

がんと共生

1

相談支援・情報提供の充実

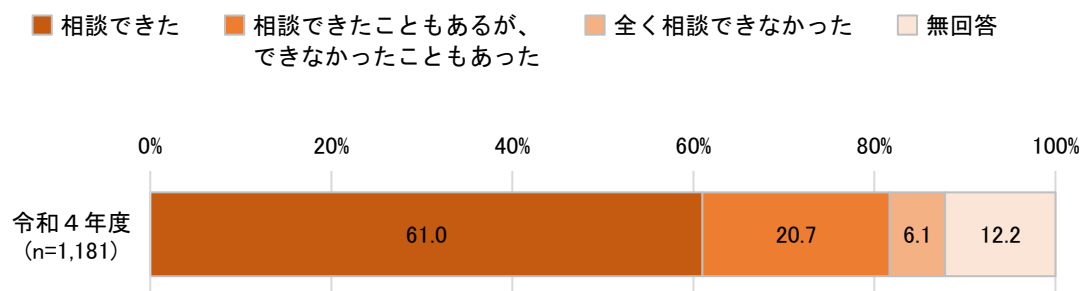
現状と課題

- ▼がんと診断された患者や家族は、病気そのものや治療、後遺症による身体的な苦痛に加え、不安や恐れなど精神的苦痛を抱えつつ、医療機関や治療法等の選択を行わなければならないほか、生活や仕事に関することなど様々な問題に直面することとなり、患者や家族に寄り添った相談の体制整備や、がんに関する正しい情報の提供が必要です。
- ▼国拠点病院、地域がん診療病院及び都拠点病院等は、看護師や医療ソーシャルワーカー等の相談員を配置した「がん相談支援センター」を設置し、がんの治療に関する一般的な情報の提供や、療養生活、治療と介護や仕事の両立等について幅広く相談に対応しています。「がん相談支援センター」は、設置されている病院にかかっているなくても誰でも無料で利用することができる相談窓口であり、広く周知し活用を推進する必要があります。
- ▼区では、保健所の保健師等による健康相談を行っています。また、子育て支援総合センターや高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）、暮らし・しごと相談室等の区の相談支援を行う機関や窓口において、属性に応じて相談の対応を行っています。がんに関する相談は子育てや介護、仕事など幅広い分野が関わるため、区の相談対応に関わる各機関が連携し、がんに関する幅広い相談に対応できる区の体制構築を一層推進していく必要があります。
- ▼がん患者や家族の相談等の場として、患者会や患者支援団体等によるサロンや相談会等の活動も行われています。同じ経験を持つ人同士や、ピア・サポーター¹⁷、支援に関わる専門職等に不安や悩みなどを相談できる場を増やしていくため、こうした団体等と連携した活動の支援や情報発信等の取組が求められます。
- ▼近年、インターネットを使用して情報収集を行う人が増えています。インターネットによる情報発信の重要性が高まるとともに、インターネット上では、科学的根拠に乏しい情報も多く存在しており、正しい情報発信が必要となります。加えて、インターネット以外に、地域に身近な相談役である保健衛生協力員や民生委員・児童委員との協働や区の相談窓口、普及啓発イベント等を通して、多様な手段による情報発信を行っていく必要があります。

¹⁷ ピア・サポーター：病気や障害などの経験を活かして、同じ境遇にある仲間を支援する人のこと。

図表 75 自身の病状や療養に関することを誰かに相談できたか（東京都）

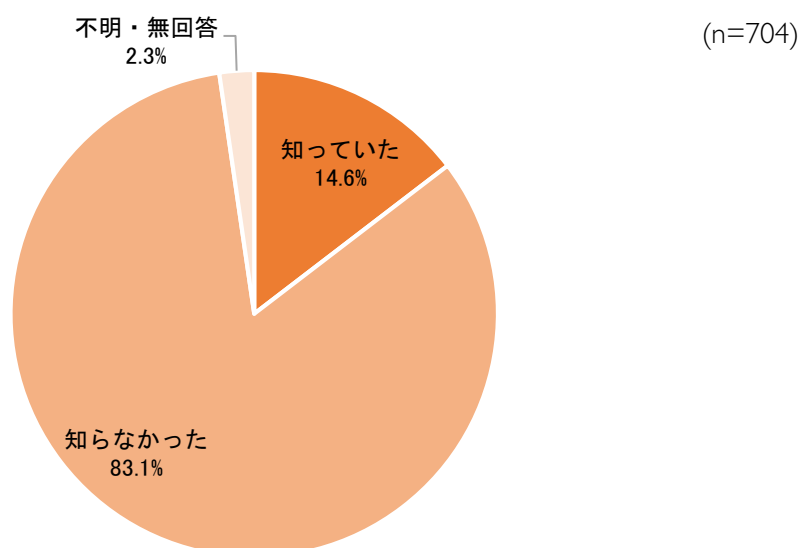
自身の病状や療養に関することについて、約 4 分の 1 程度の割合で、「相談できたこともあるが、できなかったこともあった」「全く相談できなかった」と回答しています。



出典：東京都「がんに関する患者調査」（令和 4 年度）

図表 76 墨田区におけるがん相談支援センターの認知度

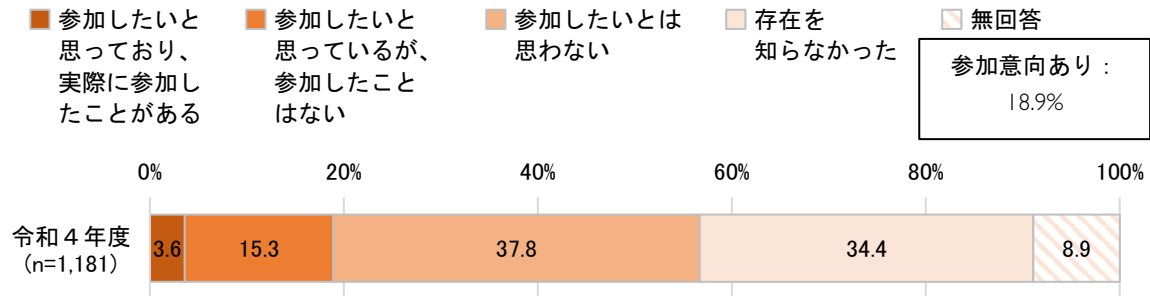
がん相談支援センターを「知っていた」と回答した割合は 14.6%であり、前回（平成 29 年）調査と比べ 1.7%増加しました。しかし、いまだ 8 割以上が「知らなかったと回答している状況です。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和 5 年度）

図表 77 患者サロンの参加意向（東京都）

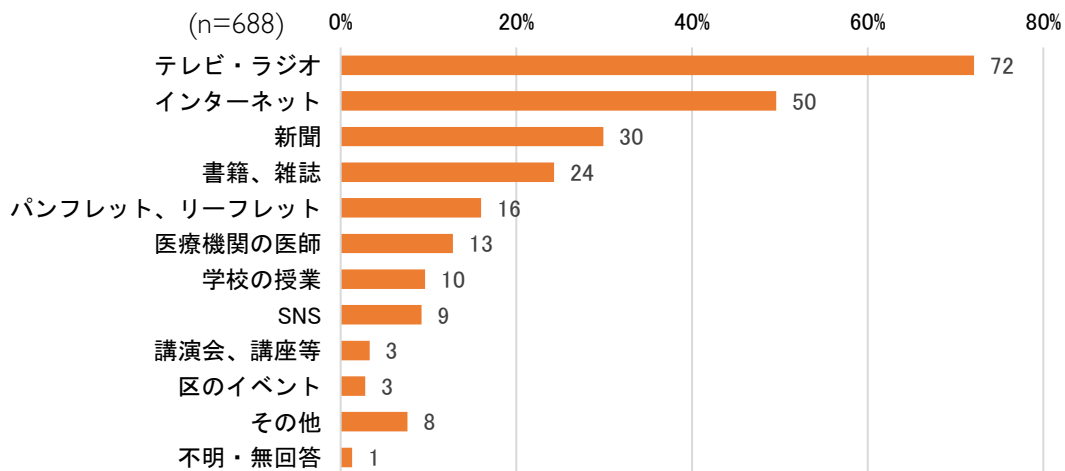
患者サロンに「参加したと思っているが、参加したことはない」と回答している割合は15.3%であり、参加の意向があるが参加したことがない理由としては、「参加方法が分からなかった」が最も高くなっています。



出典：東京都「がんに関する患者調査」（令和4年度）

図表 78 墨田区民のがんについての情報源

がんについての一般的な情報の認知経路は、「テレビ・ラジオ」と回答した割合の72.1%に次いで、「インターネット」の割合は49.6%と2番目に高くなっています。前回（平成29年）の調査と比べて、「インターネット」の回答は18.2ポイント増加し、「テレビ・ラジオ」は8.2ポイント減少しました。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年度）

これまでの主な取組

取組	内容
ホームページによる情報発信	区ホームページにおいて、「がんに関すること」として、区の取組やがん情報・相談窓口等についての情報を発信しています。
がん対策普及啓発イベントによる情報発信	がん征圧月間やピンクリボン月間に合わせ、NPO 法人等の団体や企業と連携し、展示や講演会を通じたがんに関する治療や生活等の情報発信を行っています。
がんに関する相談の実施	区役所窓口や保健センターにおいて、がんに関する相談に対し情報提供を行っており、適宜がん相談支援センターの紹介を行っています。また、がん対策普及啓発イベントにおいて、関係団体等による個別相談を行っています。
がん相談支援センターとの連携	がん対策普及啓発イベントにおいて、がん相談支援センターの展示や個別相談を実施するほか、がん相談支援センターを設置する医療機関の事業と連携した情報発信を行っています。
がん患者支援団体等との連携	がん患者支援団体の実施する事業について、後援等を行うことにより、事業の周知や連携した事業実施等を行っています。
グリーフケアの推進	グリーフケアについて区ホームページで周知を行うとともに、保健センター職員の研修を実施し、相談に対応しています。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅱ-1	ホームページによる情報発信の充実 生活習慣によるがん予防の重要性やがん検診の案内、地域のがん対策イベントや講演会等の紹介のほか、がんに関する相談先や利用できる支援、がん治療と仕事の両立などの情報を一元化し見やすくするとともに、発信する内容の充実を図っていきます。	拡充	ホームページ閲覧数
Ⅱ-2	患者支援団体や企業と連携した普及啓発や相談支援の場づくりの継続的な実施 がん対策普及啓発イベントについて実施場所や内容等の検討を行い、より多くの人の参加を目指すとともに、各団体が実施する取り組みへの支援を通じ、引き続き、相談先の普及啓発や相談の場づくりに取り組んでいきます。	拡充	がん対策普及啓発イベント等の実施回数/がん対策普及啓発イベントにおける連携団体数/イベントの来場者数/
Ⅱ-3	がん相談支援センターとの連携 がん対策普及啓発イベント等におけるがん相談支援センターとの連携を引き続き推進するとともに、ホームペ	拡充	がん対策普及啓発イベントにおけるがん相談支援センターへの相談

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
	ージによるがん相談支援の周知の強化や、相談対応に関わる関係部署へのがん相談支援センターの情報提供等を通じ、連携を強化していきます。		者数
Ⅱ-4	相談支援体制の充実 高齢者や子育て、障害等に関わる各相談支援部署や機関に対し、がんに関わる情報提供を行うとともに、健康推進課による健康相談を行うほか、他の支援機関と連携した相談対応を行っていきます。	拡充	指標設定なし
Ⅱ-5	グリーフケアの推進 グリーフケアについて区ホームページで周知を行うとともに、健康推進課において相談の対応を行うほか、患者支援団体等が行う取組の支援を行います。	継続	指標設定なし

目標と成果指標

がんの当事者、家族が必要な情報を得られる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと（とても）思う人の割合	75.0%	84.5%	がんに関する区民意識調査

がん患者等が困り事や不安な事を相談できる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
がん患者のうち、がん相談支援センターの認知状況	40.0%	32.4%	がんに関する区民意識調査

がん治療における口腔ケアについて

がん患者にとって、がんの治療を行う上で、口腔ケアも重要です。特に、化学療法を行っているがん患者は、治療の副作用により、口の中の痛みや炎症などがあると、食べるのも話すのもおっくうとなり、活発に日常生活を送ることが難しくなってしまいます。そのために、しっかりとした口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つことが必要です。

口の中には、多いところで、500 種類、100 億の細菌がいるといわれています。がん治療で免疫が下がると、その数が増え、口の中は、化学療法を受けるとさらに増え、口の中が痛むことがあります。化学療法が続くと、食べられなくなり、体力が低下して全身の健康に悪影響を及ぼします。

調整中

また、周術期（手術前から術後）の口腔機能管理も大切です。手術を行う際、全身麻酔をするときに歯を守る準備をしたり、手術後の食事の開始をスムーズにしたりすることで、全身状態の回復を図れます。

さらに、口の中を清潔にすることで傷口からの感染リスクを減少することもできます。歯科医師が専門的な口腔ケアを行い、口の中の細菌の数を減らしてからがん治療をすることによって、その効果にも期待が持てるといわれています。

