

IV 基盤の整備

- がん対策の基本となるがん登録の質の向上とデータ利活用の推進により、施策の充実を図ります。
- 先進的な医療の実現に向けたがんに関する研究の一層の推進を図ります。
- 学校教育及びあらゆる世代への啓発の推進により、都民におけるがんに関する正しい理解の浸透を図ります。
- 患者・市民参画の一層の推進により、都民本位のがん対策を実現します。

1 がん登録の推進

- 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¹³⁵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、がん登録のデータを活用することにより、がんの患者数、罹患率、生存率及び治療効果等の実態を正確に把握する必要があります。
- 平成 28（2016）年 1 月に施行された「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 種類が規定されています。
- 全国がん登録は、日本でがんと診断された全ての人の診断・治療情報（以下「患者情報」という。）と死亡情報のデータを、実施主体である国が一つにまとめて集計、分析、管理する仕組みです。病院及び指定された診療所は、全国がん登録のデータを都道府県に届け出ることが義務付けられており、広範な情報を収集することで、より正確な罹患率や生存率が把握できるようになり、国や各自治体のがん対策の充実等に役立てることが期待されています。
- 院内がん登録は、専門的ながん医療を行う病院が実施主体となり、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¹³⁶に関する情報を登録する仕組みです。当該病院のがん診療の実態把握や他施設との比較が可能となり、がん医療の質の向上が図られるとともに、患者及び家族による病院の選択に役立つものとなっています。
- がん登録情報の利活用については、全国がん登録や院内がん登録によって得られるデータと他のデータとの連携により、より利活用しやすい情報を得ることができる可能性があります。ただし、データの連携を検討する際には、個人情報の保護に配慮する必要があります。国は、がん登録情報の利活用の推進について、保

¹³⁵ 「転帰」：がん罹患後、最終的にどうなったかということ。

¹³⁶ 「予後」：病気や治療などの医学的な経過についての見通しのこと。

健・医療分野のデジタル化に関する他の取組とも連携し、より有用な分析が可能となる方策を検討するとしています。

(1) 全国がん登録

現状と課題

- 都は、平成 24（2012）年 7 月に地域がん登録室を設置し、がん患者の情報を収集してデータベースに登録する地域がん登録を行ってきましたが、平成 28（2016）年に全国がん登録の制度が開始されたことにより、平成 28（2016）年以降のデータについては、全国がん登録に移行しています。
- 今後のがん対策の推進に向けて、全国がん登録のデータを十分に活用していくためには、より多くの患者情報を収集、蓄積するとともに、的確な分析、評価により、データの精度を高めていくことやがん登録データの利活用の有用性やがん登録情報提供制度の周知が重要です。
- 都は、医療機関等に対して、がん登録制度やがん登録情報活用の意義や目的についての理解を促進するため、「とうきょう健康ステーション」を活用したがん登録に関する情報発信を行っています。

取組の方向性

① 全国がん登録の質の向上

- 病院及び指定された診療所による適正かつ確実な届出を目指すため、実務担当者向けに引き続き、研修を実施するなど、全国がん登録の質の向上を図ります。
- 個人情報の適正な取扱いを徹底するとともに、より多くの患者情報の収集に向け、医療機関等に対して、全国がん登録の意義や目的の周知などの理解促進に向けた啓発を実施します。

② 全国がん登録の利活用の推進

- がん登録データの活用によるがん対策の推進に向け、区市町村におけるがん登録データ活用の取組に対する財政的・技術的支援を行うとともに、国の検討状況を注視しつつ、よりがん登録データが利用しやすくなる方策について検討を行います。

(2) 院内がん登録

現状と課題

- 専門的ながん医療を行う病院は、院内がん登録に努めるとされています。拠点病

院等（成人・小児）の指定に当たっては、標準登録様式¹³⁷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（成人・小児）で院内がん登録を実施しています。院内がん登録情報を患者や医療機関、行政にとって価値あるものとするためには、精度の高い登録が必要となります。

- 都は、平成 22（2010）年度から東京都立駒込病院内に院内がん登録室を設置し、拠点病院等（成人）の院内がん登録データの集計、分析のほか、品質チェック等を行っています。また、院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会では、院内がん登録実務者に対し各種の研修会等を実施しています。
- 都は、国が指定する国拠点病院及び地域がん診療病院に加え、都拠点病院等を国立がん研究センターの院内がん登録全国集計に推薦しています。
- 令和 4（2022）年に改定された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」により、都道府県がん診療連携協議会の役割として、「院内がん登録データの公表」と、「Quality Indicator¹³⁸の積極的な利用など、都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画の立案・実行」が新たに求められるようになりました。

