

第3章 基本方針と全体目標

●全体目標

- 1 がんによる死亡者の減少（がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少）
- 2 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 がんになっても自分らしく生活できる社会の構築

1 基本方針

推進計画の改定に当たり、東京都のがん対策における基本的な方針を以下のとおりにとめました。

（1）まず第一に予防を重視します。

生涯の内に2人に1人ががんにかかる可能性がある」と推計されており、がんは身近な脅威で在り続けています。高齢者ではがんの発生率が高く、また高齢者の人口が増えるため、がんの発生数そのものが増えることは避けられません。

がんにかかる人が増える中で、がん医療の向上への期待は大きいものがあります。しかし、何よりもまずはがんにかからないことが望ましく、都民の願いと言えるでしょう。がんにかかることを完全に防ぐことはできません。しかし、がんのリスクを高める行動を避けることにより、がんにかかる可能性を低くする、すなわち「がんを遠ざける」ことができます。科学的根拠に基づいて明らかになったがんを遠ざけるための生活習慣を都民一人ひとりが実践していくことで、少なくとも現状よりはがんの発生率を下げられることが期待できます。例えば、喫煙は、肺がん、胃がん、子宮頸がんなどのがん^{はい}と、低身体活動¹は大腸がんとの関連があることが分かっています。したがって、たばこを吸わないこと、受動喫煙を防ぐこと、日常生活においてからだを動かすことなど、**がんを遠ざけるための生活習慣を実践**することを広く都民に普及し、かつ、生活習慣の改善がしやすい環境整備をすることが重要です。

また、成人だけでなく子供も含め、**健康教育によって予防や医療に関する普及啓発を推進**し、科学的根拠に基づくがんを遠ざけるための生活習慣を広めていくことが重要です。

がんの早期発見による早期治療を推進することも効果的な対策です。早期の段階でがんを発見し、効果的な治療を受けると生存率は高いことが分かっています。がん検診の推進により死亡率の減少を目指すためには、科学的に有効性が示された方法でがん検診

¹ 身体活動：身体活動とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動きのことをいい、体力の維持・向上を目的として行う「運動」及び職業活動上のもも含む日常生活における「生活活動」のことをいう。

を実施し、対象者への個別の受診勧奨などにより受診率を高めるとともに、適切に精度管理²が行われることが重要です。しかし、都民のがん検診受診率は30%台であり、また、精度管理は行われているものの、検診のその後の状況把握など、まだ改善の余地があります。多くの都民が積極的にがん検診を受け自治体や事業所におけるそれぞれのがん検診で精度管理が適切に行われることが重要です。

(2) 高度ながん医療を総合的に展開します

都はこれまで、国が指定する拠点病院に加え、都独自に認定病院及び協力病院を整備し、集学的治療の提供と診療連携体制の構築を推進してきました。

高齢化の進展に伴い、高齢者が多数を占めるがん患者はますます増加していくことが推測されます。これに対応したがん医療を提供するには、専門的な医療従事者の育成や診療連携体制の一層の推進により、がん医療提供体制を強化していくことが必要です。

都では、**拠点病院、認定病院及び協力病院（以下「拠点病院等」という。）による集学的治療の実施体制**を今後とも充実させ、これらの病院を中心に、質の高いがん医療の提供を行っていきます。また、拠点病院等を中心に、都民の療養生活を支える**地域のがん医療水準の向上**を図っていきます。あわせて、東京都医療連携手帳の活用等により、都内全域でのがん診療連携体制の整備を促進し、患者の望む場所で適切ながん医療を切れ目なく受けられる環境を整備していきます。

がんと診断された時から、がん患者の多くは身体的な痛みや治療に関する心配等様々な苦痛や不安を抱えています。こうした苦痛や不安は、患者の生活の質を大きく低下させ、治療の効果にも影響を与えます。また、不安を抱えるのはがん患者だけでなく、痛みと闘うがん患者を見守る家族も同様です。がん患者・家族が抱える苦痛や不安の軽減を図るため、適切な緩和ケアの提供が求められています。都では、がん患者・家族が**がんと診断された時から様々な場面で切れ目なく適切な緩和ケア**が受けられるよう、体制を整備していきます。

