

## 平成24年度大阪府がん対策推進委員会 第2回患者支援検討部会

日時：平成24年11月8日（木曜日） 18：00～19：30

場所：大阪府立成人病センター 6階 中講堂

### <出席者>

大島部会長、池山委員、一居委員、岩井委員、加納委員、富尾委員、平岡委員、

### <事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

課長 永井伸彦、課長補佐 瀬戸山貴志、総括主査 野内修二、総括主査 嶋口真一

主事 比嘉 知香、

大阪府立成人病センター企画調査課 参事 井岡 亜希子

### <議事次第>

1 開 会

2 議 事

(1) 大阪府における「がん患者等に対する就労支援の試み（案）」

(2) ピア・サポーターの状況について

(3) 第二期大阪府がん対策推進計画について

(4) その他

3 閉 会

### <内容>

(○：委員、●：事務局)

#### 1 開会挨拶

●事務局 それでは定刻となりましたので、ただ今より「大阪府がん対策推進委員会平成24年度第2回患者支援検討部会」を開催いたします。

皆さまにおかれましては、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます、健康づくり課の比嘉でございます。よろしくお願いいたします。

まず、開会にあたりまして、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課長の永井よりごあいさつ申し上げます。

●事務局 健康づくり課の永井でございます。本日は、お忙しい中ご参集いただきましてありがとうございます。また、日ごろから大阪府のがん対策につきましてご支援、ご協力いただいておりますことを、この場をお借りしまして感謝申し上げたいと思います。

ところで、国では、本年6月に、「第二期がん対策推進基本計画」を閣議決定したということでございます。大阪府としましても、この国の基本計画に基づいて、「第二期大阪府がん対策推進計画」を現在策定しているところでございます。

現計画が、平成20年度から平成24年度で終了するため、平成25年度から5カ年の第2期計画を策定しているということでございます。

この計画は、今后来年度から5年間の大阪府のがん対策の進め方、方向性などを決める非常に重要な計画でございます。そういった意味から、本日はこの患者支援検討部会におきまして、それぞれの専門の立場から忌憚のないご意見をいただきまして、この計画に反映させることができるところは反映させていきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 それでは、本日ご出席の皆さまを五十音順にてご紹介させていただきます。

近畿中央胸部疾患センター地域医療連携係長の池山委員でございます。

吹田保健所所長の一居委員でございます。

大阪府立成人病センター副看護師長の岩井委員でございます。

大阪府立成人病センター相談支援センター所長の大島委員でございます。

大阪府医師会理事の加納委員でございます。

NPO法人ピンクリボン大阪理事長の富尾委員でございます。

NPO法人がんを語る雄志の会理事の平岡委員でございます。以上ご出席の皆さままででございます。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

第2回患者支援検討部会次第、配席図のほか、

資料1「大阪府におけるがん患者等に対する就労支援の試み（案）」。

資料2「ピア・サポーターに関する取り組みについて（厚生労働省健康局）」。

資料3「第二期大阪府がん対策推進計画（素案）及び大阪府がん対策推進計画に対する知見」。

参考資料1「平成25年度予算概算要求の概要（厚生労働省健康局抜粋版）」。

参考資料2「がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業研修実施団体」。

以上でございますが、資料の不足等はございませんでしょうか。

それでは、ここからの議事進行は大島部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○大島部会長 それでは、ただ今から本年度第2回の患者支援検討部会を始めさせていただきます。

きょうの議事は、次第に書いてあり、また、永井課長からご説明ありましたように、第二期大阪府がん対策推進計画について、患者支援検討部会として検討するというところでございます。

その前に、「がん患者等に対する就労支援の試み（案）」、「ピア・サポーターの状況について」ということで、現在の進捗状況を説明して、委員の皆さまからご意見をいただきたいと思っております。

