

令和5年度

東京都がん対策推進協議会

第10回就労支援ワーキンググループ

会議録

令和5年7月11日

東京都保健医療局

(18時30分 開始)

○道傳地域医療担当課長 皆様、大変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10回就労支援ワーキンググループ」を開会いたします。

私は、がん対策を所管しています、医療政策部地域医療担当課長の道傳でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のWEB会議にあたりまして、委員の皆様に2点お願いがございます。

1点目ですが、議事録作成のため、必ずご所属とお名前をおっしゃってからご発言いただきますようお願いいたします。

2点目ですが、ご発言いただくとき以外は、マイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。

なお、本日の会議ですが、後日資料及び議事録を公開させていただく予定でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、4月より着任いたしました医療政策担当部長の岩井より一言ご挨拶申し上げます。

○岩井医療政策担当部長 皆様こんばんは。東京都保健医療局医療政策担当部長の岩井でございます。委員の皆様にはご多用の中ご参加をいただきまして誠にありがとうございます。

今年度は、現行の東京都がん対策推進計画の最後の計画年度となります。そのため、本日は次期計画の策定も見据え、「治療と仕事の両立支援」の分野に関し、現状と今後取り組むべき課題、そして課題に対する取組の方向性について、委員の皆様にご議論をいただければと考えております。

また、こちらは参考でございますが、東京都の組織改正についてご案内申し上げます。

7月1日付で福祉保健局が再編されまして福祉局と保健医療局とに分かれました。

がん対策を主に所管する保健政策部と医療政策部は、ともに保健医療局となっております。引き続き福祉局とも連携しながら福祉、保健、医療の充実を図ってまいります。

それでは、本日は限られた時間ではございますが、委員の皆様の忌憚のないご意見をいただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 それでは、まず初めに、本日ご出席の委員のご紹介をさせていただきます。

前回のワーキンググループでも委員のご紹介をいたしましたが、今回新たにご参加される方もいらっしゃいますので、お名前をお呼びした方は一言ご挨拶をいただければと思います。

それでは、資料2-2をご覧ください。

虎の門病院 院長補佐/血液内科部長の内田ワーキンググループ長でございます。

○内田ワーキンググループ長 内田です。皆さんお集まりいただきましてありがとうございます

います。ワーキンググループの長をさせていただいております。本日はどうぞよろしくお願  
い致します。

○道傳地域医療担当課長 ありがとうございます。続きまして、アフラック生命保険株式会  
社人材戦略第2部健康推進室大賀委員でございます。

○大賀委員 アフラックの大賀でございます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

○道傳地域医療担当課長 続きまして、東京商工会議所産業政策第二部担当課長の清田委  
員でございます。

○清田委員 東京商工会議所の清田でございます。どうぞよろしくお願いたします。

○道傳地域医療担当課長 続きまして、東京労災病院治療就労両立支援センター医療ソー  
シャルワーカーの新明委員でございます。

○新明委員 東京労災病院治療就労両立支援センターのソーシャルワーカーの新明と申し  
ます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

○道傳地域医療担当課長 東京都社会保険労務士会がん患者・障がい者等就労支援特別委  
員会委員長の染谷委員でございます。

○染谷委員 東京都社会保険労務士会の染谷でございます。本日はどうぞよろしくお願  
いたします。

○道傳地域医療担当課長 続いて竹井委員ですが、今会議に入る準備をさせていただいてお  
りますので、また後ほどご紹介させていただきたいと思えます。

続きまして、聖路加国際病院アシスタントナースマネージャーの橋本委員でございます。

○橋本委員 聖路加国際病院の橋本です。どうぞよろしくお願いたします。

○道傳地域医療担当課長 続きまして、声を聴き合う患者たち&ネットワーク「VOL-Net」代  
表の伊藤委員でございます。本日、伊藤委員におかれましては、ご移動中からのご参  
加のため、カメラはオフ、ご発言はチャットから頂戴する形でご参加いただきますので、よ  
ろしくお願いたします。

本日、青木委員、鳥居委員からはご欠席とのご連絡をいただいております。また、遠藤委  
員についてはご出席のほうはまだ分からない状態になっております。

本日は少人数でのご議論となりますので、ぜひ皆様、忌憚のないご意見を賜りますよう、  
どうぞよろしくお願申し上げます。

本日の会議の資料であります。次第に記載のとおり、資料1から資料4までと、参考資  
料1から7までとなっております。

それでは、これ以降の進行につきましては、内田ワーキンググループ長にお願いたしま  
す。

○内田ワーキンググループ長 では、ここから先は私が進行を務めさせていただきます。

では、早速ですが、この次第の議題(1)です。「東京都がん対策推進計画(第3次改定)」  
の骨子について、本日はこれが唯一の議題となっております。

途中何度か区切りを入れながら、その時点でご意見・ご質問いただきますので、よろしく

お願いします。

それでは、事務局からご説明をよろしく願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 それでは、事務局よりご説明いたします。資料3をご覧ください。

スライドの2ページ目に、東京都がん対策推進計画の改定に向けた工程をお示ししております。昨年度は計画改定に向けて現状把握を行うため、都民や患者・家族、医療機関や企業等に対して調査を実施してまいりました。

令和5年度に入ってから動きとしましては、先月、6月30日に第30回東京都がん対策推進協議会を開催いたしました。

協議会では、この計画期間における取組の振り返りを行い、今後に向けて残った課題等についてご意見をいただいたほか、次期計画の全体構成についてもご了解をいただきました。これらの内容は、後ほどご説明をさせていただきます。

そして、この7月と8月でございますが、次期計画の具体的な内容について、部会やワーキンググループでご議論をいただきながら、内容を詰めてまいります。

本日のワーキンググループの1回目でございますが、次期計画期間における取組の方向性につきまして事務局案をお示しいたしますので、課題認識として抜け漏れがないか、取組の方向性に問題がないか等、皆様よりご意見をいただきたいと思いますと考えております。

そのご意見を踏まえまして、2回目のワーキンググループでは、より文章に近い形として整えたものをお示ししまして、改めてご意見等をいただければと考えております。

2回のワーキンググループの開催後は、その内容を内田ワーキンググループ長から「がん計画推進部会」にご報告いただきまして、その後は事務局で計画を文章として整え、12月中旬にはパブリックコメントの実施を目指しております。最終的には来年3月に新しい計画が完成、決定するという流れになっております。

