部や腹部の手術後に起こる肺炎などの合併症 ・乳がんの手術後に起こる肩関節の運動障害 ・舌がんや甲状腺がんなど頭頸部にできるがんの治療後に起こる飲み込み（嚥下）や発声の障害 ・腕や脚（四肢）に発生したがんの手術後に起こる機能障害 ・抗がん剤によるしびれや筋力の低下

～がんのリハビリテーションを受ける時期～

がんと診断されたときから、あらゆる状況に応じてその時期にできるだけ可能な最高のADLを目指して行います。

がんのリハビリテーションの治療等の時期別の目的			
<p>がん診断</p> <p>予防的</p>	<p>治療開始</p> <p>回復的</p>	<p>再発／転移</p> <p>維持的</p>	<p>積極的な治療が受けられなくなったとき</p> <p>緩和的</p>
<p>診断後の早い時期（手術や抗がん剤治療等の前）から、機能障害の予防を目的に実施します。</p>	<p>機能障害や筋力・体力の低下がある患者さんに対して最大限の機能回復を図ります。</p>	<p>がんが増大し、機能障害が進行しつつある患者さんに対して運動能力の維持・改善を試みます。拘縮や筋力低下などの予防等も含みます。</p>	<p>身体的、精神的、社会的にQOLを高く保てるように援助します。</p>



注目を集める「がんゲノム医療」

「がんゲノム医療」とは、

「ゲノム」とは、生物の遺伝情報の総体のことです。各個人のゲノム情報を解析し、患者一人ひとりに合わせて個別化されたがん医療を、「がんゲノム医療」と言います。

患者ごとにがんの原因となる遺伝子変異を特定し、その変異に合致した薬や治療法の選択が可能であるため、より効果的に治療ができるようになることが期待されています。

一方で、遺伝子変異を特定しても、有効な治療薬がない場合もあり、治療薬の開発は今後の課題です。また、治療薬があっても保険適用とならない場合もあるので、注意が必要です。



TOPICS「緩和ケア」～緩和ケアのあれこれ①

「緩和ケア」について正しく理解していますか？

がんの緩和ケアは、

「がんと診断された時から提供されるものです。」

「治療費のこと、家族に関すること、治療と仕事に関すること等、社会生活上の不安へのケアも含まれます。」

しかし、東京都が実施した調査では、人生の最終段階のケアや身体的・精神的苦痛のみに対するケアという認識を持つ方が多く、緩和ケアに関する正しい認識が十分に浸透していないことがわかっています。



TOPICS「緩和ケア」～緩和ケアのあれこれ②

「医療用麻薬」についてご存知ですか？

医療用麻薬は、麻薬といっても、医師の処方せんに基づいて正しく服用する限りは決して危険な薬ではありません。

がんに伴う体の痛みのコントロールには、医療用麻薬が有効であり、痛みの程度に応じてがん治療の初期の段階でも使用することがあります。

一方で、麻薬中毒のイメージ等から、「中毒」「命が縮む」といった誤解を持たれることもあります。ですが、適正に使用する限りは安全であり、使用によって命が縮むということはありません。

副作用として、吐き気、嘔吐、眠気や便秘などが一般的に生じることはありますが、多くの副作用は予防や軽減ができます。



TOPICS「緩和ケア」～緩和ケアのあれこれ～③

「東京都緩和ケア連携手帳～わたしのカルテ～」をご存知ですか？

がんの診断や治療を行った病院と、在宅医、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、その他の医療・介護スタッフが、患者さんの大切な情報を共有して、緩和ケアに関するスムーズな連携が取れるようにするための手帳です。

患者さんは、この手帳を記入していくことで、ご自身の大切にしたいことや、療養の状況を確認することができます。



「東京都緩和ケア連携手帳」

医療・介護スタッフは、患者さんが書いた内容から、患者さん自身がどのように理解し、考えているのかを確認していくことができます。また、患者さんへのアドバイスなどを記入することもできます。

都内の拠点病院等で運用されています。療養にあたって、使用を希望される場合は、治療を行った拠点病院等に尋ねてみてください。

【東京都緩和ケア連携手帳～わたしのカルテ～（東京都がんポータルサイト内）】
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/chiryou/kanwa_path.html



企業における、がんを患う従業員への治療と仕事の両立支援

がん患者が仕事を継続しながら治療を受けるためには、
企業による従業員への「治療と仕事の両立支援」が重要です。

企業による両立支援の取組には様々なものがあります。

- ・「時間単位の休暇制度」「時差勤務」「在宅勤務」などの柔軟な働き方の導入
- ・休職から復帰までの支援プログラムによる休職中の従業員のバックアップ
- ・相談窓口の設置や従業員が上司等に悩みを相談しやすい職場の風土づくり 等

