

東京都がん対策推進協議会
第五回 就労支援ワーキンググループ

1 日時及び場所

令和2年6月30日（火曜日） 午後6時30分から
東京都庁第一本庁舎 28A会議室（WEB会議）

2 委員

[出席]

山内ワーキンググループ長 清田委員 遠藤委員 河原委員 佐柳委員 内田委員
田中委員 橋本委員 伊藤委員 角田委員

[欠席]

石田委員

3 会議次第

1 開会

2 議事

（1）就労支援に係る新たな取組に向けて（資料3）

（2）平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制整備事業について（資料4）

（3）その他

3 閉会

(午後 6時32分 開会)

○田村課長 それでは、皆様お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまより東京都がん対策推進協議会、第5回就労支援ワーキンググループを開会いたします。

今回は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、ウェブによる会議とさせていただきます。開催に当たっては、事前のご意見の提出や、機材等の準備などご協力いただきありがとうございます。円滑な進行に努めさせていただきますが、事務局として不慣れな部分もあると思いますので、ご迷惑をおかけするかもしれませんが、ご協力どうぞよろしくお願いいたします。

また、会議中、機材トラブル等が起きる可能性もございますので、何かありましたらその都度、ご指摘いただければと存じます。なお、ご発言いただくとき以外は、恐れ入りますがマイクをミュートにさせていただきますようよろしくお願いいたします。

申し遅れましたが、私は4月からがん対策の担当となりました歯科担当課長田村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

なお、医療政策担当部長でございますが、人事異動がございまして中川担当部長が着任いたしました。本日、申し訳ありませんが、別の公務のため遅れての参加となります。到着しましたらご挨拶させていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、事務局の担当も異動がございましたので、併せてご紹介いたします。

○中村がん対策担当課長代理 4月よりがん対策担当の課長代理で参りました中村です。よろしくお願いいたします。

○土屋がん調整対策担当 4月からがん調整対策担当となりました土屋と申します。よろしくお願いいたします。

○吉中主事 引き続き担当させていただきます。吉中でございます。よろしくお願いいたします。

○田村課長 それから、また関係部署からでございますが、産業労働局雇用就業部障害者雇用支援担当の課長代理でございます。

○木下障害者雇用支援担当課長代理 産業労働局で障害者を担当しております、木下と申します。よろしくお願いいたします。

○田村課長 それでは、本日はウェブ会議となっております席札等もございませんので、委員の皆様お一人ずつお名前を頂戴できればと思っております。お手持ちの資料2-2の名簿順にお声がけしますので、一言ずつお願いできますでしょうか。

なお、本日は石田委員が欠席というご連絡を頂いております。

それでは、清田委員、よろしくお願いいたします。

○清田委員 人事異動を受けて4月から着任いたしました私、東京商工会議所の産業政策第二部労働部門を担当しております、課長の清田と申します。今回からの参加となりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○田村課長 内田先生につきましては、ちょっとまた調整できればと思っております、

自己紹介のほうをすみません、続けさせていただきます。

それでは、続いて、遠藤委員、お願いします。

○遠藤委員 順天堂大学の遠藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○田村課長 続きまして、河原委員、よろしくお願いいたします。

○河原委員 関東中央病院の河原です。よろしくお願いいたします。

○田村課長 佐柳委員、よろしくお願いいたします。

申し訳ありません。佐柳委員、今、調整中とのことでございますので、次にいかせていただきます。

では、田中委員、よろしくお願いいたします。

○田中委員 都立駒込病院の緩和ケア科、田中と申します。よろしくお願いいたします。

○田村課長 ありがとうございます。

続いて、橋本委員、お願いします。

○橋本委員 聖路加国際病院相談支援センターの橋本です。どうぞよろしくお願いいたします。

○田村課長 よろしく申し上げます。

続きまして、山内座長、よろしくお願いいたします。

○山内座長 聖路加国際病院の山内です。今回、またワーキンググループ長ということで担当させていただきますので、よろしくお願いいたします。

○田村課長 よろしく申し上げます。

続いて、伊藤委員、よろしくお願いいたします。

○伊藤委員 乳がん患者会「VOL-Net」の代表をしております伊藤と申します。よろしくお願いいたします。

○田村課長 ありがとうございます。

続きまして、角田委員、よろしく申し上げます。

○角田委員 東京都医師会、副会長の角田です。よろしくお願いいたします。

○田村課長 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

ちょっと調整中になっていらっしゃる委員の方おりますが、別途、調整させていただきますので、進めさせていただきます。

それから、本日ですが、議事録作成の関係からご発言の際は、初めにお名前をおっしゃっていただきますようお願い申し上げます。

なお、本日の会議は後日、資料及び議事録を公開させていただく予定でありますので、よろしくお願いいたします。

また、本日の会議の資料でございますが、委員の皆様には事前に郵送いたしまして、確認をお願いしております。次第に記載のとおり、資料1から4までと、参考資料1から4までとなります。参考資料の4につきましては、昨日メールでお送りしておりますので、そちらも併せてご用意いただければと思います。

それでは、これ以降の進行につきましては、山内ワーキンググループ座長に進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

- 山内座長 はい、よろしくお願いいたします。途中で、たまたもし聞こえにくいとか何かありましたら、チャットなりで事務局のほうに表示していただければと思いますけれども、短い時間、1時間で何とか今日、議事ができればと思い、事前に皆さんにご意見を受けていますけれども、ここから先、進行をさせていただいて、始めていきたいと思っております。

これから議事に入りますけれども、今日の議事の1番目は、就労支援に係る新たな取組に向けてということで、まず最初に事務局のほうから資料の説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

- 田村課長 ありがとうございます。それでは、説明をさせていただきたいと思っております。

事務局からは、事前に資料及び補足説明資料を送付してございますので、簡潔に資料の要点を説明の上、事前に出た意見を紹介する形としまして、残りの時間で追加のご意見を頂ければと存じます。

