

Ⅱ がん医療

1 がん医療提供の充実⁵⁶

- 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。

○ 都内におけるがん医療提供に当たっては、国及び都が指定する病院が中心的な役割を担っています。

○ 成人のがんについては、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、国においてがん医療の均てん化⁵⁷が推進されてきました。

現在、都内で 59 か所の病院が国又は都によって拠点病院等として指定されており、各病院が、専門的ながん医療に携わる医師やその他医療従事者を配置し、手術療法・放射線療法・薬物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機能を発揮し、都のがん医療水準の向上に努めています（表 11・13、図 38 参照）。

表 11 成人のがんに関する拠点病院等の種別

指定主体	病院種別		概要
国	がん 診療連携 拠点病院	都道府県がん診療 連携拠点病院	都全体の医療水準の向上や医療提供体制の構築 について中心的な役割を担う病院
		地域がん診療連携 拠点病院	二次保健医療圏における医療連携の推進や人材 育成に中心的な役割を担う病院
	地域がん診療病院		国拠点病院のない二次保健医療圏を補うため、緩和 ケア、相談支援、地域連携等の基本的がん診療 を確保した病院
都	東京都がん診療連携拠点病院		都内のがん医療提供体制の充実を図るため、国拠 点病院と同等の機能を有するとして指定した病 院
	東京都がん診療連携協力病院		がんの部位（肺、胃、大腸、肝、乳及び前立腺） ごとに、充実した診療機能を有するとして指定し た病院

（以下、がん診療連携拠点病院（以下「国拠点病院」という。）、地域がん診療病院、東京都がん診療連携拠点病院（以下「都拠点病院」という。）、東京都がん診療連携協力病院（以下「協力病院」という。）を総称して「拠点病院等（成人）」という。）

⁵⁶ 本パートにおける記載は、特記がない限り、小児から高齢者まで全ての年代のがんを対象とする。

⁵⁷ 「均てん化」：がん医療においては、全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けることができるよう、医療技術などの格差の是正を図ること。

○ 小児がんとは、主に 15 歳未満の小児に発症する希少がんの総称で、都内で新たにがんと診断された 0 歳から 14 歳までの人は年間で約 240 人です（2019 年全国がん登録（上皮内がんを除く））。

○ 小児がんについては、がん種が多種多様にわたる一方、年間の新規罹患者数は限られており、小児がんの診断や治療の実績のある病院は少ない状況です。そのため、小児がん患者及び家族が安心して適切な医療や支援を受けることができる環境の整備に向け、国において小児がん診療の一定の集約化が図られてきました。現在、都内では 15 病院が国又は都によって小児がん拠点病院等に指定されており、それらの高度な小児がん診療提供体制を有する病院で東京都小児がん診療連携ネットワークを構成し、連携して医療を提供する体制を確保しています（表 12・表 14・図 39 参照）。

表 12 小児がんに関する拠点病院の種別

指定主体	病院種別	概要
国	小児がん拠点病院	全国を地域ごとに 7 つの地域ブロック ⁵⁸ に分け、ブロックごとに、小児がん医療及び支援を提供する中心施設として国が指定した病院
都	東京都小児がん診療病院	小児がん患者に速やかに適切な医療を提供するため、小児がん患者の診療実績のある病院として都が認定した病院

（以下、小児がん拠点病院と東京都小児がん診療病院を総称して「拠点病院等（小児）」という。）

○ 「AYA 世代」とは、Adolescent and Young Adult 世代の略で、主に 15 歳以上 40 歳未満の思春期及び若年成人世代を指します。AYA 世代のうち、主に 19 歳までの者を指す A 世代においては、小児がんと同様に白血病や希少がんが多くの割合を占めます。一方、20 歳以上の YA 世代になると、徐々に成人のがん種が増え始め、30 歳代になると女性乳がん、子宮頸がん、大腸がん、胃がん等の成人のがんが多くを占めるようになっていきます。

○ 都では、東京都がん対策推進協議会を設置し、東京都がん対策推進計画に基づく施策を推進しています。また、「東京都がん診療連携協議会」と「東京都小児・AYA 世代がん診療連携協議会」において具体的ながん対策を推進しています。

【東京都がん診療連携協議会】

都のがん医療水準の向上と拠点病院等（成人）の連携体制の構築を図るため、都道府県がん診療連携拠点病院を中心に、拠点病院等（成人）により組織されています。

⁵⁸ 「地域ブロック」：北海道、東北、関東、東海北陸信越、近畿、中国四国、九州の 7 つ。

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針⁵⁹」において、国拠点病院及び地域がん診療病院の協働による設置が求められている都道府県協議会に相当するものであり、医療の質の向上のための取組、緩和ケア、研修、がん登録⁶⁰、地域連携クリティカルパス⁶¹の運用、相談支援・情報提供等、テーマごとに専門部会を設置して活動しています（図 40 参照）。

【東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会】

小児がん・AYA世代がんに関して、高度な診療提供体制を有している都内の医療機関の専門性を生かした診療連携体制を確立することで、小児・AYA世代のがん患者に対し速やかに適切な医療を提供することを目指して都が独自に設置した協議会であり、拠点病院等（小児）、東京都医師会、患者及び家族の代表等から選出された委員によって組織されています。

小児がんの診療連携、AYA世代がんの診療連携、相談支援・情報提供等、テーマごとに専門部会を設置して活動しています（図 41 参照）。

- 都は、国拠点病院・地域がん診療病院・都拠点病院・協力病院・小児がん拠点病院及び東京都小児がん診療病院（以下「拠点病院等（成人・小児）」という。）や、東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会と連携し、がん対策の一層の推進を図ります。

⁵⁹ 令和4年8月1日健発 0801 第 16 号厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」の別添

⁶⁰ 「がん登録」：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。詳細は 147 ページ参照

⁶¹ 「地域連携クリティカルパス」：がん患者が、拠点病院等で手術等の専門的な治療を受けた後、地域医療機関との連携のために使用するもので、5年又は 10 年先までの診療の計画を立てることに使用する手帳。東京都がん診療連携協議会で作成