続いて、スライド3にお進みください。

こちらが、先日の東京都がん対策推進協議会で委員の皆様からご了解をいただきました、次期計画の構成となります。

第3章「全体目標と基本方針」の行になりますが、次期計画においても、国の第4期基本計画と同様、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の3つの目標を設定いたします。

そして、第4章ですが、具体的な施策についても「予防」「医療」「共生」と、それらを支える「基盤の整備」の4つの分野に整理をして記述をしております。

スライド4にお進みください。

こちらが、次期計画の第4章「分野別施策」の項目建てのイメージでございます。

仕事と治療の両立支援につきましては、赤枠で囲っている部分となりますが、「Ⅲがんとの共生」の中で「3 社会的な問題への対応」として位置づけております。

この位置づけにつきましても、国の第4期基本計画における位置づけと同様となっております。

続いて、スライド5にお進みください。

こちらが、先日の協議会でお示した、現計画期間における取組と、課題が残った点に関する振り返り資料のうち、就労支援の充実に関する内容でございます。

過去の経緯の補足も加えてご説明させていただきます。

上の表の「主な取組事項」の下の行、「医療機関における体制整備の推進」のうち、「(2) 患者が働きながら治療が可能な医療提供体制の整備」とあります。この計画期間、まずはこの点について重点的に取り組んでまいりました。

具体的には、がん患者が職場や自宅の近くで治療を受けられるよう、平日夜間・休日における外来薬物療法の実施に関するモデル事業を行っております。

しかし、薬物療法のように体への負担が大きい治療法の場合、仕事後の夜間に治療を受けるのではなく、一日休みを取って体の負担を軽減しながら治療を受けたいという患者のご意向であったり、夜間や休日にご家族と過ごしたいという患者のご意向もあったことから、治療実績の件数は余り伸びず、病院にとっても収益性の確保が困難だということを確認しております。

この結果を受けまして、当時、本ワーキンググループからも、患者が休日・夜間に治療を受けられる体制づくりを目指すのではなく、「患者が平日にしっかり休みを取って治療を受けることができる、働きやすい職場環境づくり」の取組を進めるべきとのご意見をいただいております。

そうして取り組んでまいりましたのが、表の上の行、「企業における体制整備の推進」でございます。

具体的には、企業の経営者や人事労務担当者向けの普及啓発として、「がんになった従業員の治療と仕事の両立支援サポートブック」や関連資材の作成、企業向けのセミナーの開催等を行っております。

また、働きやすい風土づくりには周囲の従業員の正しい理解等も必要であることから、都民向けの普及啓発動画も作成しております。

さらに、産業労働局の所管となりますが、中小企業における雇用継続のための支援等も、継続して行ってまいりました。

医療機関における体制整備の推進としましては、先ほど申し上げた薬物療法のモデル事業のほか、がん相談支援センターで、社会保険労務士やハローワークと連携した就労支援の取組を行っておりまして、東京都としてもその取組を支援してきたところでございます。

以上の内容が、現計画期間における取組の概要でございます。

この取組に対して残った課題点が、真ん中の列にあります。この点については、この後に別の資料で詳しくご説明をさせていただきたいと思っております。

現行計画における主な指標としましては、スライド5の下段に掲載しておりますとおり、「患者の就労状況」と「都民による正しい理解」という2つを設定しておりまして、昨年度の調査結果では、いずれの指標についても、計画策定当初の基準値より改善しております。

長くなってしまいましたが、課題や次期計画の取組の方向性のご説明の前に、ここまでの

内容についてご質問やご意見等がございましたらお願いできればと思います。よろしくお願いいいたします。

○内田ワーキンググループ長 事務局より計画改定のスケジュールや次期計画の全体構成、そして現計画期間における取組についてのご説明をいただきました。

これまでの内容についてご質問、ご意見がありましたら、挙手ボタンで挙手をお願いいたします。

伊藤委員はチャットになりますが、よろしければご投稿いただければと思います。

よろしいでしょうか。

ご質問、ご意見がないようでしたら、先の説明に進んでもよろしいでしょうか。

では、事務局より説明の続きをお願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 承知いたしました。

それでは、説明を続ける前に、竹井委員がご参加されましたので、一言ご挨拶いただければと思います。

○竹井 聖路加国際病院乳腺外科の竹井と申します。日頃産業医としても働いている点からも意見などを述べられたらと思っています。どうぞよろしくお願いいいたします。

○道傳地域医療担当課長 ありがとうございます。

それでは、説明を続けさせていただきたいと思います。

スライドの6にお進みください。

こちらは、仕事と治療の両立に関して取り組むべき課題を整理したものとなっております。

先ほどご説明したとおり、現計画期間の後半は、特に職場における働きやすい環境づくりに重点的に取り組んできたところですが、改めて、「患者・家族」、「職場」、「医療機関」という対象者別の視点と、「就労継続のための取組」「新規就労・再就職のための取組」「両者に共通する取組」という目的別の視点を持って、取り組んでいく課題を網羅的に洗い出しております。

これらの取組課題について、「現状」、「背景」、「今後の取り組むべき方向性」等をまとめました。こちらについては資料4をご覧ください。

ここでは、必要な事項を、上から順に「患者・家族に対する支援」、「職場における支援の推進」、「医療機関における支援の推進」という、3つのグループに分けて記載をしております。細かい資料となっております大変恐縮ですが、上から順にご説明させていただきたいと思っております。

まず、患者・家族に対する支援としての「①診断直後の離職の防止」についてでございます。

こちらは、いわゆる「びっくり退職」の問題でございますが、これまでの取組として、東京都では都民向けの普及啓発動画を作成したり、各がん相談支援センターで就労に関する相談を行っている状況でございます。

昨年度、東京都で実施した患者・家族調査では、「退職し、その後就職はしていない」という患者が18.9%でございます。

その退職理由を確認すると、「職場や家族から退職を勧められた」というような回答は少なく、大半が「治療に専念する必要があると思った」、「がんと告知され、就労の継続を諦めた」という患者の判断によるもので、引き続き、「びっくり退職」といえる状況が生じていることが示唆されております。

背景としましては、その右側の欄に記載しているとおり、普及啓発の取組が患者に届いていないということ、そして、がん相談支援センターを利用している患者の割合が多くないという要因も挙げられるかと存じます。