現状と課題

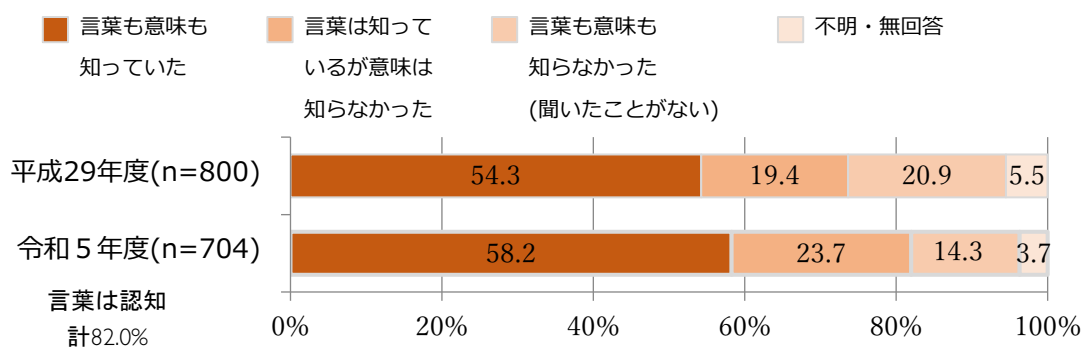
- ▼平成 28（2016）年に改正されたがん対策基本法では、緩和ケアの定義を『がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的もしくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう』としています。緩和ケアは、体の辛さだけではなく、こころの辛さを和らげ、がん患者とその家族が自分らしく過ごせるように、療養生活の質の維持向上を図るものです。
- ▼緩和ケアはがんと診断された時から、がんの治療と並行して受けることができます。緩和ケアを必要とするがん患者や家族が、適切な時期に緩和ケアを受けることができるよう、普及や体制整備を進めていく必要があります。
- ▼緩和ケアには、主治医や看護師、医療ソーシャルワーカーやケアマネジャーなど様々な職種や機関のほか、患者支援団体や地域のつながりなど、多くの関係者が関わります。また、近年のがん治療は、入院期間が短くなり、通院しながら治療を受けることが多くなっています。訪問診療や訪問看護等の医療や介護サービスにより緩和ケアやその他の治療やケアを受けながら在宅療養を行うこともできます。住み慣れた地域で療養を望む患者が安心して生活できるよう、地域の関係機関の連携が重要となります。
- ▼区におけるがん在宅の死亡率は全国平均を大きく上回っており、人生の最終段階まで自宅で過ごすことができる割合は高くなっています。その一方で、がんに関する区民意識調査において、「在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からない」に対し、「とてもそう思う」と回答した割合は47.3%で前回調査の41.0%から6.3ポイント増加しており、在宅療養や在宅緩和ケアについての支援体制の構築や周知をさらに進めていく必要があります。
- ▼もし自分又は家族が末期がんなどで長期の療養が必要になった場合の療養を続けたい場所について、病院の緩和ケア病棟¹⁸を希望する人が47.6%で最も高くなっており、自宅を希望する人も34.7%で前回調査から3.7ポイント増加しています。本人や家族の希望や状況に合わせて療養場所を選択できるよう、緩和ケア病棟を持つ医療機関等とも連携を深めるとともに、かかりつけ制度の推進や、レスパイトなど利用できる施設や制度に関する普及啓発が求められます。あわせて、遺された家族や関係者に対するグリーフケア¹⁹の体制強化も必要となります。

¹⁸ 緩和ケア病棟:がんなど重い病気の患者の痛みを和らげ心をケアし、その人らしい生活を送れるよう支援する。

¹⁹ グリーフケア（遺族ケア）:大切な人を失い、残された家族等の身近な人が悲しみを癒す過程を支える取組のこと。

図表 79 墨田区民の緩和ケアの言葉や意味の認知状況

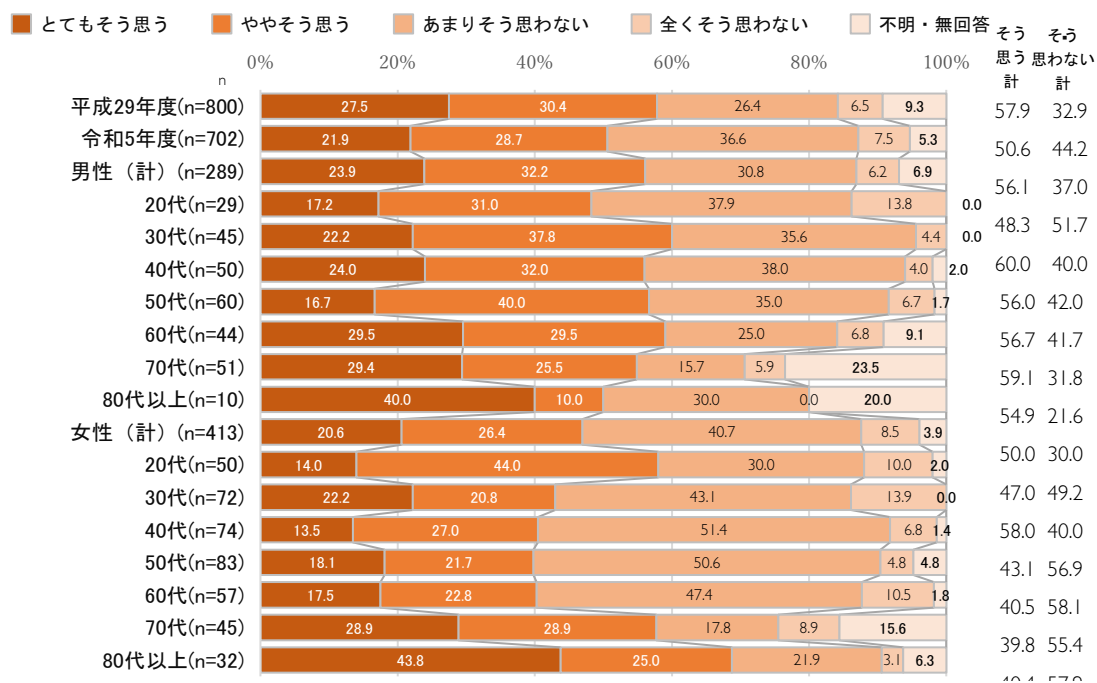
「緩和ケアの言葉も意味も知っていた」と回答した人は 58.2%であり、前回調査の 54.3%と比べ上昇しました。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」(令和5年度)

図表 80 墨田区民の緩和ケアについてのイメージ

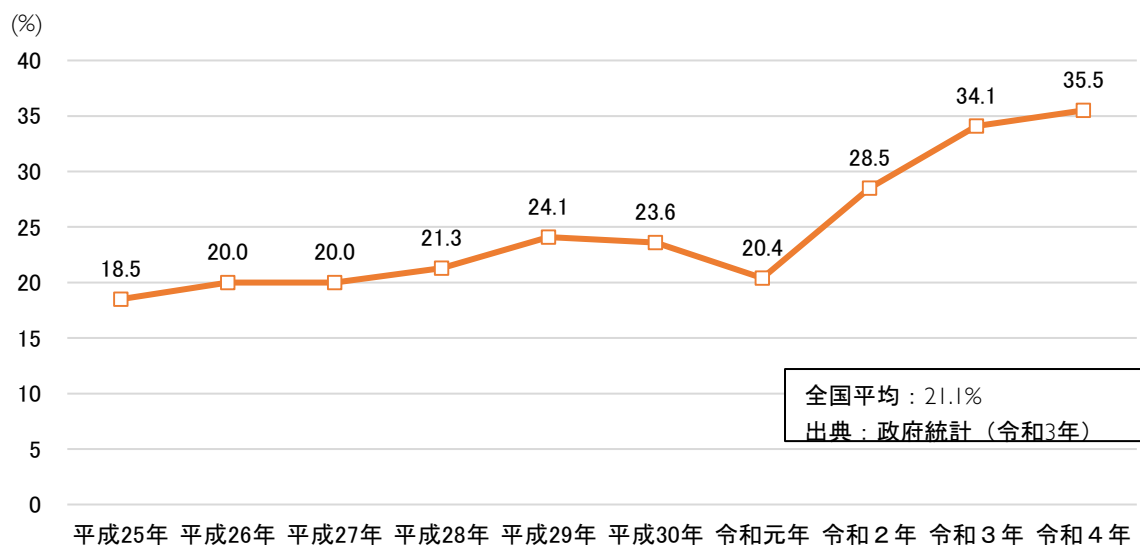
緩和ケアについてのイメージとして、「がん治療の初期から緩和ケアを受けることができる」に対し、「とてもそう思う」「ややそう思う」を合わせた割合は 50.6%であり、前回調査から 7.3 ポイント減少しています。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」(令和5年度)

図表 81 墨田区におけるがんの在宅死亡率の推移

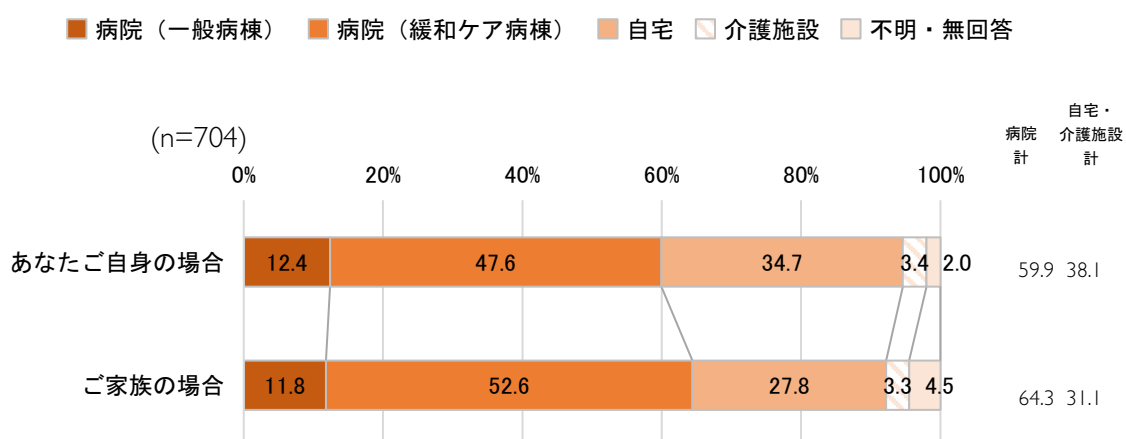
令和4年度は35.5%、令和3年度は34.1%であり、令和3年の全国平均21.1%を大きく上回っています。



出典：墨田区データ（令和4年度）

図表 82 療養を続けたい場所（墨田区）

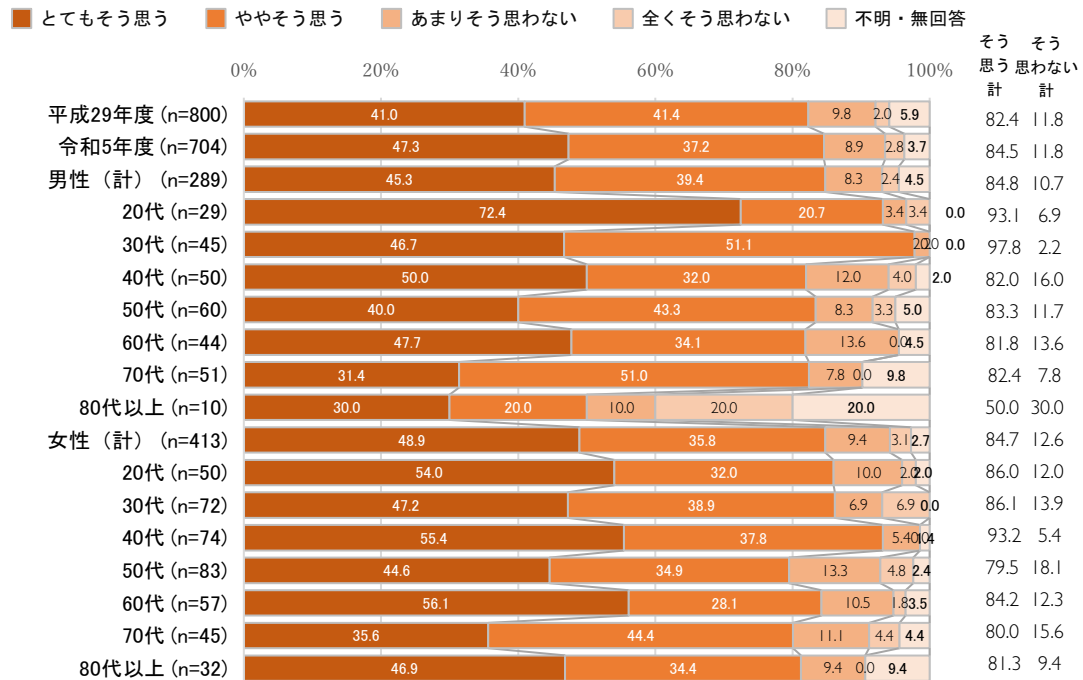
療養を続けたい場所は、自分の場合及び家族の場合どちらも「病院（緩和ケア病棟）」の割合が5割ほどと高く、次いで「自宅」の割合が3割ほどとなっています。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年度）

図表 83 在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からない（墨田区）

2023（令和5）年度では、「とてもそう思う」と「ややそう思う」を合わせた「そう思う計」の割合は84.5%となっており、2017（平成29）年度の82.4%から2.1ポイント増加しています。