なお、患者さんのお立場からは、このがん対策推進計画についていろいろご意見がある

うかと思いますが、きょうは患者支援検討部会というところに限った議論ということで、後で事務局から説明があるかと思います。

また、すでにご案内させていただいているかと思いますが、平成24年11月21日に第二期大阪府がん対策推進計画策定についての意見交換会が開催をされるということでございますので、患者さんのお立場から全般的なご意見は、意見交換会で述べていただければと思います。これについても、また後ほど事務局から説明があるかと思います。

### (1) 大阪府における「がん患者等に対する就労支援の試み（案）」

それでは、最初の議題でございますけれども、「大阪府におけるがん患者等に対する就労支援の試み（案）」ということで、資料に沿って事務局のほうから説明してください。

●事務局 健康づくり課がん対策グループの瀬戸山です。よろしくお願いいたします。

今回の議題、がん患者等に対する就労支援の試みにつきましては、前回の部会の際に、資料にて、概要をお知らせしたところでございます。

その後、大島部会長、また拠点病院の相談支援センターの方々にもご意見いただき、試行への取り組みにつきまして協議させていただいております。

今回、配布しております資料につきましては、現状のその後の部分についてまとめたものでございますので、資料に沿ってご説明申し上げます。

現状としまして、がん疾患の現状としてここに書いてありますとおり、「がんは、種別によっては早期に発見されれば、完全寛解（がんの徴候が全て消失すること）が期待できます。乳がん5年生存率は90%」であり、「がんはもはや死に直結する病ではなく、「長く付き合う慢性病」に変化しつつある」。このようながんを取り巻く社会の要請があり、その中で、やはり「がんサバイバーシップ」の考え方が非常に重要となっております。がんと診断された人が、社会生活の中で長期的な自己実現を目指していくということでございます。

その実現におきましては、がん診断後の日常生活におきまして、やはり「働くこと」が非常に重要な意味を持つということでございます。本人や家族に生きる活力をもたらすもの、また、就労は経済的な不安を軽減させるものとなります。

課題につきましては、内容を記載しておりますが、後にご意見をいただければと思います。

まず、社会制度としましては、がん治療後の職や就労継続の困難者に対する認知度は必ずしも高くない。これは、しくみ・整備が不十分、相談窓口が乏しい、規模の小さい企業等の場合は、産業医の関与がないなど支援が乏しいということがございます。

また、企業につきましては、がんを患った就業者の復職や、就業継続を想定した就業規則や人事制度は必ずしも整備されていないという状況、また、産業医と主治医との間の情報交換が不十分であり、これは、治療前と同様の身体的・精神的負荷のかかる仕事が継続したり、配置転換が行なわれるなど、企業の対応が、必ずしも就業者本人の希望に即さな

い場合があるということが考えられます。

そして、医療機関においては、まず、治療方針の決定に際し、患者の就業状況をはじめとした生活背景を必ずしも考慮していない。2番目としまして、医師側から患者側へ就業を継続する場合に、必要な治療の経過や期間、また副作用に関する情報提供が不十分である、3点目としまして、地域連携室や相談支援センター等が設置されているが、必ずしも就業についての相談対応可能な体制とはなっていないのではないかということが考えられます。

そのようなことから、就労希望者は、就労条件や就業規則等どのような制度があり利用できるのか、どのように対処すべきかの把握が不十分な場合がございます。また、仕事との兼ね合いから、治療上最善と思われる治療法を選択できない場合がございます。

このような状況の中で、大阪府としましても、後ほどご説明しますががん計画の中でも、就労支援の取り組みにつきまして記載をしていますが、就労支援といいましても、要素としては、一つは、現在離職されている方への職業紹介。もう一つとして大きく、現在就業されている方ががんになったときに、その後継続的に働けるような職場環境になっているかというような二つの要素があると認識しております。

そうした中、前回の部会のときに少しご説明申し上げたのが、現在離職されている方への新たな職業紹介のところについての試行の取り組みでございます。

目的としましては、がん治療終了者または現在治療であっても、就労意欲の高い就労ニーズを把握する、がん患者等にとって至適な就業の関連要件を明らかにし、支援促進に向けた課題を明らかにする、就労の対象者となりうる方については、実際の就労につなげるとともに、事例データの蓄積を行ない、今後の支援促進に寄与するということを目的と考えております。