そのため、次期計画期間におきましては、患者の退職前に、適切な情報提供・支援につなげていく必要があると考えており、「取組の方向性」欄に記載のとおり、普及啓発の充実・強化を図りたいと考えております。

具体的には、「がんと診断されてもすぐに仕事を辞める必要はない」、「がん相談支援センターで相談を受けられます」という重要な点につきまして、明確にメッセージとして打ち出していくほか、診断直後で混乱しているタイミングではなく、がんの診断前から、例えば検診の機会やイベントを活用するなどしまして、都民に広く伝えていくことも検討したいと考えております。

次に、「②就職活動に向けた支援」でございます。

「現状」欄に記載のとおり、がん経験者ないしがん患者が就職活動を行うに際しては、病気のことを伝えるべきか否かという悩みをはじめ、通常の就職活動とは異なる悩みや不安を抱えていると言われおり、それらをできる限り解消する必要がございます。

また、円滑に就職活動を行うにあたっては、自身の病状や治療の見通し、それによる体調への影響につきまして本人が正しく理解した上で、就職先の業種や業務内容を検討する必要があり、その支援が必要です。

この分野については、民間で行われている小児がんサバイバー向けの就活セミナーや、国立がん研究センターが作成しております、がん患者の就職活動を支援するツール等、効果的な既存の取組が存在していますので、東京都としては、支援を必要とする人がそのような既存の資材にたどり着けるよう、周知を行っていきたいと考えております。

次に、「③職場との意思疎通」の支援でございます。

職場による適切な配慮はもちろん重要ですが、職場が従業員に対して適切に配慮を行うためには、まずは両立支援を必要とする本人が職場に対して支援の申し出をし、何をどのように配慮してほしいのか、できる限り職場に伝える必要があると考えております。

昨年度、企業に対して実施した調査においては、配慮を必要とする従業員への対応にあたり対応に苦慮したこととして、見通しや仕事への影響などの情報が不足していたという回答が多くを占めておりました。

そのため、今後の取組の方向性としては、患者が職場と適切にコミュニケーションを取る

ことができるよう、ポイント等をまとめて患者向けに啓発していくことを考えております。

次に、「④様々な就労形態におけるがん患者の支援」でございます。

ここでの「様々な就労形態」とは、非正規雇用、フリーランス、自営業等を想定しております。

まず、非正規雇用については、昨年度の企業向け調査で確認したところ、柔軟な働き方のための制度の導入が正規雇用ほど進んでいないという状況がございましたので、働きやすい職場環境づくりの推進の中で、企業に対して普及啓発を行っていく必要がございます。

また、フリーランス、自営業につきましては、がん罹患や治療により仕事に影響が出た場合、それに伴う経済的な課題も大きくなるとの指摘もございます。

この点につきまして、取組の方向性に記載しているとおり、がんになる前から必要な備えをしていただくことが必要であり、がんになる可能性を都民が自分事として捉えて、必要な備えをしてもらうための啓発を行っていきたいと考えております。

併せて、非正規雇用、フリーランス、自営業に共通する支援として、利用可能な社会保障制度等の案内を引き続き行う予定でございます。

以上が「患者・家族に対する支援」の内容でございます。

続きまして、「職場における両立支援の推進」の「①企業における体制整備」についてでございます。

東京都としましては、柔軟な働き方のための制度の導入や風土づくりのため、産業労働局とも連携しまして、これまでの取組に記載しているとおり、様々な取組を行っているところでございます。

現状としては、新型コロナの影響もあり、企業においてはテレワーク等の制度導入が進んでおりますが、昨年度実施した調査によると、がんに限らず、「治療と仕事の両立のための取組を行っていない」という回答は3割程度ありました。

また、患者に対する調査結果からも、治療と仕事の両立にあたり苦慮したこととして、「制度が不十分」もしくは「制度はあるが利用しづらい」という回答が多くなっております。

この点につきまして、働きやすい職場環境づくりの必要性や取り組むべき事項を、引き続き啓発していく必要があると考えております。

加えて、「取組の方向性」に記載しているとおり、実際にがん患者を抱える職場が、治療の影響を踏まえた適切な配慮を講じることができるよう、昨年度作成しましたサポートブックに加えまして、がん種別に必要な配慮事項等をまとめた資料を作成することも検討できればと考えております。

左側にお戻りいただきまして、「現状」欄の2点目でございますが、「がんになっても治療しながら働くことはできる」というイメージは、都民の中で以前より浸透しているものの、民間団体と大学が実施した調査によると、これまでどおり仕事を続けたいがん経験者の意向と、職場における周囲の考えの間には乖離があるとの指摘もございます。

これは、「がん＝死」というイメージは以前より弱くなってきているものの、がん治療に

よる体への影響やがん患者の思いを、職場の関係者が知る機会はなかなかないということが、一つの背景にあるかと考えております。

そのため、職場でがんについての正しい理解が浸透するよう企業向けの普及啓発を推進するほか、現にがん患者を抱える職場において、職場の関係者が正しい対応を取ることができるよう、ポイント等をまとめ、発信していくこと等も考えております。

続きまして、「②治療の状況を踏まえた適切な支援・配慮の実施」については、職場と医療機関による患者情報の連携の必要性に関して、サポートブックや企業向けセミナーにおいて啓発をしているところです。

しかし、昨年度の企業向け調査においては、就業上の配慮や制限を検討するにあたり、主治医意見書や診断書等を特に取り寄せていないケースの存在が分かっております。

その理由としまして、「従業員からの聞き取りで十分だから」が最も多く、医療機関との間の患者情報の連携の必要性の理解が十分に浸透していない状況が伺えるため、引き続き、企業向けの啓発を実施していくことを考えております。

また、割合は少ないながらも、「病院に対してどのようにアプローチすればよいか分からない」という企業の声もありましたので、企業が相談しやすい窓口としまして、がん相談支援センターや両立支援コーディネーターの周知にも、引き続き取り組むことを考えております。

ここまでが「職場における両立支援の推進」に関する取組でございます。

最後に、「医療機関における支援の推進」についてご説明をいたします。

まず1点目、「①就労に係る意向を考慮した治療計画の策定」についてでございます。

昨年度実施した患者調査では、「医療機関から就労に関する意向の確認を受けていない」と回答した患者が半数以上にのぼっております。

医療機関への調査結果からも、対応がルール化されておらず、各医師の判断に任されている状況が明らかになっております。

さらに掘り下げると、「病院として就労支援に取り組むという方針の明確化が必要」、「医療者が就労支援に積極的ではない」といった声も聞かれ、仕事と治療の両立の意義が、医療従事者の中で必ずしも十分に認識されていない可能性が考えられています。