小児がんは、多くのがん種からなる希少がんで、子供の病死原因の第1位となっています。また、小児がん患者は、治療終了後も、成育不良を生じたり成人のがんを発症することがある等、成人のがん患者とは異なった様々な問題を抱えています。都内には、小児がんに対応できる医療機関が多く存在しており、こうした都の特性を活かして、小児がん患者・家族が安心できる、分かりやすい**小児がん医療提供体制を整備**していきます。

² 精度管理：検診の実施から精密検査の結果把握に至る各段階において、がん検診が有効かつ効率的に実施されているかを継続的に評価・監理していくこと。

(3) 患者・家族の不安を軽減します

がん患者の多くは、治療を受ける病院や治療法等を選択する場面において、判断に困り、不安や疑問を抱えています。がん患者・家族が、自分の病気、治療方法及び療養生活等について十分に理解し、納得のいく医療を受けるためには、専門の相談員が正しい情報を提供する相談支援体制が必要です。

都では、拠点病院及び認定病院に設置している相談支援センター³を中心に、がん患者・家族への相談支援体制の整備を推進してきました。今後、がん患者がより安心して療養生活を過ごせるよう、提供する情報や相談体制について、一層の質の向上を図っていくことが求められます。また、小児がんに関する情報は少なく、小児がん患者・家族が抱える様々な悩みを、どのような場所で相談ができるのかも明確ではありません。

がん患者・家族が抱える様々な疑問や不安を軽減し、納得のいく医療を受けることができるよう、**相談支援体制の強化を図り、がん患者・家族の療養生活の質の向上を図って**いきます。

現在ではがん医療技術の進歩により、治療を行いながら仕事を続けることも可能となっており、会社の様々な支援制度を利用するなどして、**就労を希望するがん患者やがん経験者が働き続けられることが重要**です。都は、がん患者・がん経験者が治療中や治療終了後も仕事を続けることができるよう、事業者等に対し、がんに関する理解を促進するとともに、がん患者・家族等に対する相談支援を充実させていきます。

(4) がん登録とがんの研究を推進します

がん対策を推進するためには、都民のがんの罹患^り状況や、治療結果等を詳細に分析・検討することが必要不可欠です。これらの情報を把握するためには、がん患者一人ひとりの診断や治療の情報を集めるがん登録の仕組みの円滑かつ効率的な稼動が重要です。

拠点病院等では、全国統一の**標準登録様式に基づく院内がん登録を実施**しており、都において院内がん登録データを集計・分析し、各拠点病院等のがん医療提供状況の実態把握を行っています。また、都は、平成24(2012)年から、地域におけるがんの状況を把握し、がん対策の企画や評価につなげていくために、**地域がん登録を開始し、都民のがんの診断や治療、死亡の情報を収集**しています。今後はこれらの取組の拡充と質の向上を進める必要があります。

がんの検査方法の中には、身体に負担があるものもあり、より苦痛の少ない検査方法の開発が待たれています。また、治療法の進歩により完治できるがんも増えていますが、より効果が高く、患者さんの負担の少ない治療法の開発も必要です。都においては、医療機関や研究機関等と連携しながら**新たな検査方法や、治療方法等に関する調査研究を推進し、都内のがん医療水準の向上を目指**します。

³ 相談支援センター：がん患者・家族及び地域の医療機関等からの相談に対応する窓口。がんに関する様々な不安や疑問について、看護師やソーシャルワーカー等が電話や面談により対応している。

2 全体目標

都におけるがん対策を実効性あるものにしていくためには、都のがん対策を包括する全体目標を設定し、その達成に向けて、様々な施策を推進していくことが重要です。このため、達成すべき全体目標を以下のとおり掲げるとともに、基本方針を踏まえた各分野別施策（第4章）に取り組むこととします。

全体目標1

「がんによる死亡者の減少」

全体目標2

「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」

そして、これらの目標達成により、

全体目標3

「がんになっても自分らしく生活できる社会の構築」

を目指していきます。

なお、「がんによる死亡者の減少」の実現については、平成20（2008）年度から平成29年（2017）年度までの10年間で年齢調整死亡率を20%減少させることを目標としており、これまでの取組等により死亡率は5年間で約9%減少しています。

第一次改定に際しても、引き続き平成29（2017）年度までに「がんの75歳未満年齢調整死亡率の20%減少」を目標値として取り組んでいきます。