事業イメージ図に記載していますが、取り組み内容につきましては、がんの拠点病院と大阪府商工労働部雇用対策課雇用推進室、JOBプラザOSAKAと連携しまして、がん患者等へ「治療と職業生活の両立支援」を試行実施するというものでございます。

試行期間としましては、今年12月1日から約1年間、来年12月31日までを想定しております。

対象者につきましては、大阪府内のがん診療拠点病院にて治療後、主治医またはがん相談支援センターに就労の希望を申し出た方、また、がんの治療後、冊子やホームページを見て、JOBプラザOSAKAに就労相談に来られた方などを対象としております。

現在、こうした目的・取り組み内容につきましては、拠点病院の相談支援センターの方々とは協議して進めております。今後も検討会を開催し、本格実施に向けた検討を行なうこととしております。

事業イメージは、2パターンございます。連携スタイルとしては、拠点病院とJOBプラザOSAKA共通でございます。

患者さんが、拠点病院の相談支援センターのほうに先に来られるというパターンが、図

の上の連携ルートでございます。

下のほうの単独ルートにつきましては、JOBプラザOSAKAへ患者の方が来られて、それをさらに拠点病院へ紹介することによって、健康面と希望する就職先のニーズを把握して就労につなげるということでございますので、いずれにしても目的としては、がん患者の方々への就労支援でございます。簡単ではございますが以上です。

○大島部会長 ありがとうございます。事務局から説明がありました試み（案）につきましてですが、前回の部会で、提案をしたところでございますが、それをさらに事務局のほうで整理をしていただきました。

大阪府がん診療連携協議会の相談支援センター部会の運営委員と、JOBプラザOSAKAのスタッフで意見交換会も持っております。そこでの状況を含めて、追加して岩井委員のほうから報告していただけますでしょうか。

○岩井委員 はい。相談支援センター部会の運営委員会と、JOBプラザOSAKAの方との意見交換会ということで、初回の顔合わせを平成24年9月12日に当院で開催しました。当日の出席者は、大島部会長と、運営委員会からは委員が8名と、JOBプラザOSAKAのスタッフの方が2名、大阪府からは雇用対策課・健康づくり課から5名の方がみえました。

まずは、お互いにそれぞれどんな仕事をしているのかというあたりの取り組み状況の紹介をし、その後、今後連携していくに向けて、どのようなことが問題になるのか意見交換や、どのような課題があるのかということで話し合いをしました。

一連の流れとして、イメージできるのは、まずは患者さんご自身、もしくは主治医からのご依頼で、がんの患者さんが就労相談に相談室にみえる。そして、相談員としては、患者さんと面談して、その後主治医に病状を確認して、就労可能な状況なのかどうかというあたりについて病状を把握する。

そして、この方が就労の実現性が高いと判断された場合は、患者さんご本人の同意を得た上で、JOBプラザOSAKAを紹介して情報提供してつなげていく。

例えば、患者さんのそれぞれの個別によっては、重労働は厳しいが、軽作業だと可能である、立ち仕事より座ってできる仕事が望ましいなど、月に何度かは経過観察のための定期通院が必要など、就労にあたって個別に配慮すべき事項については、しっかりとJOBプラザOSAKAの方と相談室の中で情報共有を図っていくということになりました。

そして、運営委員が所属する7病院で、まずはパイロットケースという形で就労支援に取り組むということとなりました。

具体的にJOBプラザOSAKAにつなげたケースが出れば、患者さんの同意を得た上で、事務局である成人病センターのほうに、そのやりとりや、どういう経過でというあたりの情報を集約し、情報を共有して、今後の就労支援の具体的な活動への取り組みに反映していくこと、また連携をしていくということの確認をした会議です。

ただ、残念ながら、その後、具体のケースというのがまだ全然出てきていなくて、やは

り通院中やその他のことに関しての相談が多く、就労に関する直接なご相談というのはまだ出ていない状況なので、相談室で就労に関するご相談もご対応できますというアピールも必要ですし、それぞれの病院さんで取り組みを強めていくということも求められるかなと思います。以上です。