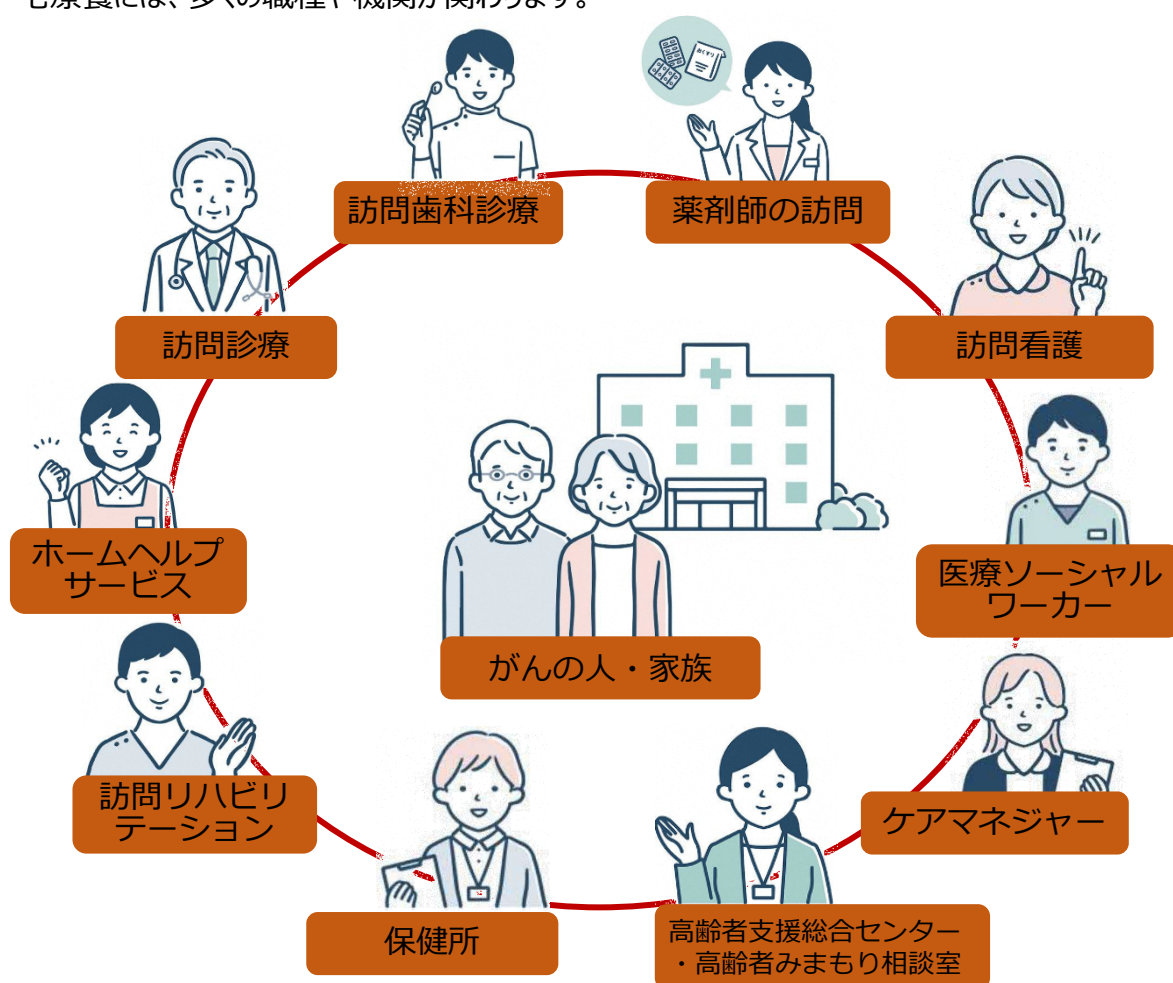


出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年度）

がんの医療体制と在宅療養を支えるネットワーク

がん医療提供体制の中核を担うのは、地域のがん診療連携拠点病院です。墨田区を含む区東部二次保健医療圏の地域がん診療連携拠点病院は、東京都立墨東病院、聖路加国際病院となっています。また、東京都では、東京都がん診療連携拠点病院と東京都がん診療連携協力病院を認定しています。こうした病院のほか、墨田区では緩和ケア病棟を持つ医療機関があるほか、地域の病院・診療所が連携し、墨田区のがん医療提供体制を作っています。

また、自宅で日常生活を送りながら、医療や介護を受け在宅療養を行うこともできます。在宅療養には、多くの職種や機関が関わります。



家族が高齢である場合や、子育て中、ひとり暮らしであるなど、状況は人によって様々ですが、自分の望む場所で自分にあった療養ができるよう、主治医やかかっている病院の医療ソーシャルワーカー、がん相談支援センター等に相談しながら、病状や意向、状況に沿って多くの機関が支援に関わっていくことが重要です。

また、元気なうちからに、地域の中で医師や歯科、薬局の「かかりつけ」を持っていると、何かあったときに相談でき心強い存在となります。

これまでの主な取組

取組	内容
緩和ケアに関する普及啓発	区ホームページのほか、がん対策普及啓発イベントにおいて、診断された時から始まる緩和ケアについて、普及啓発を行っています。
在宅緩和ケアを実施する区内医療機関・福祉事業者の周知	区内で在宅緩和ケアを提供している医療機関や福祉事業所において、区に情報提供登録をした事業所について、区ホームページによる周知を行っています。
在宅緩和ケア事業の実施	在宅緩和ケアに関わる相談会や在宅緩和ケアに関わる専門職の向けの研修会等を行い、緩和ケアに関して患者や家族が相談できる場をつくとともに、地域のがんや緩和ケアに関する関係機関の連携促進を図っています。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅱ-5	緩和ケアに関する普及啓発 引き続き、区ホームページやがん対策普及啓発イベントにおける普及啓発を行っていくほか、在宅緩和ケア関わる講演会を実施し、普及を進めていきます。	継続	講演会の参加人数
Ⅱ-6	在宅緩和ケア実施機関の周知の推進 医療機関や介護、福祉関係機関に対して、登録に関する周知を行い、登録機関の拡大を図るとともに、掲載情報の拡充を行っています。	拡充	登録機関数
Ⅱ-7	在宅緩和ケア事業の充実 在宅緩和ケアに関する相談会を引き続き実施し、患者やその家族の相談の場としていくほか、がん患者や家族等が集い、交流や相談等を行うことができるサロンを実施していきます。また、専門職向け研修会において、在宅療養や相談支援等に関わる機関の参加をさらに進め、がんに関する地域の連携を推進していきます。	拡充	相談会参加人数/サロン参加人数/研修会参加人数

目標と成果指標

緩和ケアが正しく理解されている			
成果指標	目標値	現行値	データソース
緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合	90.0%	82.0%	がんに関する区民意識調査
がん治療の初期から緩和ケアを受けられることができると思う人の割合	60.0%	50.6%	がんに関する区民意識調査

在宅緩和ケアに係る地域の体制が作られる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
往診してくれる医師がいないと（とても）思う人の割合	65.0%	75.0%	がんに関する区民意識調査
訪問看護や介護の体制が不十分と（とても）思う人の割合	65.0%	74.0%	がんに関する区民意識調査

コラム 14

ACP（人生会議）について

自らが希望する医療やケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを、自分自身で前もって考え、家族や大切な人、医療・介護ケアチームなど、周囲の信頼できる人と話し合っておく『ACP（人生会議）』の考え方が広がってきています。

A

Advance アドバンス
早めに・前に進める

C

Care ケア
世話・気配り・医療・看護・介護など

P

Planning プランニング
計画を立てる

改まった場で話すだけではなく、世間話や日常の暮らしのなかで、自分が大切にしていることを考えたり、周囲の人に伝えておいたりすることができます。また、年齢や状況の変化に応じて気持ちも移り変わっていきます。変化に沿って繰り返し周囲の人に希望を伝え、話し合いを重ねていくことが大切です。そうした話し合うプロセスを通じて、周囲の人と思いや考えを共有することを大切にしている点が、ACP（人生会議）の特徴です。

現状と課題

▼がんは小児・若年から高齢期まで、様々な年代で罹患します。がん罹患する年代に応じて、学業や仕事、子育て、介護などのライフイベントと治療が重なることになり、ライフステージごとに課題も異なります。

▼医療の進歩や治療法の多様化により、仕事などと治療を両立する人も増えてきています。多くの患者や家族にとり、働くことは経済的に必要であるだけでなく、生きがいにもつながることであり、がんになっても自分らしく安心して暮らせる社会の実現のために重要です。しかし、墨田区のがんに関する区民意識調査では、がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思うと回答する人も半数近くにのぼっています。治療と仕事の両立のためには、企業側の理解や支援体制が重要であり、企業にとっても、治療と仕事の両立のできる職場づくりは、人材の定着や従業員の満足度向上などの効果が期待できます。

▼がん患者を取り巻く社会的な問題の1つとして、がんの治療による脱毛、皮膚障害、爪の変化等の外見（アピアランス）の変化があります。そうした、外見の変化に対する支援として、ウィッグ等の頭部補整具や補正下着等の胸部補整具等の利用の助成など、アピアランスケア²⁰を推進していくことが求められます。

▼小児やAYA世代²¹のがん患者は、成人に比べて患者数が少なく、また疾患構成が多様であり、医療機関や相談できる場所が限られているほか、ライフステージにおける進学・就職・結婚・出産等との両立に課題が生じます。また、介護保険が利用できないため、在宅療養時の負担が大きくなる傾向にあります。

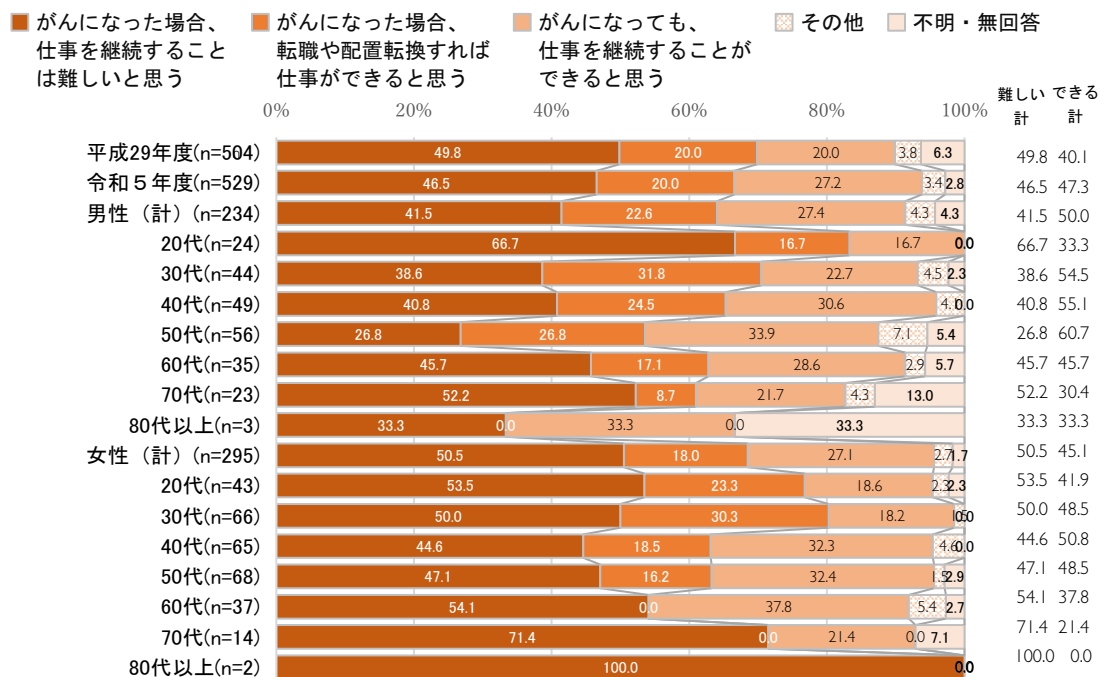
▼がん患者数や患者数は加齢とともに上昇するため、高齢化の進展に伴い、高齢期のがん患者数は増加していきます。2021（令和3）年の高齢化率は22.1%ですが、国内で高齢者人口が最も多くなると想定される2040（令和22）年には、高齢化率が25.4%となり、後期高齢者の割合を中心に増加し続けます。高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生きがいを持って生活できることを目指し、切れ目のない円滑な医療・介護連携により必要な在宅療養を受ける体制づくりをするなどの、地域包括ケアシステムの充実が進んできています。がんの高齢者についても、こうした取組の中で支援が行われており、関係部署や機関の連携を引き続き推進していく必要があります。

²⁰ アピアランスケア：医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

²¹ AYA世代：《AYAはadolescents and young adults（思春期と若年成人）の略》がん患者のうち、主に15歳以上40歳未満の思春期及び若年成人世代

図表 84 がんになった場合の仕事継続の可能性（墨田区）

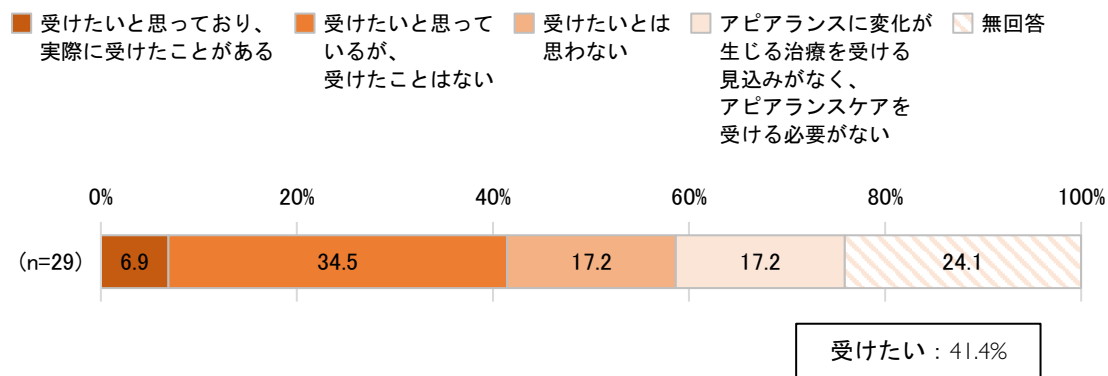
「がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思う」の回答が 46.5%あり、20 代の回答では 66.7%にのぼっています。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年度）

図表 85 アピアランスを受けたいか（東京都）

「アピアランスケアを受けたいか」という問いに対して、「受けたいと思っているが、受けたことはない」と回答している人は 34.5%であり、3分の1程度に及んでいます。



出典：東京都がんに関する患者調査（令和4年度）

仕事とがん治療の両立について

がんは高齢者に多い病気ですが、がん患者の約3人に1人は15歳から64歳以下の世代であり、就労している人も多くがんになり患っています。また、医療の進歩によって、がんは治る、もしくはかなり長期にわたる安定状態が期待できる病気となっており、がん治療と仕事を両立する場面が増加しています。その反面、がんと診断されたショックから、もう働けないと感じて退職してしまうこともあります。企業にとっても、がん治療と仕事の両立を可能とすることで、貴重な人材を失うことを防ぎ、また、人を大切にする企業として採用時や社員の定着にも良い影響を与えます。

治療と仕事の両立のためには、柔軟な働き方の選択ができることや産業医との連携、公的な制度、相談窓口の周知など多岐にわたり、働く人の意識の変革や職場の理解の醸成も非常に重要となります。