表 13 都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院一覧
（令和5年12月1日時点）

■ 都道府県がん診療連携拠点病院 （2か所）

医療機関名	
1	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立駒込病院
2	公益財団法人がん研究会有明病院

■ 地域がん診療連携拠点病院 （27か所）

医療機関名		所在圏域
0	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院	区中央部
1	東京慈恵会医科大学附属病院	
2	国家公務員共済組合連合会虎の門病院	
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院	
4	東京大学医学部附属病院	
5	東京医科歯科大学病院	
6	日本医科大学付属病院	
7	聖路加国際病院	区東部
8	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立墨東病院	
9	NTT東日本関東病院	区南部
10	昭和大学病院	
11	東邦大学医療センター大森病院	区西南部
12	独立行政法人国立病院機構東京医療センター	
13	日本赤十字社医療センター	区西部
14	慶應義塾大学病院	
15	国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院	区西北部
16	東京医科大学病院	
17	帝京大学医学部附属病院	西多摩
18	日本大学医学部附属板橋病院	
19	市立青梅総合医療センター	南多摩
20	東京医科大学八王子医療センター	
21	東海大学医学部付属八王子病院	北多摩西部
22	独立行政法人国立病院機構災害医療センター	
23	武蔵野赤十字病院	北多摩南部
24	杏林大学医学部付属病院	
25	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩総合医療センター	
26	公立昭和病院	北多摩北部

■ 地域がん診療病院 （1か所）

医療機関名		所在圏域
1	東京女子医科大学附属足立医療センター （グループ指定：東京都立駒込病院）	区東北部

■ 東京都がん診療連携拠点病院 （9か所）

医療機関名	
1	社会福祉法人三井記念病院
2	東京逋信病院
3	国際医療福祉大学三田病院
4	東京都済生会中央病院
5	公立学校共済組合関東中央病院
6	順天堂大学医学部附属練馬病院
7	日本医科大学多摩永山病院
8	国家公務員共済組合連合会 立川病院
9	東京慈恵会医科大学附属第三病院

■ 東京都がん診療連携協力病院 （20か所）

医療機関名		肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	前立腺がん
1	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			○			
2	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立東部地域病院		○	○			
3	社会福祉法人仁生社 江戸川病院						○
4	日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	○	○	○	○	○	○
5	東京労災病院	○					
6	東邦大学医療センター大橋病院	○	○	○	○	○	○
7	国家公務員共済組合連合会 東京共済病院			○		○	
8	JR東京総合病院	○	○	○	○	○	○
9	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター						○
10	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター			○			
11	社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院			○			
12	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立大塚病院						○
13	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立豊島病院		○	○			
14	東京都健康長寿医療センター	○	○	○			○
15	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩南部地域病院			○			
16	医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院					○	○
17	社会医療法人財団大和会 東大和病院			○			
18	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩北部医療センター			○			○
19	公益財団法人結核予防会 複十字病院	○		○		○	
20	独立行政法人国立病院機構 東京病院	○					

第4章

分野別施策（がん医療）
II

都道府県がん診療連携拠点病院、
地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、
東京都がん診療連携拠点病院及び東京都がん診療連携協力病院
整備状況(令和5年12月1日現在)

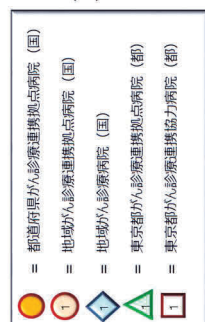


表 14 小児がん拠点病院、東京都小児がん診療病院一覧（令和5年12月1日時点）

■ 小児がん拠点病院 （2か所）

医療機関名	
1	地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立小児総合医療センター
2	国立研究開発法人国立成育医療研究センター

■ 東京都小児がん診療病院 （13か所）

医療機関名	
1	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院
2	東京慈恵会医科大学附属病院
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院
4	東京大学医学部附属病院
5	東京医科歯科大学病院
6	日本医科大学付属病院
7	聖路加国際病院
8	東邦大学医療センター大森病院
9	慶應義塾大学病院
10	国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
11	帝京大学医学部附属病院
12	日本大学医学部附属板橋病院
13	杏林大学医学部付属病院

図 39 小児がん拠点病院・東京都小児がん診療病院整備状況
(令和5年12月1日時点)