○大島部会長 ありがとうございます。がん診療連携拠点病院の相談支援センターが、JOBプラザOSAKAと共同しての取り組みをご報告いただきました。残念ながら、まだ具体的なケースは出てきていないということですが、成人病センターの場合は、なかなか出てこないかもしれませんが。池山委員の病院だったら出てきそうですか。そのあたりどうですか。

○池山委員 印象としては、がん種はかなり限られる印象がありますので、まだ試行が具体的には12月1日からということなのですが、私たちのところで、興味を持たれた方が今まで二人いらっしゃいました。乳がんの方なのですが。

その方々は、現在職に就いておられなくて、これから再度仕事を見つけたいというご希望の方なのです。

あと、このような取り組みをしているということ、どのように国と大阪府の拠点病院でアピール、宣伝していくかという方法も検討していきたいと思っています。

○大島部会長 乳がん二人ほど候補がいらっしゃるということで、ぜひ具体的なケースが出てきて、そして、拠点病院の相談支援センターとJOBプラザOSAKAとが共同しての具体的な取り組みをする中で、さまざまな問題点等を拠点病院の相談支援センター全員で共有するというようなことを行っていく。このような取り組みで、ぜひ具体的なケースが、潜在化しているかと思うのですが。そういうご要望にこたえられるようになればと思っています。

前も平岡委員のほうからは、何かそういうような顕在化してこない。聞こえてなかったよというようなお話がありましたけれども、相談支援センターのほうも、なかなか出てきていないという話です。

今も話がありましたけれども、乳がんの場合は非常に生存率も高いし、サバイバーシップが長くあると思うのですけれど。富尾委員いかがですか。

○富尾委員 乳がんの患者さんでお仕事していて、抗がん剤治療に入られて一旦離職されて。そのため、やはりこの直後の寛解にもよるのですが、抗がん剤治療が終わって落ち着いたから同じところに復帰したりとかいう方もいらっしゃったり。職種であったり、その職場の環境というものが、やはり一番大きいかなと思うんです。

働きたいけれども、働けないという方もいらっしゃったりとか。あるいは一番大きな問題が、大企業でありながら、がんとわかった状態で部署を異動して辞めざるを得ない状況にもっていつている大企業さんもあるという状態ですね。

そして、抗がん剤治療をやって、本当にしんどくて、治療を制限されているんですけども、落ち着いたら働きたいという要望は皆さんお持ちで、「働くイコール社会との接点を

持って生きたい」という、そうして元気になっていきたいという一つの理由がありますので、これがちゃんと確定化していったら、希望にもつながっていくんじゃないかなと思います。

○大島部会長 ありがとうございます。今のこの就労支援についての案というのは、この12月から1年間試行して、がん診療連携協議会の相談支援センター部会の運営委員の7つの病院で実施します。

そして、モデルケースを集めて、協議会全体で共有して取りんでいこうという形になっております。

富尾委員がおっしゃった方は、一旦離職して就労するのではなくて、今仕事に就いている方がいろいろ困難な問題があると、そちらのほうはやはり産業医を通じてのいろいろな働き掛けというようなところでは、今問題にしているのは、一旦離職された人が就労というようなことではあります。

この件については、今のような進め方でいきたいと思えますけれども、さらに何かご意見はございませんか。どうぞ一居委員。

○一居委員 事務局のほうに質問が二つ。一つは、説明では拠点病院の患者さんだけなんです。例えば、拠点病院が、よその病院から紹介されて来る患者が多いので、紹介先の元へ戻った場合は、もうこれは対象にならないというのか。

拠点病院とJOBプラザOSAKAで情報共有しております。情報共有ということ、患者さんのかなりセンシティブな情報がJOBプラザOSAKAに行くわけですから、それは第三者に漏れる心配はないのか、その確保はどうされているのかということ。