主な治療と仕事の両立支援のため必要なこと

早期発見・早期治療

- ・がん検診の勧奨
- ・要精密検査の場合の早期の受診

働く人の意識変革

- ・がん＝死や働けないというイメージの転換
- ・診断後直ぐの離職の防止

職場の体制や理解・風土の醸成

- ・柔軟な働き方の選択
- ・体調や希望に合った配置、仕事内容の検討
- ・個人情報取り扱いの徹底
- ・がんに対する正しい理解の促進

相談先の活用

- ・がん相談支援センター、産業保健総合支援センター、産業医等への相談

制度の理解

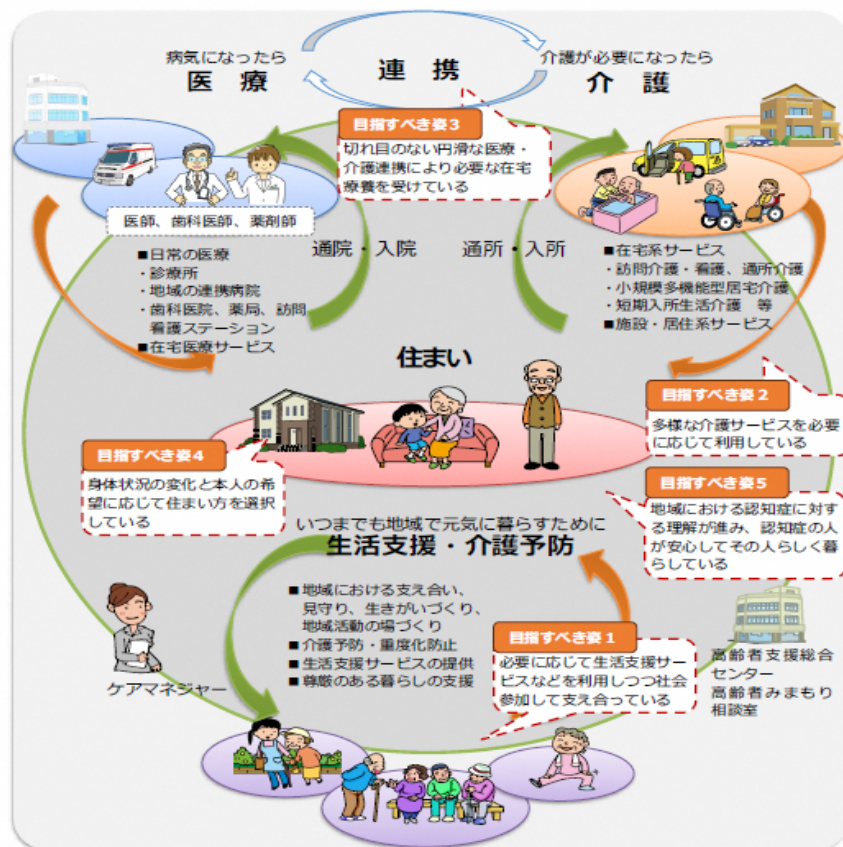
- ・就業規則等による利用できる制度の確認
- ・高額療養費等公的な制度の理解促進

地域包括ケアシステム・地域共生社会の中での、がんの支援について

墨田区高齢者福祉総合計画・第9期介護保険事業計画では、「人と人がつながり、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく生きがいを持って生活することができるまち」を基本理念とし、安定した住まいのもと、地域における支え合いや自主グループ活動等による生活支援・介護予防と、切れ目のない円滑な医療・介護連携により必要な在宅療養に関わる支援を受けられる体制づくりに向けた各施策等を行い、地域包括ケアシステムの充実を進めています。高齢期のがん患者の在宅療養を考える上では、こうした取組のなかで、希望や体調等に合わせた地域の活動等への参加や、必要な医療・介護に関わる支援を受けられるよう、関係する区の担当課や関係機関との連携を進めていくことが重要となります。

また、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が2020年（令和2年）に改正され、支援に関わる制度・分野の枠を超えた包括的な支援体制の構築や「支える側」「支えられる側」という区別なく支え合うことができる地域づくりを目指した地域共生社会の実現が謳われています。がん治療と子育てや家族の介護を両立している場合や、障害がありがんになり患っている場合など、複数の支援ニーズを持つこともあり、連携の輪を広げていくことが求められます。

■墨田区の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）
各機関が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が自分らしく地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築します。



これまでの主な取組

取組	内容
治療と仕事の両立支援	がん対策普及啓発イベントにおいて、治療と仕事の両立支援を行っている団体と連携し普及啓発を行うほか、区ホームページにおいて情報発信を行っています。
アピアランスケアへの支援	がん治療に伴う外見の変化をカバーするための補整具の購入等に対する経費を助成する事業（がん患者のウィッグ購入費等助成事業）を行っています。
小児・AYA 世代のがん患者への支援	がん対策普及啓発イベントにおいて団体等と連携し普及啓発を行うほか、区ホームページにおいて情報発信を行っています。
高齢期のがん患者への支援	地域包括ケアシステムを充実していく中で、切れ目のない円滑な医療・介護連携により必要な在宅療養を受けられる体制づくりを進めています。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅱ-8	企業・事業所との連携強化 がん対策普及啓発イベント等において、企業と連携した普及啓発を行います。	継続	普及啓発イベントにおける連携企業数
Ⅱ-9	治療と仕事の両立支援に係る普及啓発 がん対策普及啓発イベント等による普及啓発を継続しつつ、企業や事業所に対する仕事との両立やがんの予防等についての普及啓発等を強化していきます。	新規	企業、事業所への周知リーフレット配布数/ 企業、事業所へのセミナー開催数、参加人数
Ⅱ-10	アピアランスケアへの支援の実施 がん患者のウィッグ購入費等助成事業のさらなる周知を行い、制度の活用を促進していきます。	継続	ウィッグ購入費等助成事業申請件数
Ⅱ-11	小児・AYA 世代の在宅療養支援の強化 介護保険が利用できない若年がん患者の在宅療養支援を強化するほか、保健や仕事に関わる相談窓口の周知等を行っています。	新規	指標設定なし
Ⅱ-12	高齢期のがん患者支援における連携強化 高齢者福祉課が所管している在宅医療・介護連携推進事業との連携を進め、がんの高齢者に対する支援体制の構築を進めていきます。	新規	協議会開催回数

目標と成果指標

がん患者が希望や状況に応じて働き続けられる環境がある			
成果指標	目標値	現行値	データソース
がん治療を受ける場合に、現在の就業先で行われている各種制度がない又は分からないと回答した割合	30.0%	37.4%	がんに関する区民意識調査

希望するがん患者がアピアランスケアを受けられる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
「区のがん対策の取組の認知状況」のうち「ウィッグ購入費等助成事業」の割合	10.0%	4.5%	がんに関する区民意識調査

若年がん患者の療養環境が整っている			
成果指標	目標値	現行値	データソース
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合	90.0%	95.2%	がんに関する区民意識調査
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合	80.0%	90.8%	がんに関する区民意識調査
40代未満で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	65.0%	73.1%	がんに関する区民意識調査

高齢期のがん患者が希望に応じて住み慣れた地域で療養を続けられる			
成果指標	目標値	現行値	データソース
60代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合	80.0%	86.5%	がんに関する区民意識調査

60 代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合	70.0%	76.6%	がんに関する区民意識調査
60 代以上で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	60.0%	69.0%	がんに関する区民意識調査

基 盤の整備

1

がんの正しい知識の普及啓発

(1) がん教育

現状と課題

▼2012年（平成24年）に国が策定したがん対策推進基本計画では、がん教育のあり方について検討し教育活動の実施を目標とすることが謳われ、2015年（平成27年）に「学校におけるがん教育の在り方について」の報告がまとめられました。また、2017年（平成29年）に学習指導要領が改定され、中学校においては、健康の増進、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」として明記されました。2023年（令和5年）に改定された国のがん対策推進基本計画においても、がん教育の実施が謳われています。

▼墨田区でも、子供たちが、自らが暮らす地域の実情やがんを取り巻く環境を知り、生涯を通じて自らの健康を管理し、身近な人ががんになっても適切な態度や行動をとることのできるよう、がん教育の推進を図ることとし、2014年（平成26年）に「がん教育部会」を設置し、教育部門と共同で区におけるがん教育の実施方法について検討を始めました。

▼2015年（平成27年）度に、区立小・中学校1校でモデル授業としてがんに関する授業を実施しました。そして、モデル授業の実施を踏まえ、がん教育の全校実施に向けた取り組みとして、区独自のがん教育教材であるがん教育パッケージを作成しました。2017年（平成29年）度から、区立の全小中学校でがん教育を実施しています。

▼墨田区のがん教育は、保健学習の中で2時間の授業を行っており、基本的には養護教諭や担任・体育科教員による授業（1限目）とがん経験者や医師等による外部講師による授業（2時限目）を行っています。

図表 86 がん教育の目標

がんについて正しく理解する。

がんと向き合う人々に共感的な理解を
深め、自他の健康と命について学ぶ。

共に生きる社会づくりに寄与する資
質や能力が育成される。

▼がんに関する区民意識調査では、がん教育の認知状況は4.1%と低く、地域の中で十分に浸透していない状況です。がん教育は、がんの予防や共生についての理解を深める土台となるものであり、継続的に取り組んでいく必要があります。

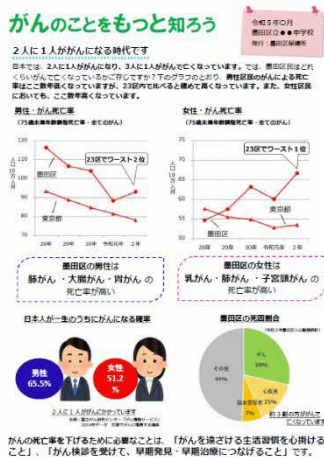
これまでの主な取組

取組	内容
小中学校におけるがん教育の実施	区内の全小中学校において、外部講師と教員が連携し、原則2時限の「がん教育」授業を実施しています。
がん教育パッケージの作成、改定	区独自のがん教育教材を作成し活用しているほか、家庭内でもがんについて考える機会を創出するための保護者向けのリーフレットや、授業を行う講師が授業に当たり参照できる「がん教育の手引き」を作成し、授業内容やがん教育にあたり配慮すべきことなどについて共通の理解の醸成を図っています。
がん教育推進会議の開催	年に2回、学識経験者や医師、がん経験者の講師、学校関係者等による「がん教育推進会議」を実施し、最新の区のがん対策やがんに関する統計等を踏まえた「がん教育パッケージ」の改定や実施方法の見直しを行っています。

今後の具体的な取組

取組・内容	事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-1 がん教育の実施 区内全小中学校におけるがん教育の実施を継続していきます。また、学校と外部講師の調整のスキームを見直し、新たな外部講師が参画する体制を構築していきます。	拡充	がん教育を実施する小中学校数
Ⅲ-2 がん教育推進会議の実施 関係者によるがん教育の授業内容や実施方法についての検討を継続して行い、がん教育の効果についての評価や実施内容の見直しを行っていきます。	継続	がん教育推進会議開催数

がん教育パッケージの一部と授業の様子



(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

- ▼区民一人ひとりが、がんを自分にも起こり得ることとして関心を持ち、それぞれの立場でがんに対して適切に行動していくためには、がんに関する正しい知識を持つことが不可欠。そのためには、より多くの区民が知識を得る機会を設ける必要がある。基本方針別施策（「がん予防」及び「がんとの共生」）においても、個別に普及啓発を掲げているが、がんに関する総合的かつ横断的な観点から、普及啓発に取り組むことが重要。

図表 87 総合的な普及啓発



- ▼区の特徴・地域特性等も踏まえつつ、様々な機会や方法等を活用して、がんに関する正しい知識についての普及啓発活動を推進することで、がんの予防・早期発見の重要性を広めるとともに、がんになっても自分らしく安心して暮らせる地域社会の実現をめざします。
- ▼がんに関する普及啓発活動の方法としては、区報やホームページ、SNS といった様々な広報媒体を活用した情報発信のほか、ポスター・リーフレットを作成して幅広く区民に周知する方法や、区の事業やイベントの場を活用してその対象に見合った情報を伝える方法、地域のつながりや人による口コミ等を活用した草の根的な情報発信などがあります。また、専門的な知識を有する関係機関、民間団体、企業等との協働による普及啓発も効果的です。
- ▼区内事業所は中小企業が多いため、各事業所の産業保健体制は十分でないと考えられます。しかし、これまで、区内事業所に対するがん対策のアプローチが不十分であったた

め、今後、事業所の従業員に対する、がん検診の受診やがんの予防のほか、がんの療養支援についての働きかけも必要となります。

▼国際化が進展する中、増加傾向にある外国人住民に対する普及啓発活動にも目を向ける必要があります。がん検診の案内が届いても漢字が読めなかったり、難しい日本語が理解できなかったりと、外国人の中には、健康と生命を守る重要な情報を受け取ることができていない方もいます。そのため、区では、こうした課題を解決するための取組も進めていかななくてはなりません。

▼女性特有のがん検診である乳がんや子宮頸がんは、男性と比較して働く世代に罹患するケースが多いため、がん検診をはじめ、乳がん予防となるブレスト・アウェアネスや HPV ワクチン接種の有効性について、さらなる普及啓発が必要です。

コラム 17

ブレスト・アウェアネスとは

ブレスト・アウェアネスとは、乳房を意識する生活習慣のことです。

検診対象年齢である 40 歳になる前から、日頃から、自分の乳房の状態を知り、変化がないかチェックし、気になる変化に気づいたときには、すぐに乳腺外来のある医療機関を受診することで、乳がんの早期発見・早期治療につなげることができます。

また、この習慣を続けることで、検診で見つけにくい高濃度乳房の乳がんの早期発見や、定期的に受診していても進行が早く急速に大きくなる乳がん（中間期がん）の早期診断・治療につなげることもできます。

<ブレスト・アウェアネスの 4 つのポイント>

1. 自分の乳房の状態を知る

日頃から「自分の乳房の状態を知る」ことがブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じてみましょう。入浴の際に、石鹸を付けて撫で洗いするのでもいいでしょう。

2. 乳房の変化に気をつける

普段の自分の乳房の状態を知ること、初めて、変化に気が付きます。しこりを探す（自己触診）という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。