従業員への主な効果	企業への主な効果
<ul style="list-style-type: none"> ・体調や治療の状況に応じた柔軟な勤務が可能 ・収入の減少や治療費の心配の緩和 ・生きがいの確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・退職による経験、ノウハウの喪失の回避 ・働きやすい職場による優秀な人材の確保・定着、生産性の向上 ・企業評価の向上

治療技術の進歩により、がんは就労を継続しながら治療を受けることが可能な病気となりました。そのためには、がんを正しく理解し、従業員の通院への配慮や相談しやすい風土づくりを行うなど、企業による支援が求められています。

参考：がん患者の治療と仕事の両立を支援する企業への表彰

都では、両立支援に向けて優良な取組を行う企業を表彰し、取組の好事例を紹介してきました。表彰された企業は、右のロゴマークを使用できます。

【表彰企業及びその事例紹介（東京都がんポータルサイト内）】

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/soudan/ryouritsu/kigyohosyo/index.html





がんについては「東京都がんポータルサイト」をご覧ください！

がん患者及び家族の医療機関の選択や、療養上の悩みの解決に役立つよう、がんに関する各種の情報を集約し、わかりやすく紹介しています。

➡ http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/

がんの治療って？

家や職場の近くで治療できる病院は？

生活や医療費のことを相談できる窓口は？

それぞれの病院の特徴は？



主な掲載内容

- ①お知らせ（報道発表・イベントなど）
- ②がんについて知る・調べる
- ③病院を探す
- ④がんと向き合う・相談する
- ⑤治療・療養に役立つ情報
- ⑥医療従事者向けの情報
- ⑦がんを予防する・検診を受ける

※予防・検診については「とうきょう健康ステーション」をご覧ください！

➡ <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/>



主な掲載内容

- 受けよう！がん検診
 - ・がんを予防するためには
 - ・がん検診について
 - ・がん検診の統計データ
 - ・職場のがん検診受診率を上げたい方へ
- など

※「とうきょう健康ステーション」では、がん以外の生活習慣病の発症・重症化予防や、生活習慣の改善に関する情報もご紹介しています！



全国初 医師向けの「小児がん診断ハンドブック」を作成！

「小児がん診断ハンドブック」とは、

小児がんの初発症状や症例を具体的に示した、医療従事者向けのハンドブックです。

「東京都小児がん診療連携協議会」の取組のひとつで、都内の小児がんを専門的に治療する先生方のご協力を得て作成しました。

小児がんの疑いのある患者が地域の小児科などを受診した際に、小児がん拠点病院や東京都小児がん診療病院に速やかに紹介され、適切な医療を受けることができるよう、都内の小児科を中心とした診療所や病院に配布しました。



「東京都がんポータルサイト」でも公開しています。

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gan_portal/research/taisaku/shoni_taisaku/shounigann_shinndann_handbook.html



入院期間中の児童・生徒の学習支援 ～分教室と訪問教育～

都立特別支援学校では、病院に入院している児童・生徒に対する教育を行っています。入院期間中の児童・生徒の学習の遅れを取り戻し、退院後の学校生活にスムーズに戻ることをできるよう支援しています。

病院内の教育には、病院内に設置された「分教室」での教育と、教員が病院を訪問して行う「訪問教育」の二つの形態があります。

分教室

病院内に設置している教室で、教員が授業を行っています。児童・生徒は、病室から「分教室」に通って授業を受けます。

都内では5つの病院に分教室があります（平成29年12月時点）。



訪問教育

ベッドサイド等において、教員又は病弱教育支援員が授業又は学習支援を行っています。週5日（1回2時間程度）を標準としています。





地域包括ケアシステムとは？

「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」のことで。



【注】理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、介護支援専門員、老人福祉士の資格、はり師、きゅう師等



どう違う？「全国がん登録」と「院内がん登録」

「がん登録」とは、がん患者の罹患、診療及びその後の経過等に関する情報を収集し、保管、整理、分析する仕組みです。がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）では「全国がん登録」と「院内がん登録」の 2 つの制度が規定されています。

	全国がん登録	院内がん登録
実施主体	国	病院
登録対象	全てのがん患者（全国） ※がん患者のデータは、各医療機関から都道府県を経由して国に集約される。	当該病院で診断・治療を受けた全てのがん患者 ※各病院が収集したデータの一部は、全国がん登録のデータとして国に提出される。
特徴	全国から情報を収集することで、より正確な罹患率や生存率、受療状況等の把握ができるため、国や各自治体の効果的ながん対策の立案や施策の評価に活用可能	当該病院におけるがん医療の実態把握や、各病院が同じ方法で情報を登録することで、他の病院との比較ができるため、各病院のがん診療の特徴が分かり、がん医療の質の向上や患者及び家族の病院選択に活用可能