取組の方向性

① 院内がん登録の質の向上

- 質の高いがん登録を円滑に行うため、院内がん登録室及び東京都がん診療連携協議会は、院内がん登録実務者に対する研修会等を開催し、がん登録実務者の能力向上と好事例の共有を継続していきます。

② 院内がん登録の利活用の推進

- 各施設による全国と比較した自施設のがん診療状況の把握や、がん患者による医療機関の選択を支援するため、都による全国集計への推薦に加え、東京都がん診療連携協議会では院内がん登録データの公表に取り組んでいきます。
- 都は、東京都がん診療連携協議会と連携し、院内がん登録データ等を用いて都全体のがん医療の質を向上させるための取組計画を検討していきます。

¹³⁷ 「標準登録様式」：平成 27 年 12 月 15 日付厚生労働省告示第 470 号「院内がん登録の実施に係る指針」により規定されている国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準的な登録様式のこと。

¹³⁸ 「Quality Indicator」：医療の質に着目した臨床評価指標

（東京都立病院機構ウェブサイト：<https://www.tmhp.jp/kikou/disclosure/clinical/qi.html>）



どう違う？「全国がん登録」と「院内がん登録」

「がん登録」とは、がんの診断、治療、経過などに関する情報を集め、保管、整理、解析する仕組みのことです。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」の二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	がん診療連携拠点病院を中心とした 全国の病院
登録対象	全国の全ての病院及び 指定された診療所で診断された 全てのがん患者 ※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、国に おいて施設別・都道府県別に集計される。
特 徴	全国から情報を収集することで、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	<p>《当該病院にとって》 自施設のがん診療の状況の把握や、他 の病院との比較を通じた自施設のが ん診療の特徴の把握を通し、がん診療 の質の向上に活用可能</p> <p>《患者及び家族》 各病院におけるがん診療の内容やが ん種別症例数を知ること、病院の選 択に活用可能</p>

2 がんに関する研究の推進

現状と課題

- がんに関する研究については、平成 26（2014）年 3 月に、厚生労働大臣、文部科学大臣、経済産業大臣の確認の下に策定された「がん研究 10 か年戦略」に基づき推進されてきました。
- 令和 5（2023）年 12 月には、「がん研究 10 か年戦略（第 5 次）」が定められ、内閣府特命担当大臣（科学技術政策）、文部科学大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣の確認の下、がん研究の総合的かつ計画的な推進に取り組んでいくこととされました。
- 都内におけるがん研究については、大学病院等で実施されているほか、公益財団法人東京都医学総合研究所や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、実施されています。
東京都医学総合研究所では、がんの発症メカニズムに関わる基礎的な研究とともに、都立病院等との連携により早期診断法や治療薬の開発に係る研究を行っています。
東京都健康長寿医療センターでは、民間企業や他の研究機関等との連携により高齢者の難治性がんの早期診断と有効な治療法の開発に向けた研究を推進しています。

取組の方向性

① がん研究の着実な推進

- 引き続き、東京都医学総合研究所及び東京都健康長寿医療センターにおいて、がんに関する基礎的な研究や、早期診断、有効な治療薬・治療法に向けた研究を、都立病院や民間企業、他の研究機関等と連携しながら推進していきます。

3 がんに関する正しい理解の促進

（1）学校におけるがん教育の推進

現状と課題

- 学校教育の場においては、学習指導要領に基づき、主に体育や保健体育の授業の中で、疾病の予防と関連付けて指導しています。
- 国においては、文部科学省が、平成 26（2014）年度から 28（2016）年度にかけて、「がん教育」の在り方に関する検討会において検討するとともに、「がんの教育総合支援事業」を実施し、全国各地のモデル校においてがん教育を展開してきました。
- 平成 28（2016）年 4 月には、「がん教育推進のための教材」（以下「教材」という。）や「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」（以下「教育ガイドライン」という。）を作成し、活用を呼びかけています。

- 東京都教育委員会では、公立学校の児童・生徒に対して適切にがん教育が行えるよう、教材や教育ガイドラインに基づいて、小学校・中学校・高等学校の発達段階に応じたリーフレットを作成・配布し、各学校での活用を促すとともに、教員の指導力向上を目的とした講演会を実施しています。
- 中でも、公立学校における外部講師の活用については、「東京都がん教育推進協議会」で構築した連携体制を踏まえ、医師やがん経験者等の外部有識者や関連部署等から構成する「健康教育推進委員会」において、効果的な活用方法や人材の確保など、具体的な検討を進めています。
- 平成 29（2017）年 3 月に学習指導要領が改訂され、中学校においては、令和 3（2021）年度から、健康の保持増進、生活習慣病に関連して「がんについても取り扱うものとする。」と明記されました。この改訂を踏まえ、がん教育を推進していきます。
- 学校におけるがん教育を進めるに当たり、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるため、学校医や医療従事者、がん経験者等の外部講師を積極的に活用し、教員と十分な連携を図りながら実施することが必要です。