この点につきましては、治療と仕事の両立の意義を医療者が理解し、就労継続に関する患者の意向が考慮される状況をつくるためにはどうすればよいか、本ワーキンググループや、拠点病院の集まりである東京都がん診療連携協議会等において医療者側の見解等も伺いながら、方策を考えていきたいと考えております。

2点目の「就職活動に必要な支援」については、先ほども申し上げましたとおり、円滑な就職活動のためには患者自身が自分の身体のことについて正しく理解することが必要となりますので、治療の見込みや治療による身体への影響等について、患者が理解できるように説明する必要があります。

この点も、先ほどの項目と同様、医療者から患者への説明を推進するための方策としまし

て、拠点病院等とも連携しながら検討することを考えております。

最後に、3点目の「がん相談支援センターでの就労相談の推進」についてでございます。

がん相談支援センターでは、ハローワークや社会保険労務士と連携し、就労支援を推進しておりますが、「現状」欄に記載のとおり、就労に関する1週間当たりの相談件数は1件未満という回答が多くを占めております。

これは、そもそもがん相談支援センター自体に患者が繋がっていないという点が、一つの要因として考えられます。

なお、1週間あたりの就労に関する相談件数が、潜在的にもっと増える可能性があるものなのかどうかといった点についても、ぜひ本日皆様からご意見をお伺いできればと考えております。

いずれにしても、引き続き、がん相談支援センターにおいて就労相談を推進いただくとともに、東京都としても、がん相談支援センターでそのような取組がなされていることにつきまして、引き続き普及啓発に取り組んでいきたいと考えております。

そして、「現状」欄のもう1点の記載、両立支援コーディネーターについてでございます。

昨年度実施した拠点病院等に対する調査の中では、両立支援コーディネーターが活動するにあたっての困りごととして「求められている役割が明確ではない」「主治医・患者・家族とのやり取りにどのように介入すればよいか分からない」といった回答が多く挙がっております。

医師は患者を通して職場に勤務情報提供書の提出を依頼しているケースが多いことから、そもそもがん相談支援センターが連絡ルートに介在していないという状況があり、そのことが「どのように介入すればよいか分からない」という意見に結びついているものと考えられます。

この点につきましても、ぜひ本日皆様からご意見等をお伺いできればと考えております。

今後の方向性としては、企業にとっての相談窓口として両立支援コーディネーターの存在を企業へ周知していくことや、両立支援コーディネーター同士の事例検討会の開催による質の均てん化等を検討しております。

ここまで、まずは「これまでの取組」、「現状」、「課題」、「取組の方向性」についてご説明いたしました。

その右側に記載している指標についてはこの後にご説明いたしますが、一旦、資料3にお戻りいただきまして、スライド7をご覧くださいと思います。

ここまで、「患者・家族に対する支援」、「職場における両立支援の推進」、「医療機関における支援の推進」という3つのパートに分けてご説明をしておりますが、次期計画につきましても、この3つのパートに分けて記述をしていきたいと考えております。

そのイメージが、現在画面に表示をしておりますスライド7にお示ししているものとなっております。

非常に長い説明となりましたが、事務局からは以上でございます。どうぞよろしくお願

いたします。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

次期計画期間において取り組むべき課題や取組の方向性について、事務局からのご説明がありました。

これらに関してご意見を伺っていきたいと思います。

大体30分ぐらいで質疑応答をと思っておりますので、3つの項目それぞれについてご意見を伺っていきたいと思います。

まず、「患者・家族に対する支援」の①～④について、何かご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。挙手ボタンあるいはチャットでご意見いただけたらと思います。

「診断直後の退職の防止」、「就職活動に向けた支援」、「企業との意思疎通の支援」、「様々な就労形態におけるがん患者の支援」という話がありました。

事務局の説明が微細にわたっておりまして、僕は十分であるようにも聞こえるのですが、現場からお感じになることございませんでしょうか。

僕から事務局にご質問してもよろしいでしょうか。

全体を通してキーワード「周知」という言葉が頻繁に出てくるとと思いますが、何か具体的な方法まで考えていらっしゃいますか。これは(1)だけではなくて(2)、(3)もかかることかかと思っております。

○道傳地域医療担当課長 ご意見ありがとうございます。

まず1つは、「東京都がんポータルサイト」というホームページで、がんに関する様々な情報を集約して掲載しているサイトがございます。こちらの認知等がなかなか進んでいないといった点を重く受け止めているところでございまして、皆様にこのサイトをぜひ知っていただくような周知できないかと考えております。

もう1点、がん相談支援センターがなかなか知られていないという点もあります。医療機関において患者さんにどのようにその存在を知ってもらうかという点については、我々も昨年度、がん相談支援センターに関する普及啓発の資材等を作成しておりますので、そういった資材をうまく活用できればと思っております。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

都のポータルサイトをうまく活用したいということと、既に作成してある資材がいくつかあるということですが、今回の資料を見ますと、新たにつくる資材も一応作成のご予定があるんですね。患者向けの普及啓発資材の作成は、今後作成するものという理解でよろしいのですよね。

○道傳地域医療担当課長 おっしゃるとおりです。

これまでは企業側に対して両立支援についてご理解をいただくといった資材が中心で、その資材を患者さんやご家族もご覧いただいて大丈夫ですという形で、周知等を行っていたところですが、もう少し患者さんやご家族にフォーカスした資材が検討できないかと考えております。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

今回は都の皆さまが痒いところに手が届く形で検討いただいたことですが、何か抜けがあったりとか、ここが漏れているといったご指摘もいただけたらと思いますが、よろしいですか。

染谷委員、お願いします。

○染谷委員 「①診断直後の退職の防止」で、がんポータルサイトとがん相談支援センターの認知度向上により解決していくとお話されていたかと思います。こちらに関して、確定診断の場において、医療者から患者さんやご家族に対して、「今、仕事を辞める必要はない」等の退職を防止に繋がる声掛けを行う記載がありませんでした。