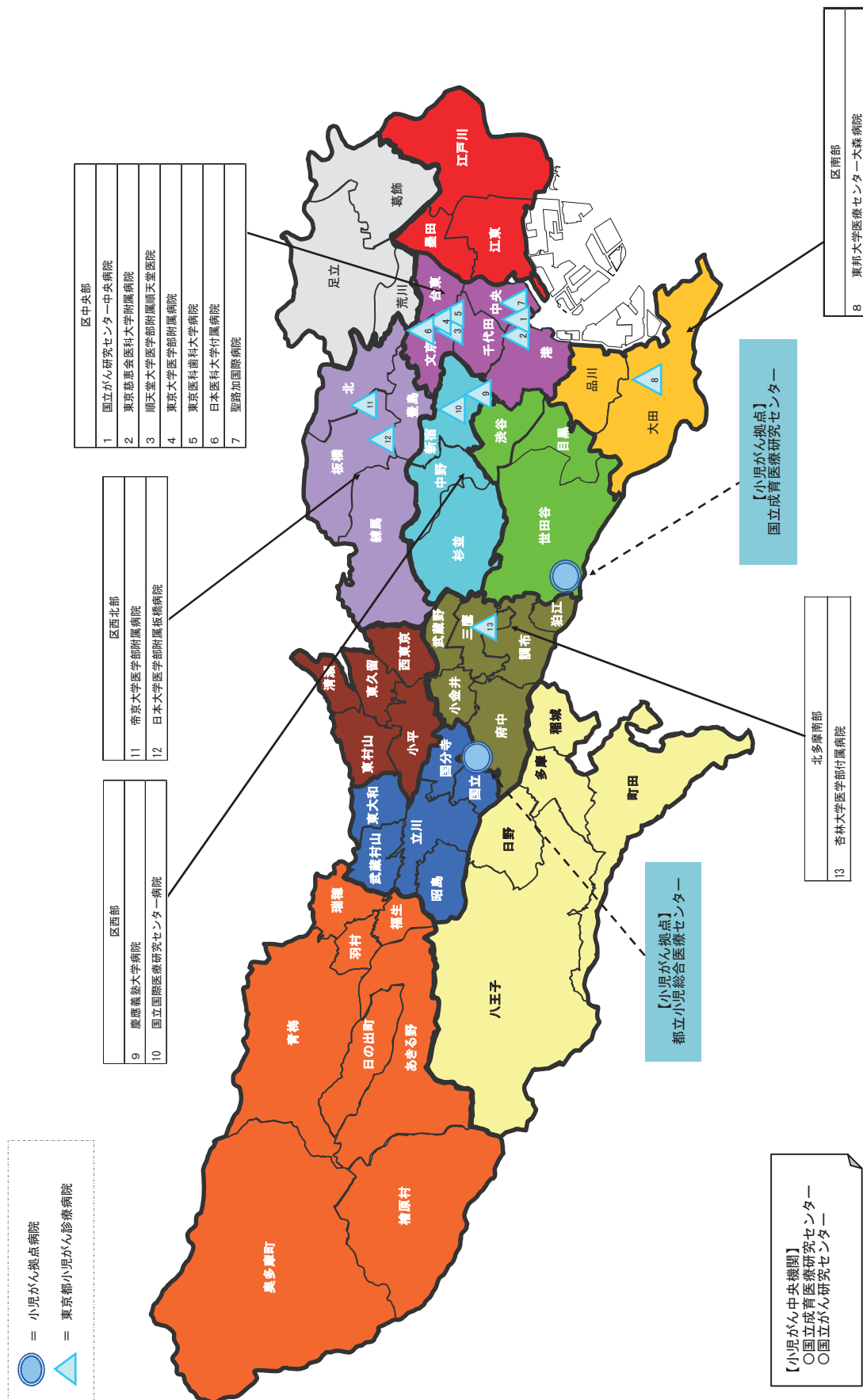


図 40 東京都がん診療連携協議会 組織図（令和5年4月時点）

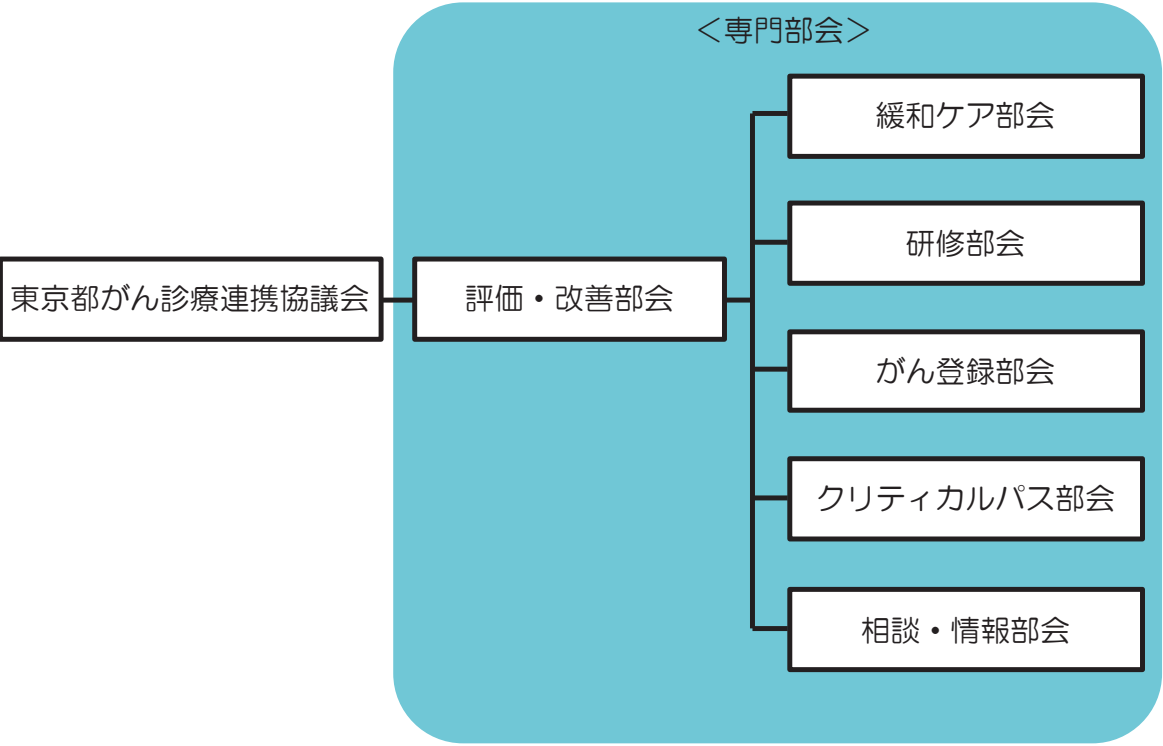
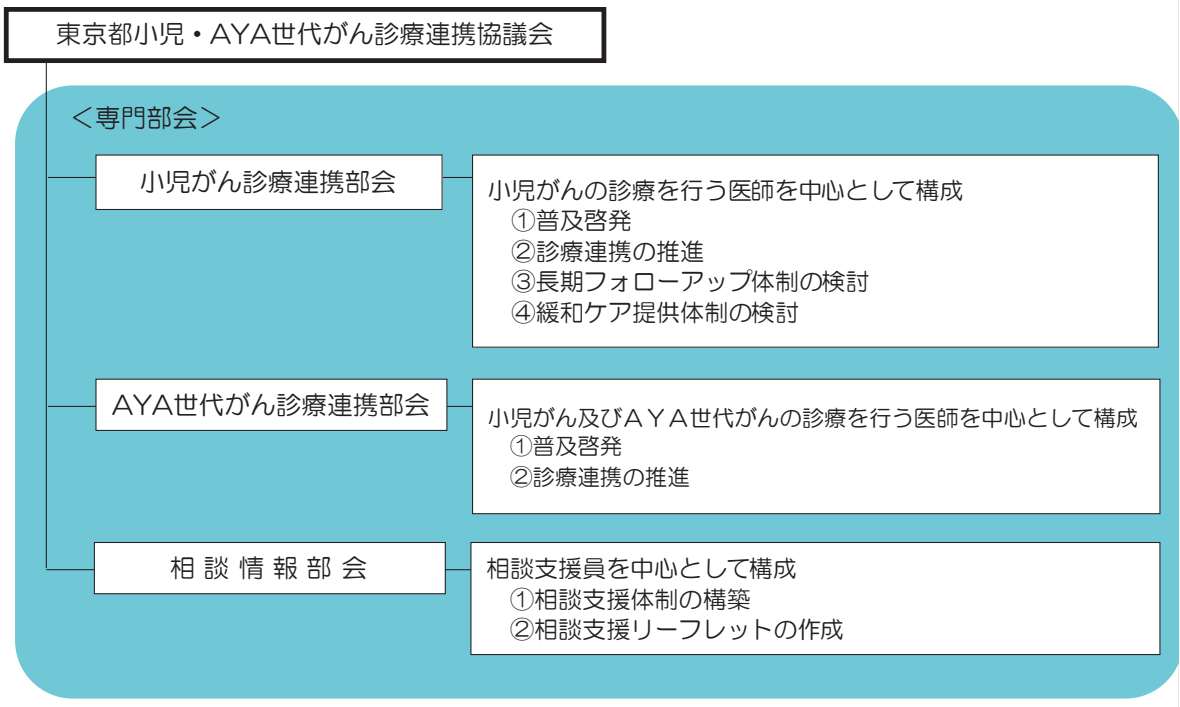