では、資料3をご覧ください。

まず、1枚目になります。都における今後の展開及びスケジュールを示したものになります。今回のワーキンググループでは、昨年度、大規模調査について議論していただいた来年度以降の就労支援の新たな取組について、ご意見を頂きたいと考えております。

また、今年度は現在モデル事業として実施しております平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制整備事業についての検証などを議論していただくことを予定しております。

なお、今年度のワーキンググループですが、資料の一番下に記載のとおり、2回を予定しております。議論の状況によっては変更になる場合もございますが、その際はご了承いただければと思います。

また、皆様の委員の任期が2年でございますので、7月に改選となりますが、引き続きこのメンバーをお願いをしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、続きまして、資料3おめくりいただきまして、2枚目と3枚目をご覧ください。

こちらは昨年度、本ワーキンググループで議論していただいた就労支援の新たな取組を再構成したのになります。今回、お示ししたものは事務局で医療機関、企業、都民と分類し、それぞれの取組と内容を具体的に落とし込んだものになります。こちらについて、本ワーキンググループで議論していただき、来年度、令和3年度の予算要求の参考にさせていただきたいと考えております。

ここで、資料3に関して事前に頂いたご意見をご紹介します。昨日メールでお送りした参考資料4をご覧ください。

それでは、ご意見について上から説明させていただきます。

まず、一つ目は、相談支援センターの普及啓発について。

1点目、今は感染症対策のため紙媒体は不特定多数の人が手に取る形では設置できない状況であることも踏まえ、検討が必要ではないか。

二つ目、相談対応を面談で行う場合には感染症対策が必要となるため、そのための支援が必要となってくるのではないか。

三つ目、相談支援センターの機能としては、その病院にかかっている場合でも相談できることとなっているが、かかっている病院以外にも相談しているケースはどれくらいあるのか。相談する側としては、別の病院にどのタイミングでどのような相談に行くものか、少し迷うのではないか。かかっている病院以外に相談に行っているケースがもし少ないのであれば、何等かハードルがあるとも考えられるので、間口を広げる工夫があってもよいのではないか。

次の丸ですが、企業への支援について。

新型コロナウイルスの影響により、失業が増えている。雇う側には今までのようにがん患者を受け入れるような余裕があるのか。

資料3についていただいた意見は以上でございます。ただいまのご意見にもございましたとおり、事務局としましても相談支援センターをより広く知っていただくためにはどうしたらよいのか。また、新型コロナウイルス感染症の状況がある中で、相談支援センターをどう機能させていくか等について、追加で皆様のご意見を頂ければと思っております。

事務局からは以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○山内座長 ありがとうございます。事務局から一通りご説明を頂きましたけど、皆さん資料はお手元、分かりますか。資料3の今、開いていただきたいのは2ページ目のこのこういうものと、あと昨日メールで送った主な意見のまとめというのは、皆さんお手元にありますでしょうか。今、読み上げていただきましたけど、この両方を見比べながら事前に頂いたご意見以外にも追加で意見があるかということと、このことに関してちょっと意見を交換したいと思います。何かこの今、読み上げていただいた主な意見以外にほかに意見がありますでしょうか。いかがでしょうか。

大分、皆さんとこれを話したのから何か月開いているんですか、これは。結構、何か月か開いていて、その間にこの新型コロナのことが起こって社会が様変わりしているので、かなり皆さんの感覚を取り戻すのと、あと今まだ先が見えない中でどうしていくのがいいのかを話すのも難しいところではあると思うんですけど、まず主な意見のまとめの3ポチ目の相談支援センターの普及啓発についての、この相談支援センターの機能として、その病院にかかっている場合でも相談できることとなっているが、かかっている病院以外に相談しているケースはどのくらいあるのかというのを、ちょっと橋本さん今、新型コロナのことがあるので多分、今はほかの病院から受けたりもできないし、来るこ

とはないと思うんですけど、その前の状況にはなると思うんですけど、どんな形だったかを、ちょっと教えていただけますか。ほかの病院からの相談とかは、どうだったかということ。

○橋本委員 はい。ありがとうございます。結構、毎年こういった相談支援センターというのは、相談内容を現況報告というのをしているんですけども、各施設で自分の施設の相談件数が何件だった、あとはそのほかの医療機関に相談に来ている人たちが何件だったというのは、必ずどの施設もデータを取っていて、年に1度は報告をするというのは状況はあります。がん対策情報センターのホームページの中のがん拠点病院相談支援センターというところには、その報告が一覧できるようになっているんですけども、どの施設もやっぱり施設によってばらつきはあるんですけども、当院も結構、相談の半分は他施設の方たちの相談を受けているというような状況もあったり、ほかの医療機関をぱっと見てみますと、月単位で100件、200件はほかの施設の相談も受けているという状況はあります。ただ、受けている相談の内容がどんな内容なのかになると、そこは治療のことであったり、その病院、病院の特徴に応じた相談内容という項目は分かれていきますけれども、結構、都内の病院はどの医療機関もほかの病院からの相談というのは対応はあると思います。

○山内座長 ありがとうございます。今、がん対策情報センターで、やっぱり全国のがん相談支援センターのそういう取りまとめをやっているところがあるようなので、もしよかったら事務局のほうで、やっぱり資料としてとか、エビデンスとして一度そこに橋本さんとちょっと聞いて行っていただいて、どの程度どうなのか、東京の現状はどうなのかというのを多分、委員のどなたか知りたいと思うので、それをもしお知らせいただいたらなと思います。そこに行くとな数が分かると思うので、お知らせいただいたらなと思うのが1点と、もう1個は、今の橋本さんのことに関しては、多分、医療の相談というかそちらの病院のどこにかかったらいいですかということも含めての相談にもなってくると思うんですけど、こと就労ということに関しての相談という意味で言うと、その病院にかかっていなくても相談はできることには、まずなっているんでしょうかということと、就労に関する相談は、まずはそのがん対策情報センターの中で、ほかの病院の患者さんの相談という中で、就労に関する相談がどのくらい受けられるかということは、データが分かるんでしょうか。分からなければ、うちの病院では就労に関してほかの病院のかかっている患者さんからの相談があるんでしょうか。