「医療機関における支援の推進」となるかと思いますが、確定診断の場で「今の段階で仕事を辞めなくても良いこと」、「もし、仕事の悩みがあるのであれば、相談センターで相談ができること」を、伝えるだけでも診断直後の退職の防止に効果があるのではないかと考えますが、そのような声掛け等が可能なのかどうかについて、先生方にお伺いしたいと思います。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

それはとても大事なことだなと思いました。可能だと思います。

3番目の「医療機関における支援の推進」には、そういった項目が入るのでしょうか。

医療機関から「仕事を今すぐ辞める必要はない」という情報提供をしてもらう仕組みは、とても大事だと思います。

大賀委員、お願いします。

○大賀委員 ご説明をありがとうございました。

私も染谷委員と同じような観点にはなりますが、周知において、どのように伝えるか、相手の手元にきちんと届くかという点が、非常に重要だと思っております、これは弊社内でも非常に苦労していたという点でもあります。

東京都がんポータルサイトを拝見しまして、非常に網羅的に情報が記載されていますが、がんに罹患された方とご家族が見たときに、最初にどこを見ればいいのかというところで、情報を必要とするその時に手に取るべき情報にたどり着ける形となっていることが、大事かと思っております。

ですので、情報の手渡し方といいますか、情報の届け方というところを、今後、具体のところに入ったときに、ぜひご検討いただけるとよろしいかなと思っております。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局、何かコメントはございますか。

○道傳地域医療担当課長 染谷委員、大賀委員、ありがとうございます。

染谷委員がおっしゃった診断の場での情報提供については、非常に重要なことと考えております。これについては今後検討させていただきたいと思っております。

また、大賀委員からご指摘いただきました伝え方という点は、まさに私どもとしても非常に重要なことと考えております。

特に、これまでは企業向けの普及啓発は行っていましたが、患者やご家族の方への情報発信については足りなかったところもございます。

そういった現状がある中で、東京都がんポータルにおける伝え方についても、受け手の側が見やすいものにする検討が必要というご指摘だと受けとめております。今後ぜひそういった点も検討してまいりたいと思います。ありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

竹井委員、お願いします。

○竹井委員 先ほどの染谷意見に付け加えてですが、実際、私どもの乳腺外科の外来では、まず問診票に「就労支援をご希望なさいますか」等、病歴のほかにも必要な支援に関するご希望を伺うような質問項目があります。

それを見て問診を行ったり、今後の治療を案内するときに、「がん相談支援センターがありますよ」という点も、同時にご案内するようにしています。

ですので、診断がつくつかつかないかといったときに、病院の待合室等に、東京都ポータルサイトにアクセスできるQRコード付きポスターを、貼っていただくといったことができるかと思っています。

まずは、診断がついたときに何を見ればいいのかという点については、ファーストタッチをする主治医の治療の場所に、広報の力を注いだらいいかと思いました。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

その場面にいるのは医療者なので、そういった説明を行うための資材や情報提供が必要かもしれませんね。

事務局からよろしいですか。

○道傳地域医療担当課長 竹井委員、ありがとうございます。

ファーストタッチのところについて、先ほどご説明したように就労支援に関して医療従事者の意識が高いかどうかという課題がある中ですが、就労支援につなげていく、あるいは他の課題の解決のため、患者さんが情報に触れる場面が、外来の受診であったり検索といった機会かと考えております。

先ほど、QRコード付きポスターというご提案ともいただいておりますので、そういったアイデアも我々もいろいろと考えていきたいと思っています。ありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

続きまして、2番目の「職場における両立支援の推進」について、何かコメントはございませんでしょうか。

ここに関しては、会社側が患者さんへの聞き取りで十分であるというというコメントのように、主治医意見書等をあまり取り寄せていないケースの存在があるということが分かっているということです。

これは、もしよろしければ両立支援コーディネーターの新明委員、何かコメントはございますか。

○新明委員 こちらの現場の肌感覚としてですが、全国的にはほとんど9割ぐらいが中小企業で働いている方かと思いますが、健康ケアにとっても先駆的に取り組んでいて、両立支援のケースも事例も何人か重ねてきてい企業においては、従業員からの聞き取りでは不十分だと気づかれている企業も、少しずつ出てきている印象です。

ご本人さんがかいつまんだ情報だけで話したり、都合がいい部分だけ、都合が悪い部分だけをピックアップしてお話しされるケースが事例を重ねると多くなってくるというところがあります。

医療機関から客観的な情報を得て安全配慮を考えていく必要があると報告されている企業が、私が実際支援させていただいている企業さんとかでもいくつか出てきているので、このあたりの事例を踏まえて何か普及啓発できるかというのかとは、個人としては感じております。

「病院に対してどのようにアプローチすれば分からない」という少数意見として挙がっているという点ですが、まさに両立支援を実践し始めている企業さんも同じことを言っています。病院ごとに相談の窓口が違っていたり、誰に何を聞いたらいいのかが分からない。大きな病院になればなるほどそれが分からない。あとは一般的な知識や、企業側が持つべき最低限の医学的知識をどこで得ればいいのかというようなご相談が、非常に多くなっているなという印象を受けます。

統計的なものではなく、私の実際の肌感覚になってしまいますが、以上となります。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

だんだん経験値を積んでいくことで分かってくるということでしょうかね。だから、それを今からやろうというところに、しっかりお伝えする必要があるということかと思えます。

「病院にどうアプローチしたらいいか分からない」という点については、受け取った病院がどう対応するか分からないという部分もまだあると感じました。

この「職場における両立支援の推進」に関してですが、そのほかの委員の先生方で何かコメントはございませんでしょうか。

竹井委員、お願いします。

○竹井委員 「企業における体制整備」の「取組の方向性」の中で取り上げられております、「がん種別に必要な配慮事項などをまとめた資材」というものが、どういった内容なのかお伺いしたいと思います。

例えば、同じがん種でも、その人が受けている治療や術式などによって、配慮すべき点は一人一人かなり違っているのが現状です。この資材をまとめることが大変難しかったり、逆に内容が幅広すぎて、企業的にも具体的にどうしたらいいのだろうという、具体的な案、策につながらないということもないのかという懸念もありましてお伺いしました。

○内田ワーキンググループ長 事務局、いかがでしょう。

○道傳地域医療担当課長 竹井委員、ありがとうございます。

その点は、ぜひ委員の皆さまからのご意見を伺いたいところとなっております。

先ほど、新明委員からお話があったように、企業側も病気の知識が十分ではない中で、患者さんによって具体的にどういった対応をすればよいのかという理解も必要になってくるのかなと思います、提案させていただきました。