図 41 東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会 組織図（令和5年4月時点）



（１）拠点病院等（成人・小児）における医療提供体制の充実

ア 基本的な集学的治療提供体制の整備

現状と課題

- 都は、拠点病院等（成人）の整備を進め、体制の充実を図ってきました。また、これらの病院に対し、がん診療連携拠点病院等としての機能の強化や施設整備の支援を行っています。
- 医療の質の向上のため、各拠点病院等（成人）においてはPDCAサイクルを用いた業務改善の取組を行ってきたほか、東京都がん診療連携協議会で相互評価や人材育成等の取組を実施してきました。
- 国の第4期基本計画においては、がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じた拠点病院間の役割分担と連携に基づく集約化の方向性が新たに示されており、今後、拠点病院等（成人）間の役割分担の整理と連携体制の構築を進める必要があります。
- 拠点病院等（成人）に実施が求められている取組の中には、病院間で取組水準に差があることも指摘されています。
- 拠点病院等（小児）では、「東京都小児がん診療連携ネットワーク」（以下「ネットワーク」という。）を構成し、ネットワーク内で役割分担及び連携を進め、生活する地域に関わらず患者のニーズに合った医療を受けることができるような環境を整備してきました。
- ネットワーク参画病院の医療提供体制を充実・強化するため、東京都小児・A Y A世代がん診療連携協議会における症例検討会等の取組を実施しています。
- 地域の医療機関等からネットワーク参画病院へ患者を早期につなぐ必要があることから、連携の促進のため、ネットワーク参画病院において、「小児がん診断ハンドブック⁶²」を活用し、地域の医療従事者向け研修会を実施しています。
- しかし、令和4（2022）年度に都が実施した「東京都小児がんに関する患者調査⁶³」によると「がん」と診断されるまでに受診した医療機関数としては、「4か所以上」が15.6%であり、診断までに時間を要している状況があります。

⁶² 「小児がん診断ハンドブック」：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。都において作成

⁶³ 「東京都小児がんに関する患者調査（令和5年3月）」（東京都福祉保健局）による。都内の小児がん拠点病院及び東京都小児がん診療病院に入院・通院するがん患者を回答対象とした調査であり、保護者が回答。本調査は以下「東京都小児がん患者調査」という。

- A Y A世代の中でも、A世代とY A世代ではそれぞれの年代の特性を踏まえた対応が必要となるほか、小児領域と成人領域での連携が求められています。

取組の方向性

① 医療機関間の役割分担の整理と明確化

- 都は、高度な医療の提供、神経ブロックや緊急緩和放射線治療等の緩和医療の提供、がんゲノム医療の提供、希少がん⁶⁴・難治性がん⁶⁵への対応、小児がんの長期フォローアップを行う体制等、東京都全体で役割分担すべき事項について、東京都がん診療連携協議会⁶⁶と連携して整理し、医療機関間での役割分担を推進することで、持続可能ながん医療の提供を図ります。
- 整理した役割分担を、「東京都がんポータルサイト⁶⁷」において医療機関及び都民に対して明確に周知するとともに、がん診療に係る実績等を公表することで、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。

② (成人のがん) 医療の質の向上

- 都は、拠点病院等(成人)による人材育成、相談支援、施設・設備等の整備に対する支援を通じ、各病院における機能向上を促進します。
- 東京都がん診療連携協議会と連携し、東京都全体のがん医療の質を向上させるための取組を推進します。
- 東京都がん診療連携協議会が実施する人材育成の取組等を支援します。

③ (小児がん・A Y A世代のがん) 医療提供体制の強化の推進

- 東京都小児・A Y A世代がん診療連携協議会は、小児がんの医療提供体制の強化のため、引き続き、症例検討会や合同の勉強会等を開催します。
- 小児がん診療連携ネットワーク内での役割分担及び連携により、患者のニーズに合った医療を受けることのできる環境を整備します。
- 都は、小児がんやA Y A世代がんを専門としない医療機関に対し、研修の実施

⁶⁴ 厚生労働省の検討会においては、「概ね罹患率(発生率)人口10万人当たり6例未満」「数が少ないため診療・受療上の課題が他のがん種に比べて大きい」という2つの条件に該当するがん種を、政策的な対応を要する希少がんとして定義している

(日本希少がん患者会ネットワーク：<https://rarecancersjapan.org/rarecancers/>)

⁶⁵ 本計画における「難治性がん」とは、特定のがん種に限定されず、治療が奏功しない抵抗性のがんをいう。

⁶⁶ 東京都がん診療連携協議会は、必要に応じて、拠点病院等(小児)の関係者を加える形で開催を行う。以下、「取組の方向性」における「東京都がん診療連携協議会」については全て同様