その3点をちょっと教えていただけますか。

○橋本委員 まず、就労に関するデータ、どのくらいの相談、他院からの相談も受けられるのかということに関しては、受けられるようになっています。どの病院でも受けられるようになっています。最近はどの施設もハローワークや、社労士さんとの調整ができるような連携ができるようになってきていますけれども、中には病院、病院で曜日のどこの病院がどういう就労支援を何曜日、どんなスタイルでやっているというのは、相談

支援センター同士の情報交換ができていますので、うちではやっていないけれども、どここの病院に聞くといいですよみたいなことは、相談員同士ではネットワークでよく情報交換はできています。

あとは、自分の施設にどのくらいの就労に関する相談を受けているかという件数は、各施設の相談支援センターが毎月、集計を出しているのをそれを提出を求めれば、現状はすぐ把握はできることは可能だと思います。

あと、すみません、もう一つ、三つ目何でしたか。

○山内座長　うちの病院で実際に橋本さんが、ほかの病院にかかっている人から、就労に関する相談支援を受けることというのはありますか。

○橋本委員　就労ということが目的で相談が来るということは、数はほとんどないということか少ないんですけれども、例えば治療についての相談とか、症状に対する相談ということの、相談をいろいろひもといて行きながら、お仕事はしているんですかとか、治療はどんな治療のプログラムですかという中で、お仕事を辞める必要はないですよと、こちらからいろいろそこに声をかけていって、初めて具体的な相談が始まっていくというのが現状かと思います。

○田中委員　すみません。都立駒込病院の田中です。

私も都道府県拠点病院ということで、相談支援センターの者とちょっと情報交換しているんですけど、就労に関しての問い合わせ結構ありますというお返事でした。他院からのご相談に乗ることがあるというようなお話でした。具体的に数字を挙げるところにはっていないんですけれども、結構あるという感触であったそうです。都道府県の拠点病院だからというところで、選んでくださる方もあるのかもしれないし、ハローワークの出張ですかね、病院に出張というのがなかなか数が限られているのかもしれませんが、私たちのところではハローワークの出張があるというところも含めて、相談だったりということがあるというふうに伺っております。

そして、もう1点、ちょっと別な話なんですけれども、今はその相談支援センターで他院からの問い合わせがあるかということのご質問だったと思うんですけども、院内のほうにこの相談支援センターが、どれぐらい周知されているかということに関して、ちょっと別な話かもしれないんですが、緩和ケアワーキングのところで患者さんに対してアンケート調査をしたときに、都道府県拠点病院の患者での対象ではあるんですけども、半分以上の方が相談支援センターを見たことがある、紹介された、気がかりについて聞かれたということ言われていますので、比較的早い段階で相談支援センターのあり場所は分かっている、あるということは分かっているというような周知のようでした。

○山内座長　ありがとうございます。割とだから、ほかの病院の人も使っているということではあるんですけど、これに関してほかにご意見がある方、手を挙げていただいているので、何かありますか。

伊藤さん、じゃあ、どうぞ。

○伊藤委員 個別でというか、会でご相談を受けている感覚としては、最初から就労のことで相談支援センターに相談をするというよりは、恐らくなんですけれども、治療法の選択であったりとか、検討の過程でお休みしなくちゃいけない期間であるとか、費用の関係であるとか、もろもろ含めて就労が絡んでくるから、そっちの相談に流れるという流れのほうが、現実的なのかなと思うんですね。治療のことだけオンリー、就労のことだけオンリーというよりは、恐らくですけれども、そうなっているんじゃないかなと思います。

○山内座長 橋本さんからそのようだというから、そこからだから拾えることができればいいし、あとここのご意見があるところでは、間口を広げる工夫ということがあるんですけれども、このお手元の資料3のところの相談支援センターの普及啓発というところで、相談支援センター窓口一覧、具体的に盛り込む内容、相談支援センター、窓口一覧というのがあるんですけど、例えば東京都のホームページとかで、そういうところで就労の相談支援ができる相談員がいる相談支援センター一覧とかそういうのは、検索すれば出てくるんでしょうか。

○田村課長 そういった方がいらっしゃるという形では出ておりません。すみません、相談センター一覧は出ているのですが、就労に関しては出ておりません。

○山内座長 就労に関しては出ていない。先ほど田中先生がおっしゃったように、例えばハローワークの人がこの病院には、何時から何時まで来ますよとか、そんなこととか、就労に関するこういう取組やっていますよみたいなことは、お知らせというのも特に。

○田村課長 すみません、今、先生がおっしゃった内容については出ておりません。

○山内座長 また、じゃあそういうのもどういうふうに具体的にどういうふうにやっていけばいいかということですけど、ほかにこのことに関してご意見ある方いらっしゃいますか。特に大丈夫ですか。

ほかに相談支援センターの普及啓発についてで、ほかにご意見ありますか。

はい、どうぞ、伊藤さん。

○伊藤委員 意見というよりちょっと全体の動きへの質問なんですけれども、最近やはり私どものほうで受けている相談でも、やっぱり病院に行けないから相談しに行けないという。やっぱり病院に行くのは怖いという患者さんの相談がとても多くなっていて、相談支援センターとして、直接来る以外の窓口を広げるような動きというのは、今あるのかなという。窓口を広げるって場所をというよりも、いかに患者さんがそこにアクセスできるかという問題で見ていかないと、ちょっと、ただただお知らせではうまく回っていかないと思うので、そういう意味での電話なりこういうウェブ会議なりのアクセスポイントが増える検討というのが今あるのかどうか、ちょっと教えていただきたいんですけれども。