そのときに、主に企業側が対応するであろう、よくあるがん種であったり、代表的なものを示すのがよいのか、それとも例示みたいなものがよいのか等、実際の作成にあたってはぜひご意見をお伺いできればと考えております。

○内田ワーキンググループ長 コメントをありがとうございます。

確かに、同じ病名でもとても幅広い症状や治療の仕方がありますので、いろいろな意見を聞きながらつくる必要がありますね。

そのほか、ご意見はよろしいでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 よろしいですか。

○内田ワーキンググループ長 どうぞ。

○道傳地域医療担当課長 先ほどチャットで、伊藤委員から意見をいただいておりますので、ご紹介させていただきたいと思います。

伊藤委員からは、「主治医から『相談してよい』というメッセージが必要だと思います。患者は主治医以外の相談に気を遣ってしまいます」ということで、「患者・家族に対する支援」の①の視点と③の視点、両方の内容につながるかと思いますが、そういった患者さんの気持ちを大事にされていく必要があるかと考えております。ご意見をありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 伊藤委員、どうもありがとうございました。

染谷委員、お願いします。

○染谷 「職場における支援の推進」について、「産業医との連携」という視点が入っていないことが気になっています。

企業の人事担当者は、あくまでも人事の専門であり、医学的知識は乏しいと思っていただきたいと思います。

産業医は、職場が50名以上であれば選任義務があり、衛生委員会へもご参加いただいたり、医学的な立場でアドバイスを行っていただきますので、「産業医との連携」も触れてはどうかと思いましたが、いかがでしょうか。

○内田ワーキンググループ長 いかがでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 確かに、今回記載している骨子の検討資料の中で、産業医という視点が抜けていますが、今委員がおっしゃられたとおり、企業におけるキーパーソンとして健康管理や安全衛生を担われていないというのは、おっしゃるとおりかと思えます。

書き方等も含めて検討させていただきたいと思います。ご意見をいただきましてありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

そのほかはよろしいでしょうか。

それでは、3番目に移らせていただいて、最後の部分、「医療機関における両立支援の推進」について、どなたかコメントはございませんでしょうか。

東京商工会議所の清田委員、もし何かコメントがございましたら、ご発言いただけますか。  
○清田委員 特段、この取組の方向性について異論はありませんが、他の方と重複しますが、要は情報の届け方の工夫が必要かと思っています。

背景をお話すると、「現在、中小企業でどのような経営課題があるか」と確認したところ、十中八九が「人手不足です」と回答されました。

人手不足の倒産が少し増加してきているという報道も、今日あったとおり、非常にその点で困っているということです。

その中で、両立支援の重要性というのは、病気の治療のみならず、育児や介護等の視点も含めて、家庭とプライベートの両立を支援していく体制が重要だということを企業は理解していますが、仕事を回すための人手がない中で、それに取り組む余力をつくり出していかななくてはいけないわけです。

そのような両立ができる企業ほど人が集まってくるということを理解しながら、かつ取り組まなければいけないということも理解しながら、そこに手を着けられていない状況があるわけです。そのような中で、がんに絞って情報を取りにいく中小企業は、パイとして少なくなってしまうのかと思います。

困ったときに対応を相談できる相談先をしっかりと伝えるということに重点を置いて、支援をしていくということが重要なかなと思います。

情報を届ける工夫の仕方としては、単に広くセミナーをするというよりは、医療機関との連携等に重点を置いた支援のあり方が必要なかなと感じているところです。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

大変貴重なご意見をいただきました。ここは一応がん対策に関するワーキンググループですが、がん以外にも様々な神経難病が存在すると思います。

病気以外にも、育児とかで困る方も恐らく多数おられて、恐らく悩みの内容としては、今回のがんの患者さんとももちろん全く同じではありませんが、かなり似ている部分もあるかと思いました。

我々の知る範囲ではないということでも切ってしまうこともありですが、そのような両立支援の取組はほかにもあるということでしょうか。事務局から何かございますか。

○道傳地域医療担当課長 非常に重要な視点のご指摘と考えております。

確かに、両立支援の中では、がんの取組が先行して進んでいるものと考えております。

一方で、がん以外の難病等の病気にかかれたときの治療と仕事の両立といった課題等々も、出てくると思っております。

この東京都がん対策推進計画や、東京都がん対策推進協議会の中でどこまで議論できるかという点はございますが、課題としては、通じるところがあとありますので、ご意見とし

て受けとめ、またこの計画検討の中で参考にさせていただきたいと考えております。ありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

これがある意味モデルケースになって、よりよいものが生まれていく予定ということでよろしいですかね。

そのほかご意見はよろしいでしょうか。

大体時間が少なくなってきましたが、事務局から、特に委員の先生にお聞きになりたいこととかよろしいですか。

○事務局（山口） よろしいでしょうか。事務局の山口でございます。本日は貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

少し前のところになります。構成で言うと、1の「患者家族に対する支援」の「③企業との意思疎通の支援」についてご意見をお聞かせください。

職場側からの配慮というところはもちろんです。患者さんの側からもきちんと企業にコミュニケーションをとっていただくことが必要なのではないかということを感じていたところで、このように書かせていただいております。

この点についてぜひこの方向性でよろしいか、あるいは何かご意見等があればお聞かせいただけますと幸いです。よろしく願いいたします。

○内田ワーキンググループ長 患者本人が、何をどのように配慮してほしいのか、できる限り職場に伝えないといけないということだったんですが、これに関してそういう方向性でいいかということですよ。

染谷委員、お願いします。

○染谷委員 企業側は、「会社として配慮を検討しているが、どのような配慮をすべきなのか」と、悩まれているケースがあります。

患者さんを支援する際は、「ご自身にとって『こういった制度があったら治療と仕事を両立できる』というものがあれば、会社に提案したらどうですか」とお伝えをしています。

企業からの支援を待っているだけでなく、労使ともにコミュニケーションをとりながら、しっかりと患者側からも伝えていくということは、非常に重要ではないかと考えております。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

医療者側からだと、橋本委員、いかがですか。

○橋本委員 自分の気持ちも含めて、自分の関係者に自分のことを伝えるということは、患者さんにとっても家族にとっても大事なことだと思うので、企業にどんなふうに話をしていたらいいかという点の支援が、とても大事ななと思いながら聞いていました。