⁶⁷ 「東京都がんポータルサイト」：患者及び家族による医療機関の選択や療養上の悩みの解決、都民のがんに対する正しい理解の促進に役立つよう、がんに関する各種の情報を集約した都のウェブサイト

やネットワーク参画病院の周知を行うとともに、東京都がんポータルサイト等を通じて小児がんやAYA世代がんに関する普及啓発を積極的に行っていきます。

- AYA世代がん患者に対する医療提供体制の整備の推進に当たり、東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会と東京都がん診療連携協議会の連携を図ります。

イ 手術療法・放射線療法・薬物療法

現状と課題

- 国からは、手術療法、放射線療法、薬物療法について、患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切な治療を受けることができるよう、標準的治療⁶⁸の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な治療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進めるという方向性が示されています。
- 手術療法については、都内の多くの国拠点病院において、ロボット支援下手術が実施されています。
- 放射線療法のうち、核医学療法は、都内の多くの国拠点病院において提供が行われています。一方で、粒子線治療はがん病巣への集中的な照射が可能であり、体への負担も少なく、仕事や日常生活との両立が可能な治療法ですが、施設の整備及び運営に多大なコストを要することから、都内の病院には導入が進んでいない状況があります。
- 薬物療法のうち、免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療法については、都内の多くの国拠点病院において実施されています。

取組の方向性

① 高度な治療の提供体制の整備

- 都は、高度な手術療法、放射線療法、薬物療法についても、東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会と連携し、医療機関間の役割分担の整理と連携体制の整備を推進します。
- 整理した役割分担を東京都がんポータルサイトにおいて医療機関及び都民へ明確に周知することで、都民による高度な医療へのアクセスを確保します。
- 必要に応じて質の高い医療を受けることができる環境整備を推進するため、地方独立行政法人東京都立病院機構において粒子線治療施設を整備します。

⁶⁸ 「標準的治療」：各学会の診療ガイドラインに準じる治療

ウ ガンゲノム医療

現状と課題

- 「がんゲノム医療」とは、主にがんの組織を使って多数の遺伝子を同時に調べる「がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）」によって、一人ひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違い（遺伝子変異）を解析し、がんの性質を明らかにし、体質や病状に合わせた治療等を行うものです。
- 令和4（2022）年8月に「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針⁶⁹」が策定され、現在、都内において、がんゲノム医療中核拠点病院を中心とした医療提供体制の整備が進んでいます（表 15 参照）。

表 15 ガンゲノム医療中核拠点病院等について（施設数は令和5年12月1日時点）⁷⁰

類型	概要	都内の施設数
がんゲノム医療中核拠点病院	診療、臨床研究、治験、新薬など研究開発を行うとともに、がんゲノム医療に関わる人材育成を担う病院。患者のがん遺伝子パネル検査やエキスパートパネル ⁷¹ を実施する。	4施設
がんゲノム医療拠点病院	がんゲノム医療中核拠点病院と連携しながら、がん遺伝子パネル検査による医療を提供する病院。 独自にエキスパートパネルを実施し、患者へ説明を行う。	2施設
がんゲノム医療連携病院	中核拠点病院や拠点病院と連携し、中核拠点病院や拠点病院が実施するエキスパートパネルに参加、患者へ説明を行う病院。	22施設

- 令和元（2019）年度には、がん遺伝子パネル検査が保険適用となり、保険診療下でのがんゲノム医療が開始されました。

取組の方向性

① 都民に対する適切な情報発信

- 患者が、がんゲノム医療について正しく理解し、必要とする医療につなげることができるよう、都は、がんゲノム医療に係る分かりやすい情報提供を東京都がんポータルサイト上で継続します。
- また、医療機関間における役割分担の明確化と医療機関及び都民に対する周知の強化を図るとともに、都民が相談できる窓口としてがんゲノム医療中核拠点病院等のがん相談情報センターの案内も行います。

⁶⁹ 令和4年8月1日付健発 0801 第 18 号厚生労働省健康局長通知「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」の別添

⁷⁰ 国立がん研究センターがんゲノム情報管理センター「がんゲノム医療と遺伝子パネル検査」(https://for-patients.c-cat.ncc.go.jp/knowledge/c_cat/part.html) より一部改変

⁷¹ がん遺伝子パネル検査の結果を、医学的に解釈するための多職種による検討会（国立がん研究センターがんゲノム情報管理センター「がんゲノム医療と遺伝子パネル検査」：https://for-patients.c-cat.ncc.go.jp/knowledge/c_cat/part.html）



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、遺伝子をはじめとした遺伝情報の全体を意味します。
がんゲノム医療は、遺伝子情報に基づくがんの個別化治療の1つです。
「がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）」によって、一人ひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違い（遺伝子変異）を解析し、がんの性質の解明や、体質や病状に合わせた治療などを行います。

「がん遺伝子パネル検査」について

生検や手術などで採取されたがんの組織を用いて、高速で大量のゲノムの情報を読み取る装置で、1回の検査で多数の遺伝子を同時に調べます。

検査によって遺伝子変異が見つかった場合、その遺伝子変異に対応した薬があれば、臨床試験などでその薬を使用することを検討できます。また、新たな治療法の開発などにつながる可能性があります。

ただし、がん遺伝子パネル検査を受けて、自分に合う薬の使用（臨床試験を含む）に結びつく人は全体の10%程度といわれています。

日本では、令和元（2019）年6月よりがん遺伝子パネル検査が保険適用となりました。保険適用となるのは、標準治療がない固形がん、または局所進行もしくは転移があり、標準治療が終了した固形がんの場合です。

がんゲノム医療を受けるには

がん遺伝子パネル検査は、「がんゲノム医療中核拠点病院」、「がんゲノム医療拠点病院」、「がんゲノム医療連携病院」などで行われています。

がんゲノム医療を受けたいときには、まずは担当医に相談しましょう。
また、お近くのがん相談支援センターでも相談することができます。

出典：「がんゲノム医療 もっと詳しく」（国立がん研究センターがん情報サービス）より抜粋

第4章

II

分野別施策（がん医療）

エ 希少がん・難治性がん

現状と課題

- 希少がん及び難治性がんについては、平成28（2016）年のがん対策基本法の一部改正において、第19条第2項に「罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに係る研究の促進について必要な配慮がなされるものとする」と明記されるなど、更なる対策が求められています。

