

第3章 全体目標・分野別目標と基本方針

1 全体目標・分野別目標

- 都のがん対策を実効性のあるものにしていくためには、本計画期間における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。
- 第三次改定計画では、第二次改定計画の目標である「がんの克服」を引き続きの目標とします。その上で、がん患者を含めた全ての都民が、がんに関する正しい知識を持ち、避けられるがんを予防することや、誰もが、いつでも、どこに居ても、様々ながんの病態に応じた、安心かつ納得できるがん医療や支援を受け、尊厳を持って暮らしていくことができるがん対策を推進すること、さらに、こうしたがん対策を全ての都民とともに進めていくことが重要であるという考えの下、達成すべき全体目標を以下のとおり掲げます。

全体目標

「誰一人取り残さないがん対策を推進し、
全ての都民とがんの克服を目指す。」

- また、全体目標の下に、「がん予防」「がん医療」及び「がんとの共生」の分野別目標を定め、これらの3本の柱に沿った総合的ながん対策を、都や区市町村、全ての都民、医療従事者、各種関係団体、事業主等が一体となって、推進していきます。

「がん予防」分野の目標

「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」

「がん医療」分野の目標

「患者本位で持続可能ながん医療の提供」

「がんとの共生」分野の目標

「がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会の構築」

2 基本方針

- 目標達成に向けた施策の推進に当たって、本計画期間における、東京都のがん対策の基本的な方針を以下のとおり定めます。この方針を踏まえ、各分野別施策（第4章）に取り組むこととします。

（１）「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」に向けて

① がんのリスクの減少（がんの一次予防）に向けた取組の推進

- 都民が、予防可能ながんのリスク因子である喫煙・受動喫煙や食生活、身体活動等の生活習慣・生活環境や、がんの罹患につながるウイルスや細菌への感染などについての正しい知識に基づく生活を送ることで、がんのリスクの減少を目指します。

② がんの早期発見（がんの二次予防）に向けた取組の推進

- 都民が、科学的根拠に基づくがん検診に関する理解を深め、精密検査も含め適切に受診することにより、がん検診受診率及び精密検査受診率の向上を目指します。
- 検診の実施主体である区市町村や、職域において、科学的根拠に基づくがん検診の実施と検診の質の向上を目指します。

（２）「患者本位で持続可能ながん医療の提供」に向けて

① がん医療提供の充実

- 患者が都内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保します。
- 拠点病院等の間での役割分担の整理と連携により、持続可能ながん医療の提供を目指します。
- 拠点病院等と地域の医療・介護関係者の連携体制の構築や、人材育成の取組により、療養生活の質を向上させることを目指します。

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

- がんと診断された時から、全ての場所で切れ目なく適切な緩和ケアが迅速に提供されることにより、QOL²⁵（生活の質）の維持・向上が図られ、患者が希望する場所で安心して療養できることを目指します。

²⁵ 「QOL」：Quality of Life の略。治療や療養生活を送る患者の肉体的、精神的、社会的、経済的、全てを含めた生活の質を意味する。

③ 小児・AYA世代のがん医療に特有の事項への対応

- 多職種連携、成人領域と小児領域での連携により、小児がん患者に対する移行期医療支援やAYA世代のがん患者に対する医療提供体制を強化するとともに、小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップ²⁶の推進やがん・生殖医療²⁷に関する意思決定・情報提供の推進を図ります。

④ 高齢者のがん医療に特有の事項への対応

- 医療・介護関係者の連携に基づき、高齢のがん患者が、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けることができる環境を整えます。
- 高齢のがん患者及び家族等の意思決定支援に係る取組を推進することで、がん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けることができる環境を整えます。

(3) 「がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会の構築」に向けて

① 相談支援の充実

- 患者及び家族を支援するための様々な取組を一層充実させるとともに、患者及び家族がそれぞれのニーズに見合った支援にアクセスできる体制を整えることで、不安や悩みの軽減、解消を目指します。

② 情報提供の充実

- 患者及び家族にとって必要・有益となる情報を、適時、的確に発信することで、患者及び家族が適切かつ十分な情報を得ることを可能とし、治療・療養生活の質の向上を図ります。

③ 社会的な問題への対応

- 行政、職場、医療機関及び関係団体が連携し、患者及び家族やがん経験者²⁸が治療と仕事を両立できるよう支援することで、社会で自分らしい生活を送れるようにすることを目指します。
- がんの治療による外見の変化等、患者を取り巻く様々な社会的な課題に対して支援を講じることで、がん患者やがん経験者のQOLの向上を図ります。

²⁶ 「長期フォローアップ」：がんそのものや、薬物療法、放射線治療など治療の影響によって生じる晩期合併症等に対処するため、定期的な診察・検査、支援を行うこと。

²⁷ 「がん・生殖医療」：がん患者の診断・治療・生存状態を鑑み、個々の患者の生殖能力に関わる選択肢、意思及び目標に関する問題を検討する生物医学、社会科学を橋渡しする学際的な一つの医療分野（日本がん・生殖医療学会：<https://www.j-sfp.org/fertility/fertility.html>）

²⁸ 「がん経験者」には、小児がんの経験者も含む。以下同様。

④ ライフステージに応じた患者・家族支援

- 小児・AYA世代、壮年期²⁹、高齢者など、特定のライフステージにおいて生じる課題の解消を図り、誰一人取り残さない支援を推進します。

3 指 標

- 第4章に掲げる各分野別施策の取組の推進により、都におけるがん対策の進捗状況を測る指標として、次の2つを設定します。

最終アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	64.9 （令和4年）	54.8 未満	国立研究開発法人国立がん研究センター（※）がん情報サービス
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	成人 66.8% （令和4年度） 小児 — （基準値なし）	増やす	東京都 がんに関する患者調査 東京都 小児がん患者調査

※ 以下「国立がん研究センター」という。

第3章

全体目標・分野別目標と基本方針

²⁹ 本計画においては40歳から64歳までを「壮年期」と定義する。

《がんの75歳未満年齢調整死亡率の目標設定について》

- 都の初期計画及び第一次改定計画においては、国の第1期及び第2期基本計画を参考に、「がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）の20%減少」を目標としてきました。
- 国の第3期基本計画においては、こうした数値目標は設定されていませんでしたが、都の第二次改定計画では、がん対策を推進する上で「年齢調整死亡率の減少」という目標設定が不可欠と考え、「がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）を減らす（67.9未満）」を掲げました。
- 本計画においても、引き続きがんの克服に向けたがん対策を推進するため、がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）について「54.8未満」という目標値を設定します。
- 目標値の「54.8未満」は、直近10年間（平成25（2013）年～令和4（2022）年）の都の75歳未満年齢調整死亡率の推移を基に、対数線形回帰による計算式を用いて、令和10（2028）年（本計画期間の最終年である令和11（2029）年に把握可能な年）の値を算出しています。

《75歳未満年齢調整死亡率の推計》

和暦	西暦(x)	東京都 75歳未満 年齢調整死亡率(y)
H25	2013	80.642
H26	2014	78.399
H27	2015	77.919
H28	2016	75.463
H29	2017	72.425
H30	2018	70.270
R1	2019	67.872
R2	2020	68.316
R3	2021	64.967
R4	2022	64.930
R5	2023	62.4
R6	2024	60.8
R7	2025	59.2
R8	2026	57.7
R9	2027	56.2
R10	2028	54.8
R11	2029	53.4