○山内座長 橋本さんがというか、実際にほかにやっていらっしゃる方がいたらあれなんですけど、まず今、今度、話は新型コロナ時代ということになってくるんですけど、確

かに患者さんが病院に来たり、病院の相談支援センターもこの上の二つのところには書いてあるんですけど、やっぱり密になって患者さんも、横の人も誰だか分からない人が横で相談していたりとか、非常にそういうことはあるので、こういうオンラインでの相談ができればいいんですけど、やはり医療現場で私どもオンライン診療とかもちょっと検討しなきゃいけない状況にはなっているので、そういうのも検討しているんですけど、何しろセキュリティーの問題がちょっと分からないんですよ。患者さんとこのオンラインで、例えばズームとかは簡単に使えるので、ズームで治療の相談を橋本さんがやってもいいんですけど、いや上司にこんなこと言われてとか、それがどこでどう漏れるか、こちらは責任が取れないので、なかなかまだオンラインでの相談というのは、難しいところではありますけれども、その辺に関して何かそういう情報とか、何かほかに分かる方いらっしゃいますか。それができればいいと思うんですけど。

- 田村課長 すみません。事務局のほうなんですけれども、ホームページに掲載しております相談支援センターの相談対応の体制という一覧がございまして、一応そこでは来所以外に、例えばファクスですとか、電子メールで相談ができるかどうかという項目を設けてございまして、可能なところはそこで分かるようになっております。
- 山内座長 ファクス、電子メールはやっぱりどうしても一方通行になるので、今こういうオンライン会議の時代になってきたので、このコロナのおかげでみんな慣れてきたので、やっぱりこれで患者さんと対面じゃなくても、患者さんの表情が見えてお話できてということがうまく行けばいいと思うんですけど、ただやっぱり医療者側からはセキュリティー責任が取れないというのがいつもジレンマなんですよね。だから、そこがどうか、田中先生から手が挙がっている、お願いできますか。
- 田中委員 はい。緩和ケア病棟の面会に関して、オンライン面会というやり方が各病院、各病棟で始まっていると思います。セキュリティーを幾つかパスワードのやり取りがありながらではありますが、こちらが準備したものに向こうからアクセスしてもらい、パスワードをやり取りしながら、きちんとしたクローズドな環境を一時的につくって、タブレットを見ながらという面会ができるのかもしれないという中で、多分、私たちもコロナ対策でテレワーク、スタッフがおうちでということも今後なっていく中ですので、そういうことも含めた今後の視野を広げていくやり方を今、蓄積していくというやり方が、大切なのかなと思いました。
- 山内座長 ありがとうございます。ほかに相談支援センターの普及啓発についてとか、あ、はい、お願いします。佐柳さんですね。
- 佐柳委員 企業の取組の中で、ちょっともしかしたらヒントになるかと思ったところと言うと、今まさに在宅勤務が中心になっているので、産業医の面談とかも対面でできなくなっているんですね。なので、ちょっと医療現場との情報の取扱いが、さらにまた違うとは思いますが、相手のほうの同意を得てオンラインでもいいですよと、ただこういうリスクがありますよというのを伝えた上で、患者さんがそれでもいいですとい

うことであれば、段階的にオンラインに導入されるというのも、一つありなのかなと思いました。会社においては、もうあまりそこまで厳密にやっていないので、特に断る社員もいませんので、やってしまっはいます。

○山内座長 はい。伊藤さん、どうぞ。

○伊藤委員 一気に全部の相談支援センターでやることは難しいかもしれないですけども、この短い期間の中でトライアルのような形で都主導でやってみるというのは、ぜひ試験的にでも始めてみていただけるといいのかなというふうに思っています。というのは何回かお話しましたがけれども、私自身が企業さんとのご契約でカウンセリングを提供している会社で、今、心理士として働いているので、ここ数か月ズームでの守秘義務についていろいろエクスキューズをつけた同意書を交わした上でのカウンセリングを、ずっとここ数か月やっているんですね。なので、先ほどのお話も出ていましたがけれども、相談者ご本人の承諾が取れる形であれば、まずはちょっとトライアルでやれる可能性はあるのかなというふうに思っています。

以上でございます。

○山内座長 はい、ありがとうございます。

橋本さん、手、挙げていましたけど、どうぞ。

○橋本委員 実は今、私たちも全国の相談員の人たちで、どんな対応をしているかということメールでよく情報共有しているんですけども、多くのやっぱり相談支援センターが、ウェブを使ってどういうふうにやったらいいかということの必要性とか、検討はしたいんだけど、そのセキュリティーのこととか、どうやったらそれが安全でお互いのニーズに沿ったものができるかということは、その方法につまずいているというのはすごく現状なので、もし何かウェブ的なものということを検討していくときに、今、伊藤さんからあったように、そういうことをしっかりサポートしていただいて、こんな方法ができるみたいなこともご提案が一つあると、やってみたいという相談支援センターは、特に都内は多いかなと思います。高齢者の方が多いので、とてもそういうズームとかウェブを使ったニーズは、あまりないという病院もあるんですけども、また就労に関しては、そういう若い世代の人たちに、今まさにテレワークをしながらというのは、ニーズがあるかなと思うので、サポートの仕組みをうまく仕掛けていただくのは一つのチャンスだと思って聞いておりました。

○山内座長 まさに今回の議題が新たな取組なので、やっぱり、かなりこのコロナのことで私たちの考え方もかなり変わって、学んだこともいっぱいあったのでそういった意味で一つ新たな取組で今度、予算を取るのに当たって、そういった形でのやっぱりオンライン便利ですよ。私も今日、手術終わってそのまま慌ててこの会議にこうやってこられるので、そういう便利なところは昔にコロナ前に戻る必要はないので、おっしゃったように働いている方々、やっぱりすごく時間も限られているし、病院まで来てやるのも大変だし、オンラインで面談ができたらと思うので、ただセキュリティーの問題とかが