- 都内では、国立がん研究センター中央病院の希少がんセンターが希少がん中央機関の中心的な役割を果たしているほか、その他の拠点病院等（成人・小児）においても希少がん・難治性がんに対する治療が提供されています。
- 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」においては、拠点病院間の役割分担の整理と明確化により、分野別に希少がん・難治性がんの対応を行う体制を整えることが求められている状況です。
- また、希少がんに関する情報については、国立がん研究センターにて集約し、がん情報サービスにおける情報提供や希少がんセンターにおける情報発信、希少がんホットラインによる相談支援が行われています。都内では、国立がん研究センター中央病院の患者サポートセンターがホットラインを運営しています。

取組の方向性

① 高度かつ専門的な医療へのアクセシビリティの向上

- 東京都がん診療連携協議会と連携し、拠点病院（成人・小児）の間での役割分担に基づく連携体制の整備を推進します。
- 整理した役割分担や拠点病院等（成人・小児）における診療実績について、東京都がん診療連携協議会と連携し、東京都がんポータルサイトにおいて医療機関及び都民に対して分かりやすく情報発信を行うことで、希少がん・難治性がんの患者が適切な医療へアクセスできる体制を整備します。

② 希少がんに関する情報へのアクセシビリティの向上

- 都内における医療提供体制に留まらず、希少がん患者が希少がんに関する情報を円滑に収集できるよう、都は、がん情報サービスや希少がんセンター、希少がんホットライン等について、東京都がんポータルサイトで案内します。

オ 支持療法

現状と課題

- 治療による副作用・合併症・後遺症による症状を軽くするための予防、治療及びケアである支持療法は、患者及び家族のQOLに関わる重要なものです。
- がん薬物療法においては、診察前や診察後の薬剤師外来が進んできており、治療前に薬剤師が副作用の確認等を実施することで、医師への処方提案や治療後の副作用対策の指導など、患者のQOL向上を図るための取組がなされています。また、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携により、共同で副作用対策がなされています。
- がんの治療を支える体力を維持するため、多職種による栄養サポートチームが

関わり、がんの治療前から食事・栄養管理の支援を継続して行うことも重要です。

- がん治療に先立ち、適切な口腔機能管理を実施することで、合併症のリスクを低減させ、円滑ながん治療を行うことが可能となります。都は、このような周術期口腔機能管理に対応する歯科医師や歯科衛生士を育成するための研修会を開催するとともに、研修修了者がいる歯科医療機関の情報を公開しています。
- 副作用や後遺症に対して専門的なケアを提供する外来は、拠点病院等（成人）を中心に設置が進められてきました。このうち、ストーマ外来は多くの国拠点病院において設置されており、他施設でがん治療を受ける患者も受診が可能です。一方、リンパ浮腫については、外来で対応している医療機関が限定されている状況があります。
- 都は、大学事業者による、頭頸部がん患者の治療に伴う見た目への影響と機能障害を軽減するための装置開発を支援しています⁷²。

取組の方向性

① 多職種での連携に基づく支持療法の推進

- 引き続き、拠点病院等（成人・小児）において、がん薬物療法における副作用対策やがん患者の栄養管理等、多職種で連携し、治療による副作用・合併症・後遺症による症状に対する取組を行います。
- 都は、東京都がん診療連携協議会と連携し、拠点病院等（成人・小児）におけるガイドラインに基づく支持療法の推進に係る情報提供等を実施します。

② 周術期口腔機能管理の推進

- 都は、引き続き、周術期口腔機能管理に対応する歯科医師や歯科衛生士を育成するとともに、研修修了者のいる歯科医療機関の情報を東京都がんポータルサイトにおいて分かりやすく案内していきます。

③ 専門外来へのアクセシビリティの向上

- ストーマ外来及びリンパ浮腫外来に加え、患者にとってニーズの高い支持療法を把握し、提供体制を可視化の上、東京都がん診療連携協議会と連携して東京都がんポータルサイトにおいて周知することで、支持療法へのアクセスを確保します。
- 必要に応じて、東京都がん診療連携協議会とも連携の上、専門外来における支持療法の提供体制の均てん化を推進します。

⁷² 大学研究者による事業提案制度に基づく東京医科歯科大学との連携事業

④ 大学事業者による研究の支援

- 都は、頭頸部がん患者の治療に伴う見た目への影響と機能障害の軽減に向け、大学事業者による研究を支援するとともに、研究成果を都内の拠点病院等（成人・小児）へ展開し、普及を推進します。

カ がんのリハビリテーション

現状と課題

- がんのリハビリテーションは、がんそのものによる障害や治療の過程で生じる障害に対して、障害の軽減、ADL（日常生活動作）の改善を目的として実施するものです。がんと診断された時から、障害の予防や緩和、あるいは機能回復や機能維持を目的として、その時期にできる限りのADLの向上を目指して実施されます。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は重要です。
- そのため、国においては、がんのリハビリテーションが適切に提供されることを目的に、グループワークを中心とした集合学習とeラーニングシステムを組み合わせた効果的な研修プログラムの策定や、国内各地で研修を受講できる体制の整備が進められてきました。
- また、都は、地域リハビリテーション支援センターにおいて、地域のリハビリテーション職員に対してがんのリハビリテーションに対する研修等を実施し、研修修了者のいる施設を施設名簿として公表しています。
- 拠点病院等（成人・小児）においては、一般病棟の入院患者に対するリハビリテーションの提供はある程度行われているものの、緩和ケア病棟や外来においては診療報酬上で評価されないため、必ずしも十分な提供がなされていない状況があります⁷³。

取組の方向性

① リハビリテーションを十分に受けることができる環境整備

- 拠点病院等（成人・小児）は、所属する医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に対して、国が実施するがんのリハビリテーション研修の受講を推進します。