3. 変化に気づいたらすぐ医師に相談する

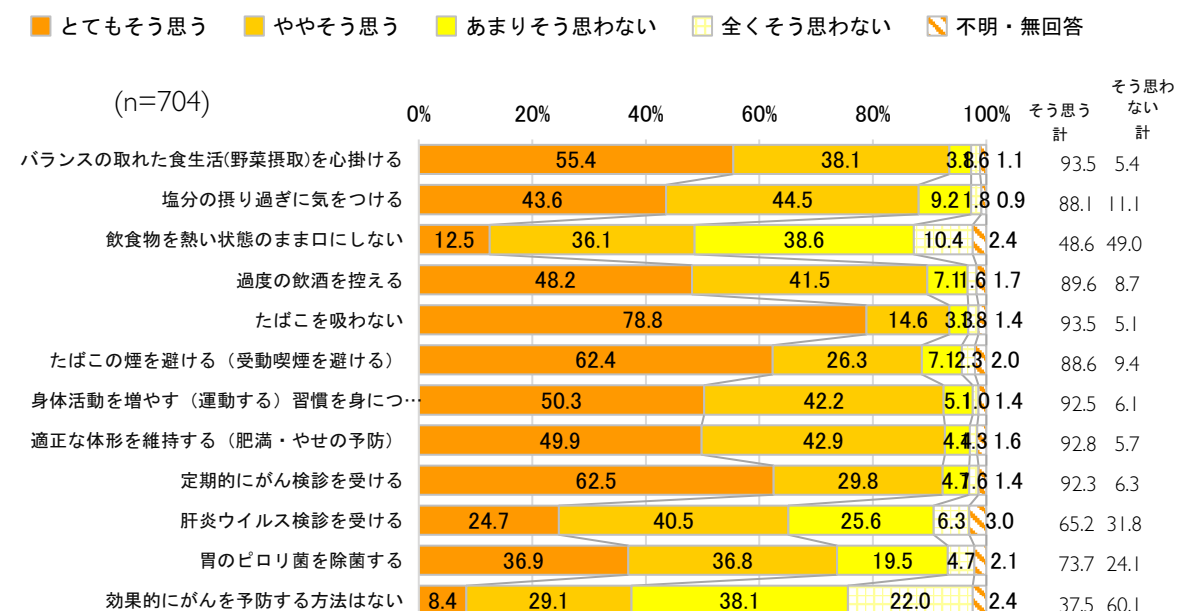
しこりや引きつれなどの変化に気付いたら、次の検診を待つことなく病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。大丈夫だろうと安易に自己判断することなく専門医の診察を受けましょう。

4. 40 歳になったら 2 年に 1 回乳がん検診を受ける

乳がん検診の目的は、乳がんでなくなる女性を減らすことです。40 歳以上の女性は、2 年に 1 回、定期的に検診を受けましょう。また、「異常あり」という結果を受け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしましょう。

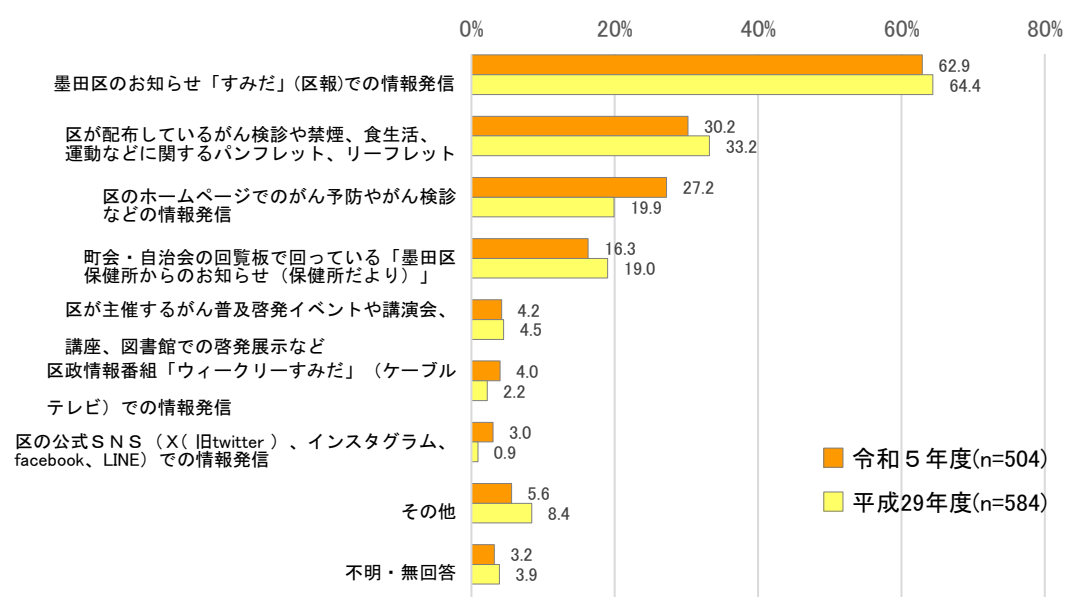
図表 88 墨田区民のがんの予防方法についての意識

がんの予防方法について、バランスの取れた食生活を心掛ける、たばこを吸わない等について広く知られている一方、飲食物を熱い状態のまま口にしらないについての認知度は半数程度に留まっています。



図表 89 墨田区のがん対策の取組の情報源

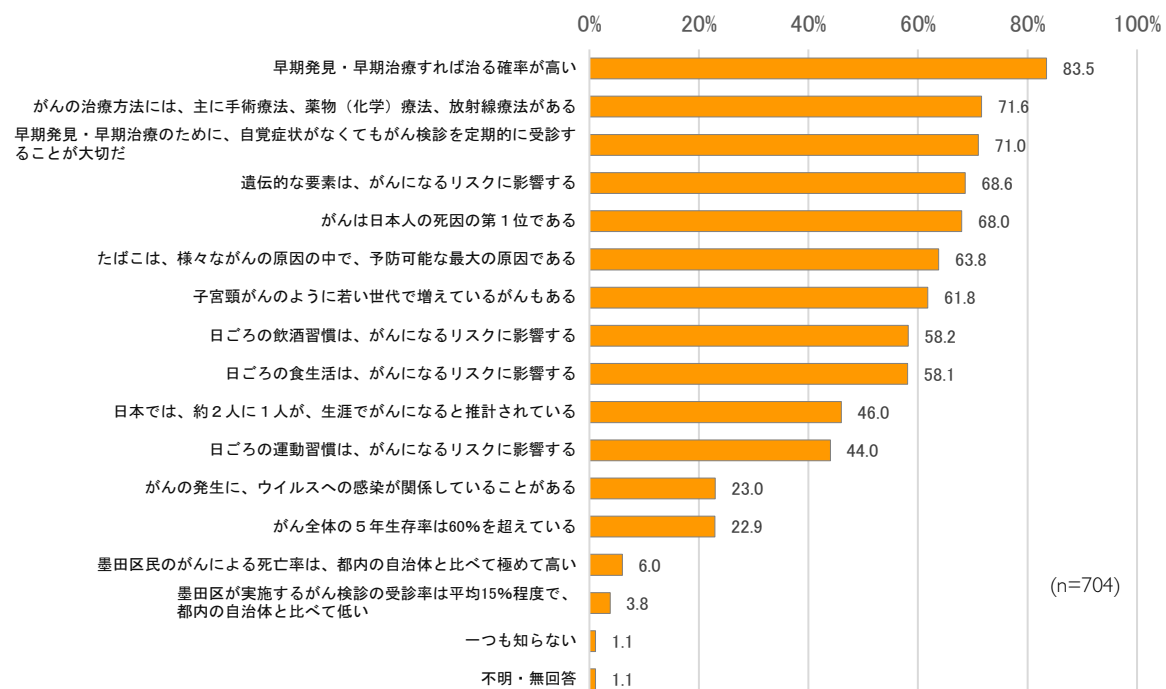
墨田区のがん対策の取組の情報源として、墨田区のお知らせ「すみだ」(区報)での情報発信が 62.9%、'区が配布しているがん検診や禁煙、食生活、運動などに関するパンフレット、リーフレットが 30.2%となっています。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」(令和 5 年度)

図表 90 墨田区民のがんについての知識

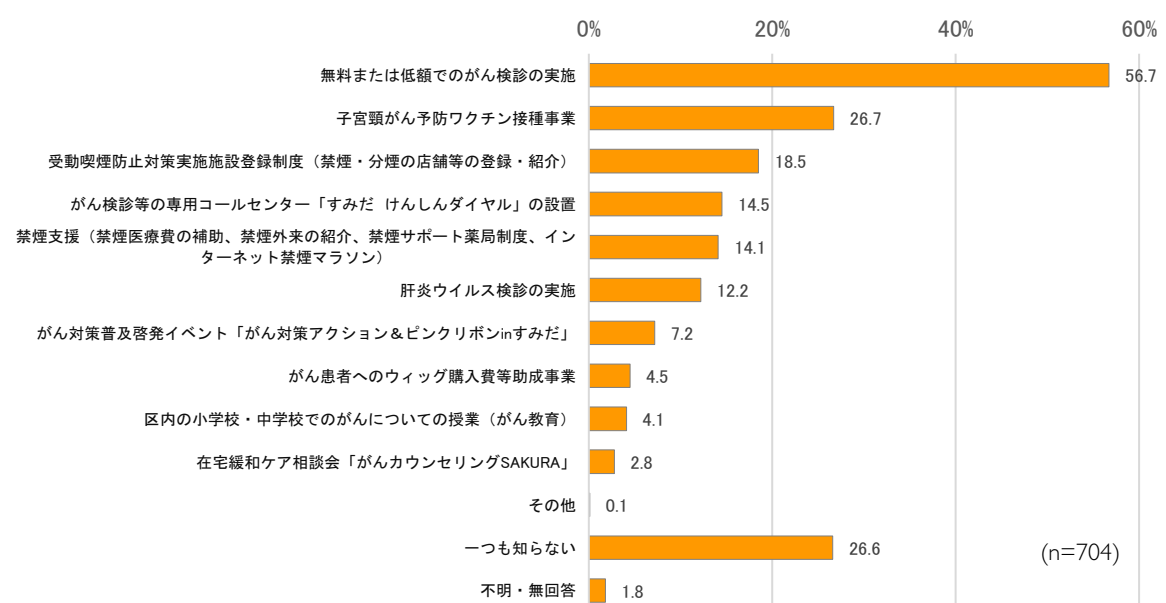
「早期発見・早期治療すれば治る確率が高い」については広く知られている一方、「墨田区民のがんによる死亡率は、都内の自治体と比べて極めて高い」についてはあまり知れていません。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年度）

図表 91 墨田区のがん対策の取組の認知状況

「無料または低額でのがん検診の実施」については半数以上が周知している一方、「がん患者へのウィッグ購入費等助成事業」、「区内の小学校・中学校でのがんについての授業（がん教育）」、「がんカウンセリング SAKURA」についてはほとんど知られていません。



出典：墨田区「がんに関する区民意識調査」（令和5年）

これまでの主な取組

取組	内容
がん対策普及啓発イベントの開催	9月の「がん征圧月間」、10月の「乳がん（ピンクリボン）月間」に合わせ、がん対策普及啓発イベント「がん対策アクション&ピンクリボン in すみだ」を開催している。このイベントは、区役所等を会場として、多種多様な企業や団体が参加しており、がんに関する講演会や体験ブース、個別相談会を開催している。
がんに関するパンフレットによる普及啓発	区が実施している各種がん検診の案内や、区のがんの状況、がん予防等について掲載したパンフレットを作成しており、区内の医療機関や主要な区施設で配布しているほか、区が実施する健康診査の案内にも同封している。
さまざまな媒体を活用した普及啓発	墨田区のお知らせ「すみだ」（区報） 毎月、墨田区の医療・健康情報「すこやかライフ」のページにおいて、各がん検診等の申込期間や申込方法等の案内をしている。 区公式ホームページ がん検診をはじめとしたがん対策等の情報を随時更新のうえ、情報発信している。また、がん検診の電子申請もホームページから受け付けている。 区公式ツイッター・フェイスブック等のSNS がん対策普及啓発イベント等の情報を随時発信している。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-3	ホームページによる情報発信の充実【再掲】 生活習慣によるがん予防の重要性やがん検診の案内、地域のがん対策イベントや講演会等の紹介のほか、がんに関する相談先や利用できる支援、がん治療と仕事の両立などの情報を一元化し見やすくするとともに、発信する内容の充実を図っていきます。	拡充	ホームページの閲覧数（アクセス数）／がん対策に関するホームページのコンテンツ数
Ⅲ-4	外国人住民を対象とした情報発信 がんに関する普及啓発冊子やリーフレット等は、漢字が多く、専門的な日本語を使用している場合があるため、外国人住民の目線に立ち、がん検診の案内のような重要な情報については、英語版を作成するとともに、「やさしい日本語」を活用した情報発信を検討します。	新規	外国語対応が可能な医療機関数
Ⅲ-5	がんに関する普及啓発イベント等の開催 がんに関する普及啓発イベント「がん対策アクション&ピ	拡充	がんイベント参加者数

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
	ンクリボン in すみだ」のほか、区民が多く集まる機会を促えて、がん予防、がん検診の重要性等、幅広く区民に啓発する。直接アプローチできる利点を生かし、体験型の普及啓発ブースを増やすなど、効果的な普及啓発を実施します。		
Ⅲ-6	区内中小企業への普及啓発 区内中小企業が加盟している団体や組合が発行する会報や講習会等を利用して、がん予防、がん検診、がん治療等についての情報をまとめた啓発冊子を作成するなど、積極的に発信していきます。	新規	がんに関する啓発冊子配布数

目標（中間アウトカム）と成果指標

区民ががんを正しく理解している				
成果指標		目標値	現行値	データソース
科学的根拠に基づくがん検診の認知度【再掲】		65.0%	54.4%	がんに関する区民意識調査
区のがん検診の認知状況	胃がん検診（エックス線検査）	70.0%	58.8%	
	胃がん検診（内視鏡検査）		38.6%	
	大腸がん検診		60.4%	
	肺がん検診		52.7%	
	子宮頸がん検診		58.8%	
	乳がん検診		53.8%	
がん治療の初期から緩和ケアを受けられることができると思う人の割合【再掲】		60.0%	50.6%	
がん相談支援センターの認知状況		25.0%	14.6%	