取組の方向性

① 効果的ながん教育の推進

- 東京都教育委員会は、学習指導要領の改訂を踏まえ、全公立学校の児童・生徒を対象に、発達段階に応じたリーフレットを作成・配布するなど、効果的ながん教育の実施を目指します。
- また、がん教育を通じて、児童・生徒ががん患者や経験者に適切に接することができるよう、正しい理解を促します。
- さらに、「健康教育推進委員会」における検討結果を踏まえ、外部講師を活用した効果的ながん教育を推進していきます。
- 公立学校の教員を対象とした講演会の実施等により、がんの予防及び検診の重要性や、がん患者への理解を促し、がん教育に関する指導力の向上を推進するとともに、がん罹患した子供への対応力を強化していきます。
- 私立学校に対しては、がん教育が適切に実施されるよう、国の依頼に基づき、がん教育に関する資料や教材活用・外部講師活用研修会等の情報を提供します。

(2) あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進

現状と課題

- がんの予防及び早期発見に関しては、児童・生徒以外のあらゆる世代に対して、国が策定した「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、主として区市町村ががんについての健康教育を実施することとなっています。また、がん検診の重要性の理解や検診受診促進等にかかる啓発も、検診の実施主体である区市町村が行っています。
- 都は、区市町村における健康教育の実施状況を把握した上で、都民に向けた生活習慣病の要因等に関する情報提供を行うなど、都民のがんに対する正しい理解を促進していく必要があります。
- 自分や身近な人ががん罹患しても、そのことを正しく理解し、向き合うことができるようにするためには、がんに関する正しい理解が必要です。
- 都は、がんに関する基礎知識、がん相談支援センターで誰もが相談をできるということ、治療と仕事の両立に関すること、緩和ケアの重要性や生殖機能温存に関する基本的な情報等を動画にまとめ、都民向けに啓発を行っています。
- インターネットの普及等により、科学的根拠に乏しい情報が多く存在することから、患者及び家族等を含む都民が正しい情報に適切にアクセスすることが重要となっています。
- また、職場におけるがん予防や治療と仕事の両立への理解促進も必要です。

取組の方向性

① あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進

- 都は、区市町村が行う健康教育の事例を収集し、効果的な取組を紹介するなど、区市町村が適切にがん教育に取り組めるよう、情報共有を通じてあらゆる世代に対するがん教育の推進を図ります。
- また、都民一人ひとりががん予防や早期発見の重要性を認識し、科学的根拠に基づいたがん予防のための生活習慣の改善や、定期的な検診受診、要精密検査となった場合の精密検査受診等といった主体的な行動につなげることができるよう、予防・早期発見・早期治療に取り組む機運を醸成する効果的な普及啓発活動を展開していきます。
- がん医療の進歩等により、がん患者の生存率は大きく向上しており、がん罹患しても、早期に発見され適切な治療がなされれば、罹患前と変わらず生活することができる場合も多くなってきたことについて、都民に正しい理解を促します。

- さらに、がんゲノム医療や生殖機能温存療法等の新しい分野の医療情報、口腔機能管理の重要性、小児がんに関すること等の様々な情報を、東京都がんポータルサイト等を通じて、分かりやすく提供していきます。
- 加えて、がん相談支援センターの存在、科学的根拠に基づかない情報に対する注意の必要性、がんに罹患しても必ずしも仕事を直ちに辞める必要はないことなど都民への啓発が必要な事項等について、様々な媒体を活用し、積極的に発信を図っていきます。
- 人生の最終段階（終末期）だけではなく、診断時から緩和ケアを受けることができることを知り、自分らしい生活をするための支援体制の存在を理解することができるよう、都は、都民向けに、様々な媒体により緩和ケアに関する正しい情報を発信していきます。

② 職域におけるがんに関する理解促進

- 職域におけるがんに対する理解促進を図るためには、企業等が、社員研修等により、がんを知り、がん患者への理解を深め、がん患者が働きやすい社内風土づくりに努めることが必要です。
- 都は、職場での、従業員及び家族に向けた健康教育や、がん治療と仕事の両立に向けた機運の醸成に取り組む企業等を支援します。
- また、各職場において、がん及び治療と仕事の両立について正しい理解が従業員全体に浸透するよう、作成した企業向け研修用教材等の活用を推進してきます。



動画で分かる「がん」のこと

がんは日本人の2人に1人がかかると推計されており、誰にとっても、決して他人事ではありません。しかし、「なぜ人はがんになるのか」「症状は?」「対策は?」など、説明できる方は多くはないかもしれません。

そこで、都では、働く世代に知ってほしいがんの知識を、分かりやすい動画で解説しています。

まずは知ること、がん対策の「はじめの1歩」を踏み出しませんか?