あるから、その辺を一緒に取り組んでいくというのは、一つの新たな取組の提言としていいんじゃないかなとは今、考えて思いました。

○田村課長 すみません。途中で申し訳ございません。ただいま医療政策担当部長の中川が到着しましたので、一言ご挨拶させていただければと思います。

○中川医療政策担当部長 医療政策担当部長の中川です。遅れまして大変申し訳ありません。議事も半分以上済んだということですが、本日お諮りさせていただいているのが、このワーキングで就労支援に関する取組について、皆様方のご意見を聞きたいというような趣旨でございます。この間も様々なご意見頂いております。

また、今日のご意見を踏まえまして事務局のほうで、また整理して皆様方とやり取りをしながら、今後の施策に結びつけてまいりたいというふうに考えてございますので、よろしくお願いたします。

じゃあ、引き続きお願いします。

○田村課長 すみません、ありがとうございます。

○山内座長 中川さんどうもありがとうございます。本当にこういった形で、やっぱりコロナのこういったことから、いろいろなことを私たち学んだので、本当にそれを生かした新たな取組が考えられればなと思っておりますので、そういったふうに、またご一緒に検討させていただければと思います。

ほかに就労支援に関わる、まずこの医療機関の側のところで相談支援センターが主ですが、ほかに何かこの上のほうの新たな取組の医療機関のほうで、何かご意見ございますか。ある方いらっしゃいますか。大丈夫でしょうか。

また、戻ってもいいので、それではちょっと時間も限られてきていますので、今度、企業への支援ということですね。企業に関して、やっぱり大分企業の方は、医療機関もちろん経済的にも非常にダメージを受けているし、患者さんもまた第2波が来たらどうなるかということがありますが、企業も大変だとは思いますが、企業に関する就労支援に関する両立支援のための企業に関する取組ということで、どなたかご意見はお願いできますでしょうか。

はい。お願いたします。

○清田委員 東京商工会議所の清田でございます。ご意見の中で、新型コロナの影響で失業が増えていて、ちょっと今後がん患者を受け入れる余裕があるのかというご意見も出ていたようなんですけども、確かに我々いろいろな企業をかなり抱えておまして、そちらの声を聞くと、非常に今、厳しい状況であることは間違いない。もうほぼ8割近くの企業が、新型コロナウイルスの影響を受けていますと、長期化するともう間違いなく受けますということが、ほぼ96%ぐらいの企業が影響を受けている。もう苦しい状況であります、一方でそもそも今、企業は人手不足という慢性的な課題もあって、加えて65歳以上のいわゆる高年齢者も継続雇用していきましようという政策的な取組もあり、いかにがんを罹患された患者の方、従業員が仕事と両立支援できていくかという

体制をつくっていく重要性というのは、新型コロナによっても変わらないのかなという認識は個人的に持っております。

ちょっと私、今回からの参加になるので、今までの議論ちょっと詳しく把握できていないところが、大変恐縮なんですけれども、いろいろ拝見させていただいている中で、個人的な経験で前、人事にいたものですから、いろいろな職員から相談を受けた際に、まずちょっと組織として、人事として感じるころというの、やはりご本人様の今後の体調というのは当然、心配なんですけれども、具体的にどういう配慮をしていったらいいのか、どういう症状でどういう治療をすると、どういう影響があるのかというのが、やはり患者さんを通じて、職員を通じてしか分からないということが非常にありまして、当然、対策は取っていききたいものの、どのような治療を受けると体にどのような影響が出て、じゃあそのためにどういう配慮をしたらいいのかというのが、なかなか分かりづらいところがあって、頂いたガイドブックの中にも途中記載している面はありますけれども、代表的な例えば治療だったり、具体的な症状に対してどんな影響が出るんだというところが少し書いてあると、ちょっと私この治療を受けるのでこういうのはどうですというの、その職員が人事担当者に説明できれば客観的な根拠もあって、非常に参考になるのかな何ということにはちょっと個人的に感じました。すみません、ちょっと派生しまして、申し訳ありませんでした。

以上でございます。

- 山内座長 ありがとうございます。ほかにご意見、遠藤先生とか確かそういうツールを今、開発されていらっしゃるんですよね。
- 遠藤委員 じゃあ、先生、今、共有いたします。見えますでしょうか。皆様、見えますでしょうか。
- 田村課長 見えます。
- 遠藤委員 大丈夫ですかね。そうです。今のお話なんですけれども、我々、三つほどつくってまして、まず一つ目が就労意見書作成支援ソフトということで、どんな症状があって、どんな仕事かというのをクリックすると、意見書が出てくるというので、今もう既に順天堂医の電子カルテと連動して、モデル事業を今始めようというところで、今日も朝、打合わせがあったんですけれども、これをどんどん広めていこうというところであります。今、お話ありました症状については、実は厚労科研でつくっていたんですけど、残念ながら厚労科研、令和2年度、切られてしまって、途中で終わっているんですね。それで、もし東京都さんでつくっていただけるんならありがたいなと思っていて、乳腺の乳がんの方は順天堂の齊藤光江先生を中心につくっていただいて、今、精巣がんとか、胃がんとか、大腸がんでも途中になっているんですけれども、こういったモデルカレンダーというのを、こういうふうにつくってまして、今ありましたどんな症状かというので具体的に出していくというものも、細かく言うと切りがないんですが、あくまでモデルという形でできていますので、もしこういうものをほかのせめて5大が

んだけでも、東京都さんのほうでつくっていただけるのであれば我々、尽力したいなと思っております。

それから、企業向けということであれば、就業規則は今、テレワークとかがありますけれども、実際にテレワークが就業規則に載っているところは結構少ないです。そういったところを入れるというところで、フォーマットがありまして、これは出版しているんですけれども、これはもう出してもいいということになっていますので、もしフリーで使っていただけるのであれば、これも活用していただければというふうに思っております。