⁷³ 「東京都がんに関する医療施設等実態調査（令和5年3月）」（東京都福祉保健局）による。都内の全病院、在宅療養支援診療所、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局、東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業に係る指定医療機関、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業所、企業を対象とした調査。本調査は以下「東京都がん医療施設等調査」という。なお、病院について、緩和ケアに関する設問では「拠点病院等（成人・小児）」「緩和ケア病棟設置病院（拠点病院等（成人・小児）を除く）」「がん性疼痛緩和指導料算定病院（拠点病院等（成人・小児）・緩和ケア病棟設置病院を除く）」の3群に分けて調査している。緩和ケア以外に関する設問では、「拠点病院等（成人・小児）」「がんの診療を行う病院」の2群に分けて調査している。

- 入院・外来を問わず、ADLの維持・改善のため、患者がそれぞれの治療状況等に
応じたがんのリハビリテーションを受けることができる環境が必要です。その
ため、緩和ケア病棟及び外来においても診療報酬として適切に評価されるよう、都
は、国に対して提案要求を行います。

キ 患者が納得して治療を受けるための適切な情報提供

現状と課題

- 患者が納得して治療法を選択するためには、治療の進行状況、次の段階の治療選
択などについて、十分な情報を得ることが必要です。都はセカンドオピニオン⁷⁴に
ついて東京都がんポータルサイトで案内しています。
- 令和4（2022）年の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」等の改定
等により、拠点病院等（成人・小児）は、「医師からの診断結果や病状の説明時及
び治療方針の決定時等において、すべてのがん患者とその家族に対して、他施設で
セカンドオピニオンを受けられることについて説明すること」が求められるよう
になりました⁷⁵。
- しかし、これらの病院においては、セカンドオピニオンに関して、必ずしも医師
から患者及び家族へ説明する体制が十分に整っていない可能性があります。⁷⁶また、
セカンドオピニオンに関する案内をするタイミングが多くの病院において決まっ
ていないことも明らかになっています。⁷⁷

取組の方向性

① セカンドオピニオンに関する説明の推進

- 拠点病院等（成人・小児）における全ての患者及び家族が、セカンドオピニオン
を受けられることができるという選択肢について説明を受け、また、必要に応じてセカ
ンドオピニオンを受けた上で納得して治療法を選択することができるよう、都は、
東京都がん診療連携協議会とも連携し、セカンドオピニオンに関する説明が進ま
ない背景等の実態を確認の上、必要な取組について検討します。

② 患者及び家族への情報提供

- 都は、セカンドオピニオンに関する説明や、問い合わせ窓口及び各施設の専門
性、オンラインでの対応可否等の情報を、引き続き東京都がんポータルサイトで発

⁷⁴ 患者が納得のいく治療法を選択することができるよう、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて、
現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めること。

⁷⁵ 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和4年8月1日付健発 0801 第 16 号厚生労働省健康局
長通知の別添）、「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」（令和4年8月1日付健発 0801 第 17 号厚生労働省健康局
長通知の別添）、「東京都がん診療連携拠点病院設置要綱」（令和5年 12 月 19 日付5保医医政第 827 号）、「東京都がん診療連携協力病院設置要綱」（令和5年 12 月 19 日付5保医医政第 828 号）及び
「東京都小児がん診療病院設置要綱」（令和6年1月 17 日付5保医医政第 938 号）による。

⁷⁶ 「東京都がん患者調査（令和5年3月）」及び「東京都がん医療施設等調査（令和5年3月）」による。

⁷⁷ 「東京都がん医療施設等調査（令和5年3月）」による。

信していきます。

ク BCPの検討

現状と課題

- 感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療の提供を継続する必要があります。
- 令和4（2022）年の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の改定により、国拠点病院はBCP⁷⁸を策定することが望ましいとされました。また、国及び都道府県は、感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進することとされています。

取組の方向性

① 東京都がん診療連携協議会等における検討の推進

- 東京都がん診療連携協議会において、感染症発生・まん延時や災害発生時のがん医療提供体制に係る検討を進めていきます。
- 小児がんについては、東京都がん診療連携協議会における議論や、小児がん拠点病院が中心となって進められている関東甲信越ブロック全体でのBCPについての議論を踏まえ、検討を進めていきます。
- 都は、東京都がん診療連携協議会及び小児がん拠点病院と連携し、感染症発生・まん延時や災害時等における都民に対する情報提供の在り方を検討します。

（２）地域の医療機関におけるがん医療提供体制の充実

ア 拠点病院等（成人・小児）との連携推進

現状と課題

- 拠点病院等（成人・小児）での治療を終えた患者が地域の医療機関や在宅医療へスムーズに移行するに当たっては、入院医療機関と地域の医療・介護関係者等の多職種間で連携体制の構築や患者情報の共有が必要です。
- 多職種間での連携体制の構築について、成人のがんでは、国拠点病院が中心となり、二次保健医療圏における医療・介護関係者と、がん医療提供体制や社会的支援、緩和ケア等について情報共有を行い、役割分担や支援等について検討するほか、研

⁷⁸「BCP」：大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。事業継続計画（令和4年8月1日付健発 0801 第 16 号厚生労働省健康局長通知の別添）

修会やカンファレンスを開催しています。加えて、都は、二次保健医療圏内の関係者で連携した多職種参加の症例検討会や緩和ケアに関する都民への普及等の取組も支援しています。しかしながら、二次保健医療圏における関係者の連携体制の構築に係る取組状況は、地域によって差があるとの指摘があります。

- 一方、小児がんについては、小児がん拠点病院が中心となり、小児がん診療病院や地域の医療機関等の医師と相互に治療に関する連携協力体制を構築しています。
- 拠点病院等（成人・小児）から地域の医療機関や在宅医療機関への移行においては、移行元と移行先の医療機関で医療提供に当たっての視点が異なるため、連携の重要性が指摘されています。
- 都は、入退院時における入院医療機関と地域の医療・介護関係者による連携・情報共有の一層の強化に向け、入退院支援に関わる人材の育成に取り組んでいます。
- 患者情報の共有については、拠点病院等（成人）が共通で使用する地域連携クリティカルパスを整備していますが、拠点病院等（成人）や連携先の医療機関において、運用上の負担等の課題が指摘されています⁷⁹。