(3) 区民や関係団体等の参画・協働

現状と課題

- ▼がん対策を推進するためには、国や地方公共団体と、患者団体等の関係団体やがん患者を含めた区民が協力して、取組を進めていくことが必要です。また、その際には、多様な患者・区民が参画できる仕組みを整備するとともに、患者・区民参画に係る啓発・育成も併せて推進することが必要です。
- ▼身近な存在として地域住民の信頼も厚い保健衛生協力員、民生委員・児童委員からの情報発信も効果的である。今後も、こうした地域のパイプ役としての役割を担っている人材を活用し、広く情報が行きわたるような普及啓発を行っていく必要があります。
- ▼国は、2018（平成 30）年3月に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を作成し、職域におけるがんの正しい知識の普及啓発への取組や自治体が行う普及啓発施策への協力を求めることとしています。
- ▼区では、令和5年度から、「墨田区版健康経営支援事業」の推進により、区内事業者における従業員の健康の保持・増進に資する活動を支援しています。今後はがん対策の視点を踏まえ、連携して区内事業者のがん対策を促進することも重要です。
- ▼専門的な見識を持つ医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師等）は、多くの人の健康を支える存在であり、発信する情報は、信頼性と説得力があるものとなります。そのため、医療関係者が診察時等にごがん予防及びがん検診の重要性の啓発を併せて行うことは効果的といわれています。
- ▼高齢者支援総合センターや訪問看護ステーションといった福祉や医療関係者は、自分から情報を得ることや自分から行動に移すことが難しい人へ在宅療養の現場等で密に関わることができる貴重な立場であることから、普及啓発の重要な役割を担っています。

これまでの主な取組

取組	内容
企業との協力協定	区では、がん対策をはじめとした健康施策について、事業者と協定を締結し、がん検診のリーフレットの配布やイベントの周知等、さまざまな普及啓発活動において協力体制を構築している。
	アフラック生命保険株式会社 がん予防啓発及び検診受診率向上に向けた包括的連携に関する協定
	東京東信用金庫 健康づくり推進に向けた包括的連携に関する協定
	明治安田生命保険相互会社 墨田区民の健康増進に関する連携協定

薬局へのがん検診ポスターやパンフレットの配布	薬剤師会の協力を得て、地域コミュニティの役割を担う健康サポート薬局をはじめとした区内薬局にがん検診案内パンフレットを配布しているほか、ポスターを掲示している。
保健所だより（がん検診編）の配布	区では、がん検診の案内やポスターのほか、がん予防の情報を掲載した「保健所だより」を年1回、各町会・自治会に配布するなど、町内回覧板や町会の掲示板を活用して、多くの区民の目に触れるような普及啓発活動を行っている。
民生委員・児童委員協議会への情報提供	がん検診事業がスタートする時期に合わせ、民生委員・児童委員協議会において、検診の案内パンフレット等を配布し、事業の周知を呼び掛けている。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-7	医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進 医科・歯科診療所や病院、薬局を利用する区民に、がん検診の案内やがんの予防に関するリーフレットを配布する。配布にあたっては、個別に声掛けしてもらうなど、医師会や歯科医師会、薬剤師会と連携し、効果が高い配布方法を検討する。	拡充	薬剤師会へのがんパンフレット配布数／医師会へのがんパンフレット配布数／歯科医師会へのがんパンフレット配布数
Ⅲ-8	地域コミュニティを生かした普及啓発活動の推進 身近な地域の情報伝達手段である町会・自治会の回覧板等を活用し、がん予防、がん検診についての情報提供を引き続き実施する。また、地域と保健所のパイプ役である保健衛生協力員や地域の身近な相談役である民生委員等と協力し、区民へがん検診の受診の呼びかけやがんに関する普及啓発を実施する。	継続	町会・自治会へのがん対策普及啓発物資配付数
Ⅲ-9	職域と連携した普及啓発 職域が加盟している健康保険組合等と連携をしたがん予防、がん検診、がん治療等について効果的な普及啓発を実施していく。	継続	指標なし
Ⅲ-10	区内事業者の健康経営の支援 墨田区版健康経営支援事業と連携し、がん検診の受診勧奨や、がんの治療と仕事の両立支援等のがん対策に積極的に取り組んでいる事業者を支援する。	新規	区内企業への普及啓発物資の配布数

墨田区版健康経営事業

健康経営とは、従業員の健康増進にかかる取組をコストとしてではなく、収益性等を高める前向きな投資ととらえて戦略的に実践する新しい経営手法のことです。

墨田区では「ACTION!すみだ SDGs」の取組として、区内企業が行う従業員の健康づくりを応援する「すみだ健康経営支援事業」を実施しています。この事業は、「すみだ健康チャレンジ宣言制度」と「すみだ健康経営顕彰制度」から成ります。

まず、「すみだ健康チャレンジ宣言」をすると、区と連携している「健康経営サポーター」からお得な支援を受けながら健康経営の取り組みを進めることができます。

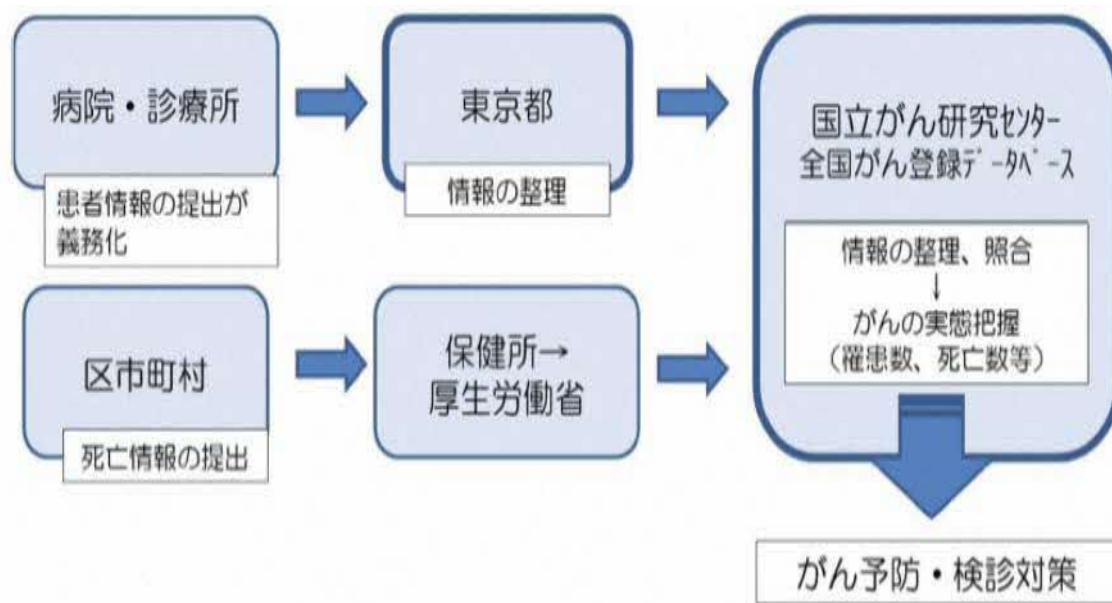
令和6年11月現在、このチャレンジ宣言をしている事業所は20社になっています。さらに、チャレンジ宣言をした企業は、墨田区独自の顕彰制度「すみだ健康経営顕彰制度」に応募することができます。すみだ健康経営顕彰制度は、墨田区内で優良な健康経営に取り組む事業所を「見える化」することで、従業員や求職者、関係企業などから、「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」として社会的な評価を得ることができる制度です。

今後、こうした取組にがん対策の視点を取り入れることにより、区内事業所へのがん対策を積極的に推進していきます。

現状と課題

- ▼がん患者の罹患、転帰その他の状況を収集し、がん対策の一層の推進を図るため、がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録が開始された。
- ▼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。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、より正確な罹患者数や死亡者数等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る。
- ▼がん対策を効果的に実施するためには、各自治体のがん登録のデータを活用することにより、がんの患者数、罹患者数等の実態を正確に把握する必要がある。
- ▼がん登録情報の効果的な利活用については、がん登録情報を活用した市町村におけるがん検診の感度・特異度の算出に向けた検討や、現行制度の課題の整理及び見直しに向けた議論を行っている。
- ▼がん検診において、自治体が保有するがん検診結果データだけでは、検診受診者のがん罹患状況が正確に把握できないため、東京都は、がん登録の利活用のための手順書を作成し、各区のがん検診の精度管理の向上を支援している。

図表 92 がん登録の体制



今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-11	がん登録の利活用によるがん検診の「感度」「特異度」の評価 がん検診の評価指標の1つである「プロセス指標」の新たな項目として、「感度」と「特異度」が設定されたため、今後、都が管理するがん登録情報を活用し、これらの項目を算出するとともに、評価・検証方法について検討するとともに、検診実施体制の具体的な課題を抽出し、改善につなげる体制を整える。	新規	指標設定なし

がん登録について

がん登録とは

がん登録は、がん診療や研究のために患者さんのデータを収集・共通のルールに基づいて管理する仕組みであり、「院内がん登録」と「全国がん登録」という2つの制度に分かれます。

「院内がん登録」は、全国のがん診療連携拠点病院*や指定された病院で行われています。登録されるデータには、がんの部位や進行の程度、診断や治療の方法とその結果など、99項目が含まれています。

「全国がん登録」は、日本全国でがんと診断されたすべての人のデータを一元的に集計・管理する制度です。診断を受けた医療機関によらず、国のデータベースで情報が一元管理されます。このようにすることで、全国規模のデータ分析が可能になり、がん診療や研究に役立てることができます。

プライバシーの保護

現在は、氏名、生年月日、住所などの個人情報、同一人物かの判断や治療後の経過調査に利用されています。しかし、患者さんのプライバシーや権利の侵害を防ぐため、「がん登録等の推進に関する法律」では個人情報の保護や管理、罰則規定が厳格に定められています。これにより、がん登録データベースに登録されたデータは匿名化され、公表時には個人が特定されることはありません。

がん登録で何ができるか

ここでは、がん登録によって可能になる2つのポイントについて解説します。

まず、がん登録によって可能になる1つ目のポイントは、治療成績のデータ分析です。大量のデータを集めることで、様々な治療方法や薬の効果を客観的に評価することができます。例えば、ある治療方法が他の方法よりも生存率や再発率を改善することが明らかになった場合、その治療方法を選ぶことで患者さんの治療成績が向上する可能性があります。つまり、がん登録によって、より精度の高い治療が実現されることが期待できます。

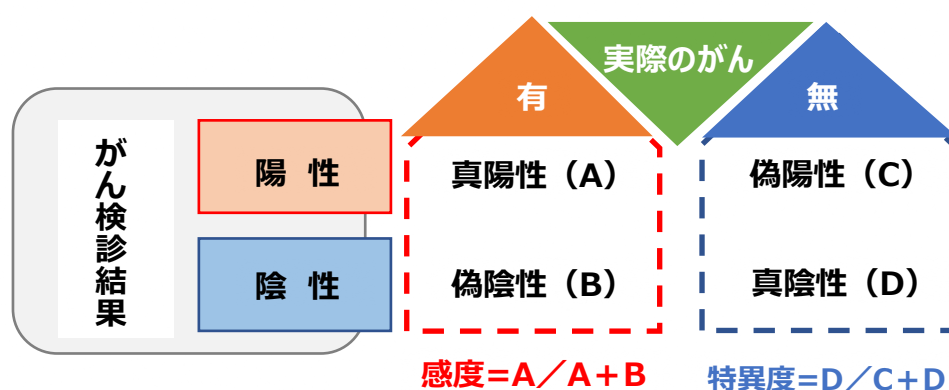
2つ目のポイントは、政策立案です。例えば登録されたデータは、地域のがんの発生率や検診の効果を、別の地域や全国平均と比較し、地域ごとの課題抽出や最適ながん対策を立案するために活用できます。また、具体的な数値や事例をもとにした普及啓発によって、人々ががんに対する意識を高め、早期診断や予防の重要性を理解することが期待されます。政策立案には、信頼性の高いデータが欠かせませんが、がん登録によって集められるデータはその役割を果たすことができます。

以上のように、がん登録によって、より効果的な治療法を選択し、がん対策を進めることができます。がん登録は、患者さんの生活や将来にとって大きな意味を持つ取組であり、がん診療やより広い意味でのがん対策の進歩に貢献しています。ところが、がんの早期発見や早期治療に大変重要になります。区では、以下のとおり、検診実施機関に対する精検状況調査のほか、受診者本人へのアンケート調査や電話勧奨を実施し、精密検査の受診に着実につなげ、精密検査受診率の向上に取り組んでいます。

がん検診の感度・特異度

がん検診のプロセス指標には、感度・特異度という指標があります。感度とは、がんのある者を「陽性（精密検査必要）」と正しく判定した割合、特異度とは、がんのない者を「陰性（精密検査不要）」と正しく判定した割合のことです。感度・特異度を評価するためには、都道府県が管理するがん登録情報を活用し、検診で「陰性（精密検査不要）」と判定した方ががんの有無を把握する必要があります。