以上でございます。

○山内座長 遠藤先生ありがとうございます。そういうツールを、また企業の側から見ていただいてどうかとか、もし本当に引き続きそういったものを、これはもし東京都と一緒に開発したりしたならば、東京都のホームページに載せてもいいということにはなるんですか。

○遠藤委員 そうです。もう実は、ほかの不妊治療とかそういうのは、今、つくっているんですけど、それはもう産学連携という形です。がんは、もうできる限り公にしたいものなので、もし東京都さんでつくっていただけるのであれば、公にしたいなというふうに考えております。

○山内座長 また、ですから、そういった可能性もここにいろんな企業側もいますし、看護師もいますし、いろんな診療科の医師もいますので、みんなでこれを練り上げてということも可能だとは思いますが、またご検討いただければと思います。

○遠藤委員 ありがとうございます。

○山内座長 時間もごめんなさい、限られてきてこれは7時半までなんですよね。ちょっと時間があれですけど、ほかにこの企業向けでご意見ある方いらっしゃいますか。企業のほうの具体的に取る内容とか、よろしいでしょうか。企業のほうからは、やっぱりそういうどういうふうにしたらいいかという配慮のそういう具体的な何かものが欲しいということでしたので、よろしいですか。

そうしたら、またじゃあ、次戻ることもありますので、次の議題がもう一つありますので、ちょっと次のほうに移らせていただきたいと思いますので、先ほど、頂いたご意見を基に事務局のほうで来年度予算を何に対して確保していくかというのをもう一度、練っていただいて、皆様のご意見を基に、ちょっと考えていただければと思います。

次のもう議事の2のほうに行かなきゃいけないので、そちらのほうのもう一つ平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制の整備事業ということについての資料と、そちらのほうの議案に行きたいと思います。よろしく申し上げます。

じゃあ、事務局のほうから、まずご説明申し上げます。

○田村課長 ありがとうございます。

それでは、議事の（2）平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制整備事業

についてでございます。

資料のほうは、まず参考資料3をご覧ください。

詳細な説明は割愛いたしますが、本事業の要点を申し上げますと、仕事をしながらがんの薬物治療を行っている患者の方が、治療と仕事の両立ができるよう夜間や休日に薬物治療を実施する病院の体制を整備するものでございます。モデル事業として昨年度と今年度、2か年で区部では都立駒込病院、多摩地区では立川病院で実施していただいております。

続きまして、資料4をご覧ください。

こちらは、立川病院と駒込病院の昨年度の実施状況を記載したものでございます。どちらの病院でも初めての試みであり、準備に時間を要したため、第二四半期からの開始となりました。実施体制は記載のとおりでございます。立川病院では、平日・夜間での実施、駒込病院では休日での実施となっております。そのほか要点としては、両病院とも収支は赤字となっている点、また主な取組状況等の中の体制整備・取組が異なっていることなどが挙げられます。具体的には、立川病院では、当番員の活用により体制を整えており、一方、都立駒込病院では土曜日の日帰り入院の枠を活用した方法で行っております。いずれの病院においても、患者等へのアンケート結果では、仕事の都合などに合わせることであったことなどから、好評だったことが見受けられます。

なお、本事業は、今年度もモデル事業2年目として実施をしております。ただ現在は、新型コロナウイルスへの対応や、感染拡大防止の観点などから医療機関における受入れ態勢の状況も平時とは異なっている状況があり、また患者のニーズについても勤務時間の短縮や、テレワーク、時差通勤等の利用促進により、平日夜間や休日での診療希望が平時とは異なる可能性もあるのが現状でございます。

それでは、ここで事前に頂いた意見をご紹介します。

再度、参考資料4をご覧ください。

こちらの下段が資料4に対するご意見でございます。読み上げさせていただきます。

1点目、当院でも休日の治療を実施していたが、「平日に仕事を休んで来られるので大丈夫」、「土日は休みたい」、「土日等に病院が開いていると仕事を休めなくなるので困る」という患者も多く、やめることになった、事業化しても実績はなかなか上がらないのではないか。

2点目、新型コロナの影響もあって、テレワークや時差通勤など、柔軟な働き方が一気に進んでいるようにも思われる。こうした企業側の変化もふまえて、平日夜間、休日の対応を広げるべきかどうか考えていく必要もあるのではないか。

3点目、企業側としては、柔軟な働き方を導入することで、傷病社員だけでなく、子育て、介護、その他さまざまな事情のある社員の戦力化にもつながる可能性もある側面で、制度の導入などを提言をしていきたい。

頂いたご意見は、以上になります。

ご意見にもございましたが、事務局としましては現在までの実施状況や、実施病院からのヒアリング等の内容からモデル事業実施後の展開については、非常に悩ましい状況にございます。事業化にしたほうがよいかなども含めまして、委員の皆様から忌憚のないご意見を頂ければと思います。

以上でございます。よろしく申し上げます。

○山内座長 はい。ありがとうございます。

まず、平日夜間・休日の外来薬物療法体制整備事業についてご説明いただきましたけど、今日モデル事業を受託されている立川病院の内田委員がご出席されておりますので、内田委員、先ほどちょっと声が入らなくてあれだったんですけど、実際に取り組んでいる中での感触とか、課題というのをお話いただきたいんですけど、ご発言いただける状況でしょうか。