動画の特設ウェブサイトはこちら



コンテンツ

以下の4つの動画を用意しています。

- 1 どうして「がん」はできる?
- 2 「がん」の予防や早期発見のために重要なこと
- 3 働きざかりで「がん」になったら
- 4 「がん」と「妊娠」の関係とは?

いずれも4分～5分程度で、がんについて手軽に知っていただくことができます。



知ってほしい小児がんのこと

日本では、年間約2,000人から2,500人が、新たに小児がんの診断を受けています。

成人のがんでは年間約100万人が診断されていますので、比べると、小児がんの患者数はとても少ないことがわかります。

しかし、その種類はとても多く、白血病、脳腫瘍、神経芽腫など様々で、正しい診断によって、適切な治療を行う必要があります。

成人のがんと異なり、進行が早いことも多く、早期に発見することは困難であり、残念ながら子供の病気による死因の上位となっています。

しかし、薬物療法や放射線療法がよく効くものも多くあるということに加え、ゲノム医療の発展や新しい治療法の開発によって、今や「小児がん」と診断された子供の7～9割は病気を克服して、生存できる時代になりました。

だからこそ、「小児がん」の治療に習熟した専門医によって治療されることが非常に重要です。



遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）について

「遺伝性乳がん卵巣がん」は遺伝性のがんの種類の1つです。

遺伝性乳がん卵巣がん (hereditary breast and ovarian cancer, HBOC) は、乳がん、卵巣がんの発症リスクが高くなる遺伝性腫瘍です。原因遺伝子 (がんを発症する原因となる遺伝子) は、BRCA1、BRCA2 という2種類のがん抑制遺伝子です。

BRCA1 に遺伝子の変化がある場合には、BRCA2 に遺伝子の変化がある場合よりも卵巣がんのリスクが高くなります。BRCA2 に遺伝子の変化がある場合には、乳がんや卵巣がんに加え、膵臓がん、前立腺がん、男性乳がん、メラノーマ (悪性黒色腫) のリスクが高くなることが知られています。また、BRCA1 では胆道がん、胃がん、BRCA2 では食道がん、胃がんなどのリスクが高くなる可能性があることも報告されています。

女性では、定期的に乳がんの検診 (マンモグラフィー、超音波、MRI) を受けることが勧められています。乳がん・卵巣がん以外にも、既往歴・家族歴 (自身や家族がこれまでにかかった病気) などにより他のがんの検診が勧められる場合もありますので、医師に確認してください。

日本では、2020年度より、一定の基準を満たす人のBRCA1とBRCA2の遺伝子検査が保険適用になりました。また、乳がんまたは卵巣がんになったことがある人でBRCA1またはBRCA2に遺伝子変化がある場合は、がんの発症を予防する目的で乳房や卵管・卵巣を切除する手術 (リスク低減手術といいます) も保険適用になりました。

遺伝子検査やリスク低減手術は、メリットやデメリットについて十分に理解したうえで、受けるかどうかを考えることが大切です。また、リスク低減手術を受けられる医療機関は限られています。

分からないこと、心配なことはどんなことでも医師や看護師などの医療スタッフに相談してください。

出典：国立がん研究センターがん情報サービス

4 患者・市民参画

現状と課題

- 第4期基本計画において、性別、世代、がん種等を考慮した、多様ながん患者等のがん対策推進協議会及び都道府県協議会等への参画の推進が求められています。
- 都においては、東京都がん対策推進協議会、東京都がん診療連携協議会、東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会等に、それぞれ患者及び家族や市民を代表する者等が委員として参画しています。

取組の方向性

① 患者・市民参画の推進

- 都は、引き続き、各種会議や個別施策の検討の場において、多様ながん患者及び家族や市民の参画の機会を確保し、患者等の経験や知見の反映を図ります。
- 都は、より多様ながん患者及び家族や市民の参画の機会を確保するため、東京都がん対策推進協議会への参画の在り方について検討します。

【指 標】

中間アウトカム指標			
指 標	現行値	目標値	出典
全国がん登録の利用件数	47件 (令和3年度)	増やす	東京都調べ
学校におけるがん教育での外部講師活用の割合	15.0% (令和3年度)	増やす	文部科学省 がん教育の 実施状況調査 (都道府県別集計)
「多くの『がん』は早期発見により治療が可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	95.1% (令和4年度)	増やす	都民意識調査
緩和ケアのイメージについて「がんと診断された時から受けられるものである」と回答した都民の割合	19.0% (複数回答) (令和4年度)	増やす	都民意識調査
「『がん』になっても治療しながら働くことは可能である」の設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	76.3% (令和4年度)	増やす	都民意識調査