○大島部会長 まず事務局のほうから。

●事務局 拠点病院とJOBプラザOSAKAの枠組みにつきましては、拠点病院の中に1つの機能として相談支援センターがございます。あと、JOBプラザOSAKAのほうには、就職職業紹介を行っている機能がございます。まずは、この両者の機能をあわせ持つことで、患者さんのほうは相談窓口をどちらにしたとしても、まずは健康面からあとは就職先の紹介までを情報として取れるというような観点で枠組みを考えていますので、その対象が拠点病院に来られた方だけというのではなく、対象者を絞るというより、相談支援センターの機能として連携をするという形なんです。

○一居委員 いやいや、対象者は、そのがん診療拠点病院で治療を受けて、その主治医が相談支援センターを紹介する。

●事務局 はい。

○一居委員 それはいい。拠点病院からいったん紹介元へ帰った患者さんは、もう対象ではないのかと。

○大島部会長 今の一居委員の質問ですけれど、事務局からもそれに答えていただきましたけれども、まず試行としてやるということで、JOBプラザOSAKAのほうにきちんとした情報を提供できないと駄目ですので、先生がおっしゃるように、拠点病院で主要な

治療をして、現在は診療所へかかっているというようなことであれば、それは対応はできるということだと思います。

ただ、今のところケースが全然出てきていませんから、先生がおっしゃるようなケースも当然あり得ると思います。

で、2番目の情報の共有につきましては、当然センシティブな情報ですから、患者さんの同意を得た上で文章となるということでございます。

○一居委員 同意を得るのは、JOBプラザOSAKAと共有することを同意しますと。

○大島部会長 そうです。

○一居委員 そこから外へ漏れる恐れはないのかなと。相手は企業ですから。

●事務局 企業とおっしゃいますのは。

○一居委員 JOBプラザOSAKAまでいいですよ、漏れることはないようにしていると考えられるが。そこから就労のために、企業に、人事に言うのですか。その情報はどくなるのですかと。

●事務局 基本的にはJOBプラザOSAKAのほうは、その情報を引き続き持ちますけれども、カウンセラーと主治医との関係の中で、一旦本人が同意されている内容の情報を保有することになります。

その方が、今度は就職先となると、逆に言うと企業側から条件がいろいろ提示されたものがございますので、持っている情報と照らし合わせて、合致するようなところの場所を患者さんのほうに紹介するということになります。その後は患者さんのほうが企業に行かれての行動になるかと思しますので、その中での話が、例えばJOBプラザOSAKAの人間が、情報を企業に先に渡してから、患者さんが行かれるというケースにはならないので、あくまで患者さんが先に面接に行った際に、おっしゃらなかったら漏れることはないということになります。

○大島部会長 今、一居委員のほうからのご質問されたのを含めてですね、具体的な事例が出てこない、具体的な問題も見えないということで、あくまでまだその試行期間で問題点等もそこで出してどうするのかというようなことです。基本的には、今事務局が言ったように、そこから先は企業と患者との間の話であるよということになるかと思うのですけれども。基本的には、そういう問題も含めて、1年間試行期間を設けて、それで今度は拠点病院全体で対応していこうと、こういうことで対応したいと思います。

○平岡委員 今ので。

○大島部会長 はい。どうぞ。

○平岡委員 先生が質問されて、今お答えになられたのですけれども。一般企業というのは、全部収集しますよ。だから、流れないことはあり得ないのです。流れます。

●事務局 収集するというのは。

○平岡委員 だから、結局JOBプラザOSAKAが就職あっせんであろうが、個人的に会社と面談するじゃないですか。人事であり、あるじゃないですか。で、当然やっぱり社



内においてポジションが変わっていくじゃないですか。機能的にデスクワークしかできないというのは、それはそれでいいのですよ。ただ、個人情報社内には流れますよ。流しませんよ。僕も人事をやりましたから。

就職を受けました。何でこの人はデスクワークしかできないのですか。そこに入っていくのですわ。そうすると、会社はやっぱり営利が目的ですから、その人はその人のポジションを持っていかなければならない条件を契約していなかった。それはそれでいいんです。ただし、こういう理由でもって、この方はそういうポジションしか扱