取組の方向性

① 二次保健医療圏における連携体制の構築推進

- 成人のがんについて、都は、東京都がん診療連携協議会等の場を活用した好事例の紹介と支援により、各医療圏における多職種参加の症例検討会や緩和ケアに関する都民への普及等の取組を進めることで、全ての二次保健医療圏における関係者の連携体制の構築を一層推進します。

② 円滑な転退院・在宅移行の推進

- 東京都がん対策推進協議会において、円滑な転退院及び在宅への移行に向けた拠点病院等（成人・小児）と地域の医療機関や在宅医療機関との連携に係る課題について検討を行います。
- 都は、引き続き、入退院支援に関わる人材の育成を推進していきます。
- また、地域連携クリティカルパスについて、東京都がん診療連携協議会や東京都医師会等と連携し、今後の在り方を検討していきます。

⁷⁹ 「東京都がん医療施設等調査(令和5年3月)」による。

イ 在宅医療の推進

現状と課題

- 在宅医療における多職種連携の推進のため、都は、多職種による情報共有システムの活用を促進するためのプラットフォームの提供等を行っています。
- また、都は、がん患者の口腔機能管理を推進するため、地域の歯科医療機関における人材育成に取り組んでいます。一方、周術期を含むがん患者の口腔機能管理については、地域の医師・看護師・介護保険サービス事業所等における必要性の理解や連携を一層促進する必要があります。
- 在宅療養への円滑な移行のためには、入院医療機関や患者自身が、在宅医療のリソースを知り、活用できるようにすることが必要です。このため、都は、がんの在宅医療に対応可能な医療機関の情報を集約し、東京都がんポータルサイトにおいて一元的に発信しています。
- 緩和ケアを含む在宅医療を担う人材育成に関して、成人のがんについては主に国拠点病院により、小児・AYA世代のがんについては主に東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会により、それぞれ取組が行われています。このほか、都は、中小病院と診療所の医師及び看護師等に対する在宅医療に関する理解促進を図るためのセミナーを開催し、在宅医療への参入促進を図っています。加えて、小児等在宅医療を担う人材の確保等に向けた研修も実施しています。
- しかしながら、在宅療養支援診療所においては年齢制限が設けられている施設も多い状況です。また、子供のいるAYA世代の患者は在宅療養を希望することも多くあるものの、在宅療養患者の疼痛管理を行うことのできる医師が少なく、在宅療養を諦めるケースがあるとの指摘もあるなど、小児・AYA世代のがんを中心に、在宅医療を支える医療人材の育成が引き続き求められています。

取組の方向性

① 在宅医療提供体制の強化

- 都は、多職種による情報共有システムの一層の活用を図ることで、地域の医療・介護関係者の情報共有や連携を推進するとともに、東京都がんポータルサイトにおいて在宅医療を提供する医療機関等の情報発信を推進します。

② 口腔機能管理の推進

- 都は、口腔機能管理の必要性について、東京都歯科医師会と連携して啓発を図り、在宅医療における多職種連携の一層の推進を図っていきます。

③ 在宅医療・緩和ケアを担う人材育成

- 緩和ケアを含む在宅医療を担う人材育成については、国拠点病院、東京都小児・

A Y A世代がん診療連携協議会及び都が、関係団体と連携し、推進していきます。

- 加えて、都は、地域の医療従事者向けに緩和ケアに係る知識・技術を得る機会の充実を図ります。

【指 標】

分野別アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
がんの診断・治療全体の総合評価（平均点）	8.3 （平成 30 年度）	増やす	国立がん研究センター 患者体験調査 （都道府県別集計）
死亡前 1 か月間の療養生活について、望んだ場所で過ごすことができた患者の割合	51.8% （令和元年度、 2 年度）	増やす	国立がん研究センター 遺族調査 （都道府県別集計）
中間アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（I 3 (2) ①ア～ケ）において、拠点病院間での役割分担の整理を求められている事項のうち、役割分担の整理・明確化を完了した項目の数	0 （令和 5 年度）	増やす	がん診療連携 拠点病院 現況報告
希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間	— （基準値なし）	減らす	国立がん研究センター 患者体験調査 （都道府県別集計）
「がん」と診断されるまでに 4 か所以上の医療機関に受診した小児がん患者の割合	15.6% （令和 4 年度）	減らす	東京都 小児がん 患者調査
「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（I 3 (2) ①ア～ウ）において、拠点病院間での役割分担の整理を求められている事項のうち、役割分担の整理・明確化を完了した項目の数	0 （令和 5 年度）	増やす	がん診療連携 拠点病院 現況報告
がんゲノム医療について「内容まで知っている」と回答した都民の割合	6.5% （令和 4 年度）	増やす	都民意識調査
がん遺伝子パネル検査に関するエキスパートパネルで検討した症例数	4,025 件 （令和 4 年度）	増やす	がんゲノム医療 中核拠点病院等 現況報告書
治療に伴う副作用・合併症・後遺症について苦痛を感じている患者の割合	— （基準値なし）	減らす	東京都 がん患者調査
外来及び緩和ケア病棟において、リハビリテーションを「必要に応じて実施している」と回答した拠点病院等（成人・小児）の割合	【緩和ケア病棟】 32.7% 【外来】 44.9% （令和 4 年度）	増やす	東京都がん 医療施設等 調査
セカンドオピニオンに関して医師からの説明を受けなかった患者の割合	39.0% （令和 4 年度）	減らす	東京都 がん患者調査

第 4 章

II
分野別施策（がん医療）

東京都がん診療連携拠点病院機能強化事業における「地域がん診療連携推進事業」の実施医療圏数	3医療圏 (令和4年度)	増やす	機能強化事業実績報告書
死亡前1か月間の療養生活について、望んだ場所で過ごすことができた患者の割合	51.8% (令和元年度、2年度)	増やす	国立がん研究センター 遺族調査 (都道府県別集計)
周術期口腔ケアについて「聞いたことがあり、内容も知っている」と回答した施設・事業所の割合	【がん診療を行う病院】 60.7% 【在宅療養支援診療所】 49.7% 【訪問看護ステーション】 43.4% 【介護保険サービス事業所】 28.6% (令和4年度)	増やす	東京都がん医療施設等調査

第4章

Ⅱ

分野別施策（がん医療）