どんなふうに周りに伝えていけばいいのか、どんなふうに相談していくことが必要なのか、交渉する力やその方法さえ知らないでびっくりしているというところが当然の状況だと思います。

ですので、そこは周りから、うまく様々な知恵をつないでいける場所という意味で、がん相談支援センターにつなぐ等により、そういった力を引き出すことはとても大事なかなと思って聞いていました。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

竹井委員、お願いします。

○竹井委員 私は、結構、がん相談支援センターに就労のことをお願いして相談してもらうことが多いのですが、お一人、一般的なそういうサポートのことをお伝えしたばかりに、逆に、ご自身の会社で特別に取り組んでいる支援策に気づかず、保障を受けられなかったということがありました。

ですので、自身の会社で設けられている独自の制度も取りこぼさずに、その方が支援を受けられるというためには、ご本人のアクションが必要だと思っています。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

○事務局（山口） 皆さま、貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。

いただいたご意見を踏まえまして、引き続き検討させていただければと思います。

○内田ワーキンググループ長 患者さんから伝えるということも重要だというご意見だったかなと思います。

では、このパートのご質疑はよろしいでしょうか。

続きまして、次に進めてよろしいですか。指標についてです。事務局より説明をお願いいたします。

○道傳地域医療担当課長 それでは、事務局より説明いたします。資料4にお戻りいただければと思います。

今回、各都道府県におけるがん対策推進計画の改定にあたりましては、ロジックモデルの考え方におきまして、目標のつながりを明らかにしながら検討するよう、国から方針が決められております。

このため、各取組につきまして、その取組の効果を図るための資料の案を、右から2列目に記載をしております。

また、本日時点では暫定版の状況でございますが、国が設定している指標も一番右の列に記載をしております。

上から簡単に説明いたします。

取組の1点目、いわゆる「びっくり退職の防止」につきましては、東京都で実施している患者調査におきまして、いわゆるびっくり退職に該当する選択肢を選ぶ方の割合を確認していきたいと考えております。

2点目の「就職活動に向けた支援」につきましては、現在、東京都では、就職活動にあたり不安を感じているがんサバイバーの割合といった数字を持っていないため、効果測定のあり方は検討していきたいと考えております。

3点目の職場との「意思疎通の支援」につきましては、がんに罹患したことを職場に報告した人の割合を指標としております。

4点目の「様々な就労形態におけるがん患者の支援」につきましては、がん罹患後の収入の増強を支援することが考えられますが、この点は昨年度の調査で確認をしておらず、直近の通知が平成30年度のものになってしまうため、引き続き検討していきたいと考えております。

次に、職場における両立支援のうち、①の「企業における体制整備」につきましては、病気の治療と仕事の両立に関する取組等を、何らかの形で実施している割合と、「がんになっても治療しながら働くことが可能である」と回答した都民の割合を、指標と考えております。

また、②の「職場と医療機関の情報提供」につきましては、病気を抱えた家族や就労継続にあたり、過去半年の間に診断書や意見書を行った企業の割合を指標として考えております。

最後に、「医療機関における支援の推進」のうち、「①就労に継続に係る患者の意向を考慮した治療計画の策定」については、治療計画の策定にあたり 就労の継続に係る意向の確認を受けた患者の割合を指標として考えております。

また、「②就職活動に必要な支援」につきましては、患者が自身の体調のことを正確に理解するための支援の指標としまして、「自身の病状や見通し、治療スケジュール等について十分に理解できていると思う」と回答した患者の割合を考えております。

しかし、現在、東京都で持っている数字は、主に30歳以上の患者に対する調査でありまして、小児がんのサバイバー等における状況につきましては、調査では確認できていない状況であります。

③の「がん相談支援センターにおける就労相談の推進」につきましては、がん相談支援センターにおける就労に関する相談の件数を指標と考えております。

以上、まだ適切な指標を設定できていない項目もございますが、指標に関する検討状況についてご説明させていただきました。ご意見等をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

各項目についての評価の指標についてご説明をいただきましたが、この指標について適切、不適切とか、ほかの指標のほうがいいのではないかとか、コメントがございましたらお願いいたします。

例えば、「がんになっても治療しながら働くことは可能である」と回答した都民の割合というのは、これはそういうサーベイがなされるということですね。これは、毎年やっているアンケートかなどでこういう項目があるということでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 事務局でございます。こちらの調査に関しましては、毎年ではありませんが、今のところ数年に1度、昨年度も実施しております。

その前は平成28年まで遡ってしまい、なかなか毎年実施とはいかないのですが、せめて

計画の初期段階と中間評価の段階というように、何度か確認をすることができればと考えております。

患者さんや都民の意識、医療機関に対する調査について、そのような形で調査の実施することを考えております。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

特によろしいですかね。

まだ時間はたっぷりありますが、この指標以外のことでも何かございますか。

新明委員、お願いします。

○新明委員 中間アウトカムの指標のところでお伺いします。

もし今後追跡ができるのであれば、私たち医療機関側としては、資料4の「職場における支援の推進」の②で、「病気を抱えた従業員の復職や就労継続にあたり、過去半年内の間に診断書や意見書の入手等を行った企業の割合」をすごく知りたいと思っています。

あと、もし追跡調査が可能であれば、その診断書や意見書が有用であったかということも知りたいです。つまり、診断書の価値というか、その情報が従業員さんの支援に役立ったかどうかというのを、すごく知りたいと思っています。

なぜかという、中小企業の方とかにインタビュー調査を行っている、「医療機関側に診断書の提出を依頼しても、病名が書いてあって、その上で『就業可』とかしか書いてない診断書をもらうことが多い」と伺うことがとても多いためです。

果たしてその診断書や意見書が情報提供や情報共有に結びついているのかという部分は、我々医療機関がすごく問われている部分だと日々感じています。

ですので、そのあたりの診断書における効果測定みたいなものが、もしセット可能でしたら、医療機関側にとって今後の活動にすごく役立つと思うので、ぜひ知りたいなと思ったところがありました。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。大変貴重なご意見だったと思います。

事務局からよろしいでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 ご意見をいただきましてありがとうございます。

こちらの調査につきましては、また実施にあたっていろいろ検討していきますので、今回はご意見としてそういった課題があるということで受けとめさせていただきたいと思えます。ありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