今後は、感度と特異度を活用し、各自治体のがん検診事業の評価・分析をしていくこととなります。

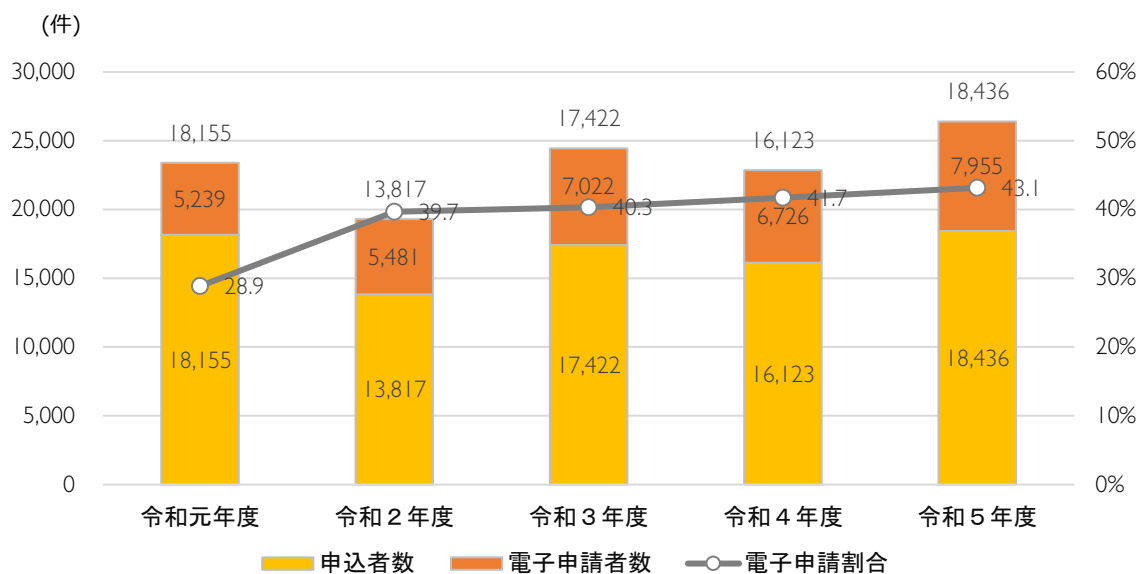


現状と課題

- ▼近年、デジタル技術の進展や新型コロナウイルス感染症への対応により、日本のデジタル社会の実現に向け、デジタル技術の活用やオンライン化の推進が多方面で進められています。
- ▼国は、がん医療の質の向上と併せ、わかりやすい情報提供等を一層推進するため、デジタル技術の活用を進めており、その取組のひとつに Personal Health Record（PHR）があります。区では、マイナポータルにおいて、自身のがん検診等の受診結果が閲覧できるよう、システム整備を行っています。
- ▼区においても、今後、加速するデジタル社会への移行を見据え、令和4年3月に「墨田区行政情報化推進計画」を策定し、ICT やデータを活用し、区民の利便性向上と業務改革の取組を徹底することにより、利用者中心のサービスを実現することとしています。
- ▼がん対策においても、地方公共団体や拠点病院等における取組をより効果的かつ効率的に推進する観点から、個人情報の適正な取り扱いを確保し、デジタル技術に不慣れな人等へのサービス提供の観点に留意しつつ、デジタル技術の活用等を推進する必要があります。
- ▼患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS 等を活用したがん検診の受診勧奨や会議、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進します。
- ▼今後、健康管理システムの標準化の実現に伴い、検診受診対象者や受診結果等の管理体制がアップデートされることにより、がん検診事業において様々な施策の拡充に向けた検討を進めることが可能となる見込みです。
- ▼区民のがん検診の結果については、実施医療機関から検診結果を記載した受診票を提出してもらい、データ化したうえで、健康管理システムに取り込んでいます。そのため、受診者が検診結果等をマイナポータルで閲覧できるようになるまで相当の時間を要しています。今後、RPA（ロボティックプロセスオートメーション）の積極的な活用を進め、事務の効率化を図る必要があります。

図表 93 区のがん検診の電子申請数の推移

墨田区のがん検診の申込数は、新型コロナウイルスに伴う外出自粛の令和2年度を除き18,000人程度で推移しています。そのうち電子申請数の割合は増加傾向となっており、令和5年度は全体の43.1%が電子申請となっています。



出典：墨田区調べ

これまでの主な取組

取組	内容
がん対策推進会議等におけるリモート会議の実施	区長の附属機関である「墨田区がん対策推進会議」等において、リモートによる会議の出席を可能とする環境整備を進め、オンラインと対面のハイブリッド会議を実現しています。
がん検診における電子申請の拡充	これまで、がん検診ごとの申込フォームから1つの電子申請に1種類のがん検診しか申し込みができなかったが、令和6年度から、1回ですべてのがん検診の申し込みができるように修正しました。また、「受診可能ながん検診」といった選択肢を設け、自分がどのがん検診が対象か分からなくても手軽に申し込みができるよう、受診希望者の利便性の向上を図っています。
がん普及啓発イベントにおけるオンライン講演会や相談会の実施	「がん普及啓発イベント」では、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを軽減するため、オンライン講演会をはじめ、オンライン相談会を開催するなど、希望者が誰でも参加できるような体制を整備しました。

今後の具体的な取組

取組・内容		事業計画	アウトプット指標
Ⅲ-12	インターネットによる情報発信 スマートフォンやSNSの普及により、膨大な情報が取り交わされ、日常生活においてインターネットは必要不可欠なものとなっています。引き続き、がん対策のウェブサイトについて、いつでも必要な情報が得られるように掲載情報の充実を図るとともに、SNS等を活用し、幅広い年代にアプローチすることにより、効果的な情報発信を進めていきます。	拡充	ホームページの閲覧数（アクセス数）／がん対策に関するホームページのコンテンツ数／SNS投稿回数
Ⅲ-13	オンライン相談等の導入 自宅等におけるインターネット環境を整備している区民が増加している中、オンライン手続きや相談窓口の整備を推進し、がん患者やその家族の負担軽減を図ります。あわせて、講演会等のイベントについても、オンライン配信を行い、すべての区民が参加しやすい環境を整備します。	継続	がんに関するオンライン相談回数
Ⅲ-14	データを活用した施策の展開 区が展開するがん対策施策においても、データを活用した施策の展開を進めていくことが重要です。そのため、意識調査やがん検診事業等のデータを効果的に活用し、エビデンスに基づく政策立案（EBPM）を推進します。	新規	指標設定なし
Ⅲ-15	検診結果のデータ管理におけるRPAの活用 がん検診の受診結果については、いまだ医療機関と紙ペー	新規	指標設定なし

	スで管理していますが、今後は、RPA の活用を検討し、事務の効率化や予算の圧縮を実現します。		
--	--	--	--

目標（中間アウトカム）と成果指標

区民ががんに関するオンライン相談や申請を活用している			
成果指標	目標値	現行値	データソース
区のがん検診申込みにおける電子申請割合	60.0%	43.1%	墨田区調べ
がんに関するオンライン相談の参加者数	10 人	—	

第5章 施策の推進に向けて

1

計画の推進

(1) 推進体制

本計画の推進に当たっては、行政のみならず、保健・医療等に関わる各機関、民間団体等との連携が不可欠です。そこで、関係機関、民間団体、区民に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携強化を図っていきます。

また、庁内においては、関係各課や、「すみだ健康づくり総合計画」に基づく関連計画の推進により、目標の実現を図っていきます。

(2) 情報発信

本計画について、区民へ周知を図るため、ホームページや様々な事業等を通じて情報発信、広報活動を行っていきます。

(3) 計画推進のための環境整備

計画を確実に推進するために、人材の育成等を行い、効果的な計画の推進を図ります。また、区民、地域団体、NPO 法人との協働、関係団体と連携し、民間企業等のノウハウ等も活用しながら、計画の目標達成をめざします。

2

計画の進捗管理

(1) 区民意識調査

「すみだ健康づくり総合計画」の見直しのために5年ごとに実施している「がんに関する区民意識調査」「健康に関する区民アンケート調査」を定期的の実施し、現状を把握していきます。

(2) 墨田区がん対策推進会議

国の「がん対策推進基本計画」や東京都の「東京都がん対策推進計画」等の関連計画に基づき、本計画における各施策の推進状況について、確認、評価を行います。

巻末 資料編

1

墨田区がん対策推進計画におけるアウトカム指標

分野	指標分類	指標	データソース
基本理念「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての区民とがん克服を目指す」			
I がん予防			
	最終アウトカム	がんの 75 歳未満年齢調整死亡率	とうきょう健康ステーション
1 がんのリスクの減少（1 次予防）			
	分野別アウトカム	がん罹患患者数	全国がん登録
(1)たばこ対策			
	中間アウトカム	成人の喫煙率 妊婦の喫煙率 未成年者の喫煙したことがない割合 受動喫煙の機会	「健康」に関する区民アンケート調査
(2)その他のリスク要因			
	中間アウトカム	適正飲酒を超えている人の割合 適正な食塩摂取量の人の割合 野菜摂取量 350g 以上の人の割合 果物の摂取量 100g 未満の人の割合 1 日 30 分以上の汗ばむ運動を週 2 日以上実施し、1 年以上継続している割合 歩数が 1 日 8,000 歩以上の人の割合 通勤や通学・近所への買い物などで歩くようにしている割合 エレベーターやエスカレーターを使わず階段を利用する割合 適正体重である割合	「健康」に関する区民アンケート調査 墨田区栄養（野菜）摂取量調査 「健康」に関する区民アンケート調査
(3)感染症対策			
	中間アウトカム	肝炎ウイルス検診受診者数 HPV ワクチン接種者数 妊婦健康診査における HTLV-1 検査受診者数 胃がんリスク検査受診者数	墨田区調べ
2 がんの早期発見			
	分野別アウトカム	がん発見者数 早期がんの割合	とうきょう健康ステーション
(1)科学的根拠に基づくがん検診			
	中間アウトカム	科学的根拠に基づくがん検診の認知度 科学的根拠に基づくがん検診の種類	がんに関する区民意識調査 東京都がん検診実施状況調査
(2)がん検診の質の向上			
	中間アウトカム	プロセス指標 各がん検診におけるチェックリスト遵守率	とうきょう健康ステーション
(3)がん検診受診率の向上			
	中間アウトカム	がん検診受診率	とうきょう健康ステーション

分類	指標分類	指標	データソース
Ⅱ がんとの共生			
	最終アウトカム	がん患者のうちがんにかかわる問題は長く続くと思うと回答した割合	がんに関する区民意識調査
	1 相談支援・情報提供の充実		
	分野別アウトカム	【参考】自身の病状や療養に関することを誰かに相談できたか	東京都患者実態調査
	中間アウトカム	がん患者のうちがん相談支援センターの認知状況 在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと（とても）思う人の割合	がんに関する区民意識調査 がんに関する区民意識調査
	2 在宅緩和ケアの推進		
	分野別アウトカム	がん患者のうち在宅療養に関する考えとして、在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 がん患者のうち在宅療養に関する考えとして、訪問看護や介護の体制が不十分であると答えた人の割合 がん患者のうち緩和ケアのイメージとしてがんの治療の初期から緩和ケアを受けることができると答えた人の割合	がんに関する区民意識調査
	中間アウトカム	緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合 がん治療の初期から緩和ケアを受けることができと思う人の割合 往診してくれる医師がいないと（とても）思う人の割合 訪問看護や介護の体制が不十分と（とても）思う人の割合	がんに関する区民意識調査 がんに関する区民意識調査
	3 社会的への問題対応・ライフステージに応じた適切な支援等の推進		
	分野別アウトカム	がん患者のうち、がんになった場合、仕事に影響があるととても/やや思う人の割合 がん患者のうち、がんになった場合、仕事を継続することは難しいと思う人の割合 在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合 在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	がんに関する区民意識調査
	中間アウトカム	がん治療を受ける場合の現在の就業先の各種制度の割合 「区のがん対策の取組の認知状況」のうち「ウィッグ購入費等助成事業」の割合 40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 40代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合 40代未満で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合 60代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 60代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合 60代以上で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合	がんに関する区民意識調査

分類	指標分類	指標	データソース
Ⅲ	基盤の整備		
1 がんの正しい知識の普及啓発			
	中間アウトカム	科学的根拠に基づくがん検診の認知度	がんに関する区民意識調査
		区のがん検診の認知状況	
		緩和ケアのイメージ（治療の初期から緩和ケアを受けることができると思う人の割合）	
		がん相談支援センターの認知状況	
		がんになっても仕事が継続できると思う人の割合	
2 がん登録の利活用			
	中間アウトカム	指標設定なし	
3 デジタル化の推進			
	中間アウトカム	ホームページの閲覧数（アクセス数）	墨田区調べ
		がんに関するオンライン相談回数及び参加者数	墨田区調べ

2

基本方針別ロジックモデル

I がん予防

1 がんのリスクの減少（1次予防）

(1) たばこ対策

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
様々な広報媒体やイベント等を活用した普及啓発の実施	区報記事掲載回数 SNS 投稿回数 がんイベント参加者数
区が実施する健診（検診）事業、母子保健事業等を活用した普及啓発の実施	区が実施する健診（検診）事業における啓発物の配付数 母子保健事業等を活用した普及啓発物の配付数
医療関係機関との連携による普及啓発の実施	連携して普及啓発を行う医療機関数
区立小学校・中学校でのたばこの害についての普及啓発	がん教育授業数
禁煙医療費補助事業をはじめとした禁煙支援の実施	禁煙治療費助成件数
飲食店等に対する受動喫煙防止対策の実施	禁煙を実施する飲食店数（割合）
受動喫煙対策の普及啓発	受動喫煙対策の普及啓発物の配付数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
喫煙によるがんの罹患リスクを正しく理解している区民が増え、成人や妊婦及び未成年の喫煙率が減少する	成人の喫煙率 妊婦の喫煙率 未成年者のたばこを吸ったことがない割合
受動喫煙の機会がなくなる	受動喫煙の機会

(2) その他のリスク要因

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
様々な広報媒体やイベント等を活用した普及啓発の実施【再掲】	区報記事掲載回数 SNS 投稿回数 がんイベント参加者数
区が実施する健診（検診）事業、母子保健事業等を活用した普及啓発の実施【再掲】	区が実施する健診（検診）事業における普及啓発物の配付数 母子保健事業等における普及啓発物の配付数
医療関係機関との連携による普及啓発の実施【再掲】	連携して普及啓発を行う医療機関数
がん教育の場における普及啓発	がん教育授業数
野菜摂取向上プロジェクトの実施	野菜レシピ公開数
身体活動向上プロジェクトの推進	ウォーキングマップ配布数
区民健康体操（すみだ花体操）等の普及	区民健康体操（すみだ花体操）等のイベント参加回数／普及員の人数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
科学的根拠に基づくがんのリスクを下げるための生活習慣を実践している区民が増える	適正飲酒を超えている人の割合 適正な食塩摂取量の人の割合 野菜摂取量 350g 以上の人の割合 果物の摂取量 100g 未満の人の割合 1日 30 分以上の汗ばむ運動を週 2 日以上実施し、1 年以上継続している割合 歩数が 1 日 8,000 歩以上の割合 通勤や通学・近所への買い物などで歩くようにしている割合 エレベーターやエスカレーターを使わず階段を利用する割合 適正体重である割合

(3) 感染症対策

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
肝炎ウイルス検診の実施	肝炎ウイルス検診申込者数
HPV 感染の予防対策	HPV ワクチン予診票発送数
HTLV-1 対策	親子健康手帳（妊婦健診受診票）配付数
ヘリコバクター・ピロリ菌に起因するがん予防	胃がんリスク検査申込者数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
感染症に起因するがんを予防するための検査や予防接種を受ける区民が増える	肝炎ウイルス検診受診者数 HPV ワクチン接種者数 胃がんリスク検査受診者数