○内田委員 立川病院の内田です。今、お話にあった夜間の化学療法に関しましては、ちょっと用意をするのがやっぱり遅れたので、ただ何というか、やっと今、軌道に乗ってきたというようなところであります。やっていくに従って、大体なんか明らかになってきたことが幾つかありまして、もともと採算は取れないものですので、難しいんですけどその辺のことは。やはり、患者さんの需要の比較的多いところというのは、やはり乳腺外科のところが多いというのがやっていてよく分かってきました。それで、ただ背景にはホルモン療法とかがやっぱり多いので、抗がん剤を使って非常に危険な状態にさらされるということが比較的ホルモン療法では少ないでしょう。それから、長期にわたるということがありまして、そういう意味では長期的なビジョンで仕事のほうの何というか、打合わせをして予定を組むことができるのかもしれないです。逆に言うと、ほかの診療科のところ、泌尿器科なんかも含めて、やはりそういうような乳腺に比べるとやりにくいということ。それから、あと希少な病気で若い人が多いんですけど、やっぱり、そういうのって、治療も難しいことが多くて、といういろんな背景が分かってきました。ちょっと、取りあえずはこんな感じです。

○山内座長 はい。内田委員、ありがとうございます。ちょっと今ので確認なんですけど、田中先生、今、次、行きますね。確認なんですけれども、この外来薬物療法ということにはなっているんですけど、乳がんの患者さんはニーズが非常にあったのは、抗がん剤の点滴ではなくて、ホルモン療法の人たちということですよ。

○内田委員 そうなんです。一応、いわゆるがん拠点病院なんかで集計するような外来化学療法の定義というのは、ホルモン療法は多分、入っていないのかもしれないんですが、今回のこれに関しては直接それとは関係ないので、ホルモン療法の方も夜間のほうに受け入れているという状況です。

○山内座長 分かりました。内田委員がおっしゃったようにホルモン療法の方は、もうやっぱりすごく長いので、確かに夜間にその薬を取りに来られるということは、非常にメリットはあると思うんですね。今、最初に内田委員がご指摘された、やっぱりフィジビ

リティというところで、やっぱり抗がん剤の点滴をするときっていろんなリアクションが起こったりとか、もう救急外来に運んで診てくれるんならいいんですけど、人が薄い中で抗がん剤の点滴を夜間・休日するということに対する非常にコストの面とか、そのために何人置いておかなきゃいけないとかそういったことのやっぱり難しさというのがあるとは思うんですね。だから、ホルモン治療だったらばそういったことの心配はないので、確かに夜間開いていてということであれば、やりやすいのかもしれないとは思っております。

田中先生、すみません。お待たせいたしました。

- 田中委員 駒込病院の田中でございます。資料を読んで恥ずかしい2件という結果になっております。うちのスタッフともこの資料を見て、いや、立川病院はすごいねというふうに感じていたところでした。言い訳ではないんですけど、ここに書かれているように私たちのところは比較的高齢の方が多い、だからあえて土日じゃなくてもよいという方が多かったということと、一番の理由は今、座長がおっしゃったように全科体制でなければ、やっぱり点滴治療は難しいよねということで、いろんなやりくり工夫はしてみました。当初、当番という形ですることも考えたんですけど、やっぱり主治医制は変わらず、だから乳腺外科、大腸外科、腫瘍内科というそれぞれの主治医が来なくてはいけない、そして何かあったときのためにとって全科体制で、循環器も含めた全科体制で守らなければいけないということがあったので、ちょっと二の足を踏んだということで、結果的にこの2例ということになってしまいました。

私たちの反省点としては、採算取れない中で、でも貢献ができればというふうに考えて手挙げをして、この事業を受けたわけなんですけど、結局のところ私たちの今の考え方としては、座長がおっしゃったようにわざわざ土日にこの治療しようというよりも、もっとやっぱり休みは休もうと、ちゃんと休みながら治療が続けられるような仕事体制をすることのほうに力を入れることが本来の方向ではないかという形に私たちのほうは考えているというところです。ちょっと言い訳になりますが、そんな形でニーズがあるところには開けばいいし、それは採算を取らなくてもいいかもしれない。ただ、全体の方向性としては夜間・土日に広げるというよりも、ちゃんと安心して休みながら治療ができるということのほうが大事、そこを守っていく、そこを広げていくのが私たちの役割ではないかというふうに考えております。

ありがとうございました。

- 山内座長 はい。ありがとうございました。

ほかにこのことに関して、ご意見ありますでしょうか。

はい。まず、じゃあ、橋本委員、それから伊藤委員にお願いします。

- 橋本委員 1点だけ、実際に私がよく相談で受ける夜間の診療のニーズというのは、抗がん剤の治療というよりは放射線治療だと、毎日毎日の通院になるということなので、各自その放射線治療を仕事の帰りに夜間で受けられるような医療機関はないですかとい

うようなご相談は、時々聞くことがあります。なので、今回はこのテーマ抗がん剤という薬物療法のことなので、ちょっと議題は違うかもしれないんですが、やっぱり夜間ということだと放射線治療での相談は多いということは、ちょっとお伝えさせていただきます。

○山内座長 はい。ありがとうございます。

伊藤委員は丸をしていましたけど、同じ意見ですか、お願いします。

○伊藤委員 はい。ありがとうございます。

本当にかぶっていて、私も院内しか分からないんですけども、就労ということと一緒に考えるとしたら、多くの女性がゆっくり休んで仕事をしたいという人も多い反面、半数ぐらいはパートや非正規で休めない、休んだら雇用にリスクがあるという中でできるだけ穴を開けないように、休まないようにどうやって治療を進めようかという人が結構多いと、先ほどおっしゃっていただいた放射線治療を就業後に寄って帰れるとか、逆に始業前にやってから仕事に行けるとかというような時間の工夫ができると、治療をやりやすいという方がいたりとか、あとホルモン療法が出ましたけれども、ホルモン療法も今は二月に一遍とかになっていますけれども、月一遍の注射を打つに行くにしても、結局、毎月毎月、大学病院とかで一日がかりになると、毎月休みますと会社に言わなくちゃいけないことの会社との関係であったりとかというところで、悩む方がいらっしゃるんで、抗がん剤なら抗がん剤でがつつりやっていただいて「休みます」って言えるんですけども、平気な状態になっている上で「すみません、仕事を休ませてください」という治療のやり方がいかに難しいかということのご配慮の仕組みを考えていただけると、患者としてはとてもありがたいのかなと思います。