そのほかはよろしいですか。

また戻ってしまいますが、今回のこういう事業は、いかに都民に周知するかということが大きいと思っています。

前回のワーキングのときもコメントしましたが、テレビCMみたいな手段で広報をするというのは、予算的な問題で困難という回答だったのですか、それとも東京都という立場上

難しいのでしょうか。

東京都がんポータルサイトは、私もこれに関わるまでその存在を知らなかったもので、うまく具合に認知度が広まれば、一年中CMを出しておく必要はないと思うのですが。事務局はいかがでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 ご意見をいただきましてありがとうございます。

東京都の施策の中では、キャンペーン等々の中で、CMを打つケースも、例えば今回だとコロナの関係ですと、結構打ったりしているところがございますので、そういう意味で、東京都は全く打たないというわけではないと思っております。

ただ、今おっしゃられたように、予算や効果測定方法に課題もある中で、既存のポータルサイトを周知する施策として、どういったものが効果的かという課題意識について、ご意見をいただいたのかなと受けとめております。

私どもでも、CMというわけではありませんが、ツイッター等のSNSの活用や、動画等の公表なども活用しながら、より効果的な手法を検討してまいりたいと思っております。

本日はそういった周知についても様々なご意見をいただいているところがありますので、そういったところも含めて、今後検討してまいりたいと思います。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

橋本委員、お願いします。

○橋本委員 私たちの病院もできてはいませんが、病院のホームページで、がん相談支援センターのページに、施設によっては東京都のがんポータルサイトにうまくリンクさせて掲載している病院があったなと今思い出しました。

もしかすると、今後、がん相談支援センターを周知しようというところで、全病院が動き始めていますので、がん相談支援センターのページとポータルサイトを紐づけし何かの折りにちょこちょこ開くというところで、妊孕性温存の治療費助成制度もそうですが、様々な支援があるよということが伝えられたらよいかと思います。テレビまで行く手前のできることのひとつかと思いました。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局、どうぞ。

○道傳地域医療担当課長 皆さん、ありがとうございます。

事務局でも、拠点病院に対しましては機会を得て、がんポータルへのリンクについての協力依頼等はさせていただいているところです。

そういったところで、うまく各拠点病院さんともつながりつつ、またポータルも魅力あるコンテンツを整備しながら、うまく必要な情報につながるような工夫をしていく必要があると考えております。

貴重なご意見として受けとめたいと考えております。ありがとうございます。

○内田ワーキンググループ長 ホームページに載せるとか、バナーを張るというのは、例えば、患者会とか患者団体と相互にやっているのでしょうか。

○道傳地域医療担当課長 基本的には、患者会さんからもリンクを張っていただくことは問題ございませんので、ご案内しております。

○内田ワーキンググループ長 分かりました。ありがとうございました。

大賀委員、お願いします。

○大賀委員 先ほどのポータルサイトのところで少しお話しさせていただきます。

弊社の状況とかも踏まえてですが、弊社内でも、職場でのコミュニケーションのとり方を含み、基本的な情報を網羅したポータルサイトのようなものをつくってはおります。

ただ、罹患した社員が産業医の先生のところに来て、「サイトを見たけれども、これから私は、どういう順番で何をしていたらいいのでしょうか」という相談することもあるのが現実です。「治療に入るとき」と「復職するとき」、「復職して職場で仕事していくとき」という様々なフェーズがある中で、それぞれの段階で迷ってしまうということがありますので、情報があっても、何をどの順番で取得していったらいいのか分からないというところが、非常に課題かなと思っております。

社内でも、そういう“ページェントジャーニー”と申しますか、罹患から復職して、治療と両立していくまでの時系列で、どういったことが起きていて、そのときには「こういった情報にアクセスするといいですよ」とか、「まずはここを押さえましょう」みたいな感じで、「見える形をつくっていききたいね」という話をしていたこともあります。

ですので、東京都がんポータルサイトも非常に情報がたくさんあるのですが、まず「がんになったらここを見る」というように、一番基になるところを見せてあげると、来た人が迷子にならずに済むのではないかと思います。「いっぱいあるけれども、どれが自分に必要か分からない」と思って、閉じてしまうのもったいないなと思いましたので、何かそのあたりもぜひご検討いただけるとありがたい と思いました。

○内田ワーキンググループ長 ありがとうございます。

事務局、どうぞ。

○道傳地域医療担当課長 おっしゃるとおりで、今は事項別に並んでいる部分がありますので、患者さんの「雇う前」や「雇ってから」という時々でどういった情報が必要かという視点での分かりやすさについて検討するというご指摘をいただいたと考えておりますので、こちらでもいろいろ考えさせていただきたい と思います。

○内田ワーキンググループ長 患者さんは、最初の段階ではいろんなことが混乱して、どう進んでいいか分からないから、シンプルなところから入れるようにするのがいいというお話だったな と思いました。

今、伊藤委員からチャットが入りました。

「治療の見通しについて不確定要素が非常に多く、患者から配慮を求めるにも、告知当初から分かるものよりも、治療の選択や進み具合によって現れてくるものも多いです。

決め打ちだけではなく、柔軟に工夫ができるよう話し合える環境づくりとしても必要か と思います。患者も自分に何が起こるか分からないのです。」

このようなコメントですね。

本当に必要な情報が、どんどんフェーズ、フェーズで変わって行って、それに対応できるような環境が必要、患者さんも実際進んでみないと分からないことが多いということでしょうね。

ご意見をありがとうございます。

大体ご意見いただいたかなと思いますが、よろしいでしょうか。

では、今日の必要な議題は終わったかと思しますので、ここからは事務局にお返しさせていただきます。

○道傳地域医療担当課長 本日は活発なご意見を頂戴いたしまして誠にありがとうございます。

本日の議題につきまして、さらにご意見等がある場合には、今週の金曜日、7月14日までにメールで事務局までご連絡いただければ幸いです。

冒頭にご説明いたしましたとおり、本日いただいたご意見を反映させた上で、次回8月7日のワーキンググループでは、より文章に近い形のものを用意いたしますので、そちらをもとに改めてご意見等を頂戴できれば幸いです。

皆様におかれましては、短期間に多くの会にご出席をお願いすることとなりまして、誠に恐れ入りますが、引き続きご協力を賜りますよう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。

○内田ワーキンググループ長 それでは、これにて第10回の就労支援ワーキンググループを終了いたします。次回は8月7日ということですので、またご参集のほどよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

(19時53分 閉会)