2 がんの早期発見

(1) 科学的根拠に基づくがん検診

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
子宮頸がん検診において実施している「子宮体がん検診」の見直し	指標設定なし
胃がん検診における検診体制の再整理と対象年齢の見直し	指標設定なし
前立腺がん検診の在り方の検討	指標設定なし
胃がんリスク検査の実施体制の見直し	指標設定なし
HPV 検査単独法の導入の検討	指標設定なし
区内事業者へのがん検診実態調査の実施	指標設定なし
科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発	がん検診に関するホームページ閲覧数 案内パンフレットの配布数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
科学的根拠に基づくがん検診が着実に実施される	科学的根拠に基づくがん検診の認知度 科学的根拠に基づくがん検診の種類

(2) がん検診の質の向上

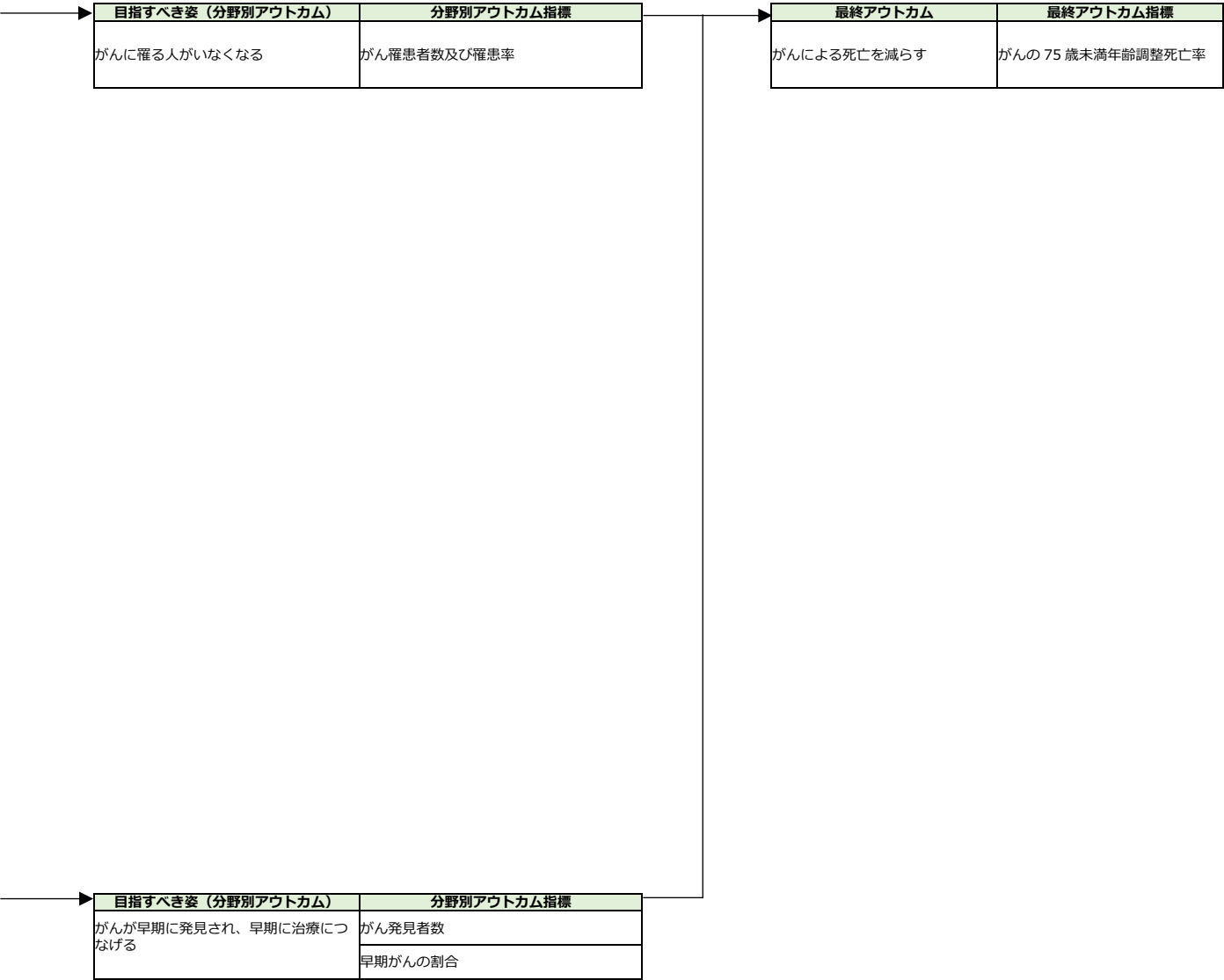
重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
がん検診マニュアルの浸透（説明会の実施）	説明会実施回数
「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の項目」の遵守	各がん検診におけるチェックリスト遵守率
プロセス指標に課題がある検診実施機関に対する指導	医療機関改善通知数
エックス線の読影に必要な検診の体制強化（読影研修会の実施）	研修会等の医療機関等への情報提供回数 研修会等の開催回数
大腸がん検診における検査体制の統一	指標設定なし
精密検査受診率及び精密検査未把握率の改善	精密検査受診率 精密検査未把握率

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
自治体と検診実施機関が協力して質の高いがん検診が実施される	プロセス指標 各がん検診におけるチェックリスト遵守率

(3) がん検診受診率の向上

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
検診を受けやすい環境の整備	土日・夜間に受診可能な区内医療機関数 女性医師・女性スタッフによる検診実施割合
ナッジを活用した受診勧奨資材や案内パンフレットの作成	案内パンフレット配布数
SNS やショートメールを活用した受診勧奨	SNS 投稿数、ショートメール発信数
医療機関や薬局における受診勧奨	案内パンフレット又はチラシ配布数
対象者全員に対する受診案内等の送付	受診勧奨実施者数
企業等におけるがん検診の情報提供や受診勧奨	指標設定なし

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
検診を受けやすい環境を整え、定期的にがん検診を受診する人が増える	がん検診受診率



Ⅱ がんとの共生

1 相談支援・情報提供の充実

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
ホームページによる情報発信の充実	ホームページ閲覧数
患者支援団体や企業と連携した普及啓発や相談支援の場づくりの継続的な実施	がん対策普及啓発イベント等の実施回数/がん対策普及啓発イベントにおける連携団体数/がん対策普及啓発イベントの来場者数
がん相談支援センターとの連携	がん対策普及啓発イベントにおけるがん相談支援センターへの相談者数
医療、福祉部門の連携による相談体制の強化	指標設定なし

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
がん患者等が困り事や不安な事を相談できる	がん患者のうち、がん相談支援センターの認知状況
がんの当事者、家族が必要な情報を得られる	在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと（とても）思う人の割合

2 在宅緩和ケアの推進

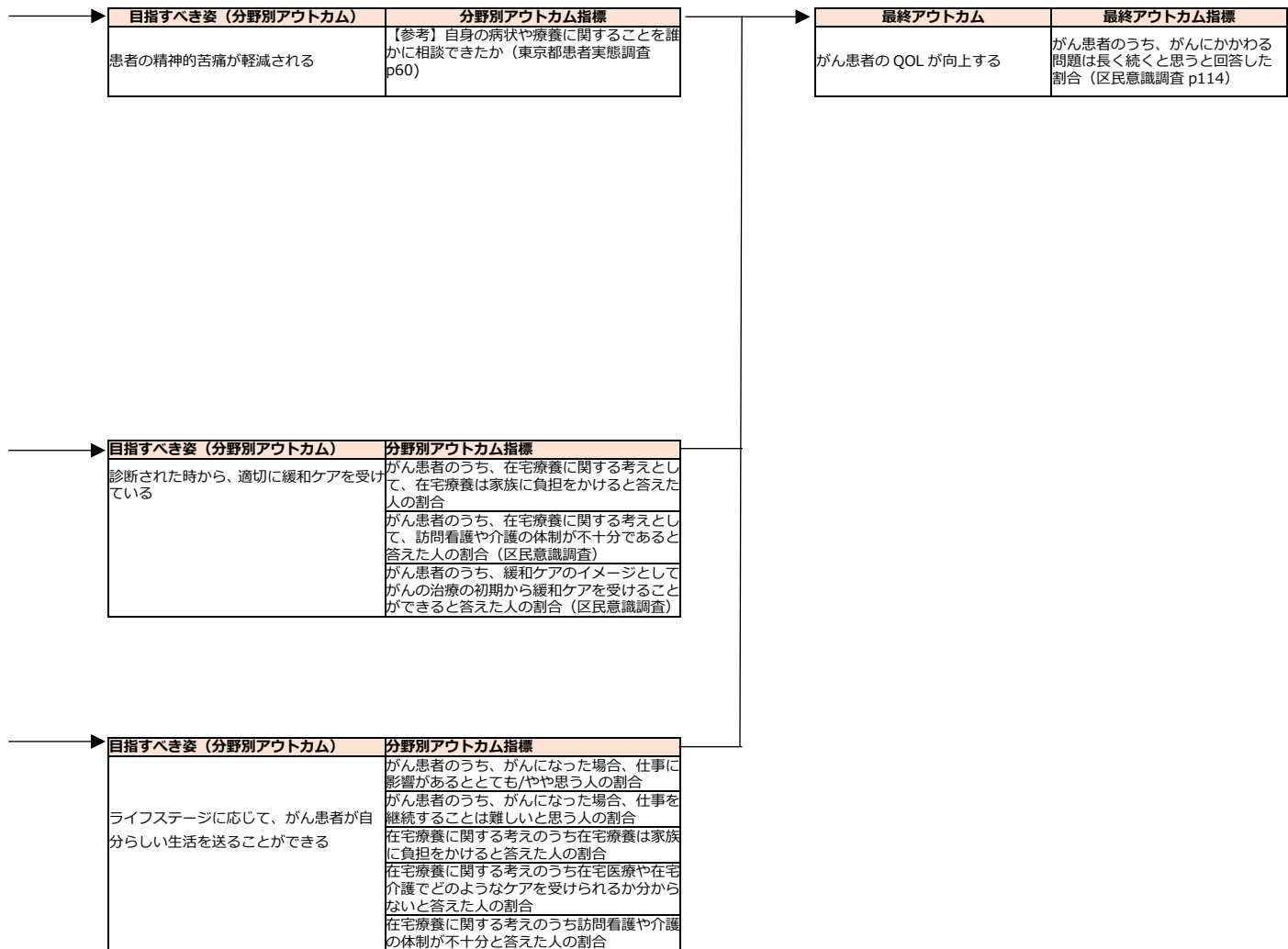
重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
緩和ケアに関する普及啓発	講演会参加者数
在宅緩和ケア実施機関の周知の推進	登録機関数
在宅緩和ケア事業の充実	相談会参加人数/サロン参加人数/研修会参加人数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
緩和ケアが正しく理解されている	緩和ケアの言葉も意味も知っていた人の割合 がん治療の初期から緩和ケアを受けることができると思う人の割合
在宅緩和ケアに係る地域の体制が作られる	往診してくれる医師がいないと（とても）思う人の割合 訪問看護や介護の体制が不十分と（とても）思う人の割合

3 社会的への問題対応・ライフステージに応じた適切な支援等の推進

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
企業や事業所等との連携強化	普及啓発イベントにおける連携企業数
企業や事業所等におけるがんに関する正しい知識の普及啓発	企業、事業所への周知リーフレット配布数/企業、事業所向けセミナー開催数、参加人数
アピアランスケアへの支援の継続的な実施	ウィッグ購入費等助成事業申請件数
小児・AYA 世代の在宅療養支援の強化	指標設定なし
高齢期のがん患者支援における連携強化	指標設定なし

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
がん患者が希望や状況に応じて働き続けられる環境がある	がん治療を受ける場合に、現在の就業先で行われている各種制度がない又は分からないと回答した割合
希望するがん患者がアピアランスケアを受けられる	「区のがん対策の取組の認知状況」のうち「ウィッグ購入費等助成事業」の割合
若年患者の療養環境が整っている	40 代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 40 代未満で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合
高齢期のがん患者が希望に応じて住み慣れた地域で療養を続けられる	40 代未満で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合 60 代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅療養は家族に負担をかけると答えた人の割合 60 代以上で、在宅療養に関する考えのうち在宅医療や在宅介護でどのようなケアを受けられるか分からないと答えた人の割合 60 代以上で、在宅療養に関する考えのうち訪問看護や介護の体制が不十分と答えた人の割合



Ⅲ 基盤の整備

1 がんの正しい知識の普及啓発

(1)がん教育

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
がん教育の実施	がん教育を実施する小中学校数
がん教育推進会議の実施	がん教育推進会議開催数

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
区民ががんを正しく理解している	科学的根拠に基づくがん検診の認知度
	区のがん検診の認知状況
	緩和ケアのイメージ（治療の初期から緩和ケアを受けることができると思う人の割合）
	がん相談支援センターの認知状況
	がんになっても仕事が継続できると思う人の割合

(2)あらゆる世代に対する理解促進及び啓発の推進

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
ホームページによる情報発信の充実【再掲】	ホームページの閲覧数（アクセス数）
外国人住民を対象とした情報発信	外国語対応が可能な医療機関数
がんに関する普及啓発イベント等の開催	がんイベント参加者数
区内中小企業への普及啓発	がん対策普及啓発冊子の配布数

(3)区民や関係団体等の参画・協働

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
医療関係機関との連携による普及啓発活動の推進	薬剤師会へのがんパンフレット配布数 医師会へのがんパンフレット配布数 歯科医師会へのがんパンフレット配布数
地域コミュニティを生かした普及啓発活動の推進	町会・自治会へのがん対策普及啓発物資の配付数
職域と連携した普及啓発	指標設定なし
区内事業者の健康経営の支援	区内企業への普及啓発物資の配布数

2 がん登録の利活用

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
がん登録の利活用によるがん検診の「感度」「特異度」の評価	指標設定なし

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
—	指標設定なし

3 デジタル化の推進

重点推進事業（個別施策）	活動指標（アウトプット指標）
インターネットによる情報発信	ホームページの閲覧数（アクセス数） がん対策に関するホームページのコンテンツ数 SNS 投稿回数
オンライン相談等の導入	がんに関するオンライン相談回数及び参加者数
データを活用した施策の展開	指標設定なし
検診結果のデータ管理における RPA の活用	指標設定なし

中間アウトカム	成果指標（中間アウトカム指標）
区民ががんに関するオンライン相談や申請を利活用している	ホームページの閲覧数（アクセス数）
	がんに関するオンライン相談回数及び参加者数 区のがん検診申込みにおける電子申請割合