○山内座長 はい。ありがとうございます。

1点は、これに関しての検証は、また次回のときのワーキンググループの会議でも行うということなんですけれども、まず、1点、やはりホルモン治療って乳がん患者さんのホルモン治療というのは本当に長いし、そういった意味で3か月に1回、1か月に1回取りに来なくちゃいけないというのがあるんですけど、ただ、病院ではなくても地域のクリニックも最近、非常に増えてきてクリニックの先生方が土曜日やっていたり、夜遅くまで7時頃までやってくれて、それに間に合っているというような状況もできてきているんですね。だから、必ずしも病院でホルモン治療のところをやらなきゃいけないかという点と、もう一つは今、ご指摘があったように、やっぱり抗がん剤治療というよりも、放射線治療ということに関してどうなのかというのを、ちょっともう少し検討していただけたらなと思うんです。例えば、駒込のほうで放射線治療に関してのちょっと、でもこれは、また組み立てるのが大変ですよ。この後、1年それぐらいしか、後1年もないんですね。ない中で今この駒込がコロナも大変な中でちょっと組み立てるは大変だとは思いますが、そういった放射線というのは意見があるということですね。

じゃあ、ほかにこの件に関して意見がありますでしょうか。

はい、どうぞ。佐柳委員。

○佐柳委員 佐柳です。

先ほどの意見のまとめのところにも書かせていただいたんですけども、今、コロナの関係ですごく私どもの会社もそうなんです、在宅とか、時差とかいろんな取組が始まっているとは思いますが、なので、企業さんの規模とか業種にもよると思うんですけども、そういった意味で夜間とか休日じゃないと治療ができないという状態から、企業も変わるチャンスじゃないかなと思うんですね。なので、病気の方に対してというだけではなくて、子育てとか、介護とか、その他いろんな状況の人が、使えば柔軟な働き方ってすごくいいことだと思いますので、そっち側の働きかけも何かできたらいいなというふうに思いました。病院も今、多分、医療体制とかも、すごく大変でいらっしゃると思うので、ちょっとそことの両方から何かできないかなというのは、少しご意見がずれちゃうんですけど、思いました。

○山内座長 ありがとうございます。今、皆さんも丸を押していましたけど、やはり今回コロナのことで、出てきた部分も割と私たち学んだこともたくさんあるので、そういった方向性でやっていただければ、本当私も患者さんが待合室で向こうで呼んだら、向こうでオンライン会議しているんですよ、待っている間。呼んだらちょっと待ってって、またじゃあ、あれしますと言ってきたりとか、入院中の患者さんが入院の手術の前日に回診にいったら、今、会議の最中だから、ちょっと先生待ってくださいと言われちゃったりとか、やっぱりオンライン会議なのでどこでもできるという点はあるとは思いますが、それを生かした形での考え方をしていただければなと思います。

また、これも引き続き検討しますが、ほかにこのことに関してご意見ありますか。大丈夫ですかね。

(「なし」の声あり)

○山内座長 そうしたら、ちょっと時間もなってきましたので、これは、また次回のワーキンググループでも検証を進めるということでよろしいですよ。はい。じゃあ、そのようにいたしますので、今回はこの辺りにして、今回の議題その二つですので、今回の議論は終了させていただきますけれども、ちょっと時間が限られてきておりますので、一応そのような形で一旦、事務局のほうにお返ししたいと思います。よろしいでしょうか。

○田村課長 はい。山内ワーキンググループ長ありがとうございました。

本日は、皆様短い時間の中で活発なご意見をたくさん頂戴しまして、ありがとうございました。本日の議題につきましては、さらにご意見等ある場合は、後日でもご連絡いただければと思っております。その場合は、今日から1週間後の7月7日(火曜日)までに頂ければ幸いです。書式のほうは問いません。メールでもお電話でも事務局までご連絡いただければ結構でございます。

それから、今後の本ワーキンググループについてですが、冒頭にもご説明させていただきましたが、年明けにもう一回、開催しまして、平日夜間・休日における外来薬物（化学）療法体制整備事業についての検証等を行い、取りまとめを行っていきたいと考えております。開催日につきましては、時期が近づきましたら調整させていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、繰り返しになりますが、今期の委員の任期は7月31日をもって終了となりますが、引き続き皆様をお願いしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○中川医療政策担当部長 本日は、お忙しい中、活発なご意見頂きましてありがとうございました。本日、こういう形で皆様方にお集まりいただきましたけれども、継続してまた皆様方とともに、私どもも取組を進めてまいりたいというふうに考えておりますので引き続きご協力、ご支援よろしくをお願いしたいと思います。本日は、どうもありがとうございました。

○田村課長 それでは、ウェブ会議ということでいろいろすみません。ちょっと至らない点がありまして、申し訳ございませんでした。引き続きよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○山内座長 ほかに何かご意見がある委員の方いらっしゃいますか。大丈夫でしょうかね。
（「なし」の声あり）

○山内座長 また、じゃあメールなり、またご意見を頂くということで、本日、でもオンライン会議でみんな慣れてくればあれですし、時間の節約というか効率化はできると思いますので、また本当、多分このコロナのことでいっぱい学んだことがあって、がん患者さんの就労ということでもかなり変わってきている点は、学んでよかった点は戻る必要はないと思いますので、そういった観点からまた皆さんと一緒に本当に新しい取組を考えていければと思っていますので、またご意見頂ければと思います。

それでは、じゃあ、これで東京都がん対策推進協議会の第5回の就労支援ワーキンググループを閉会させていただきたいと思います。皆様方、本当、ちょっと時間が延びてしまって申し訳ありませんでしたけれども、本日は本当にどうもありがとうございました。

（午後 7時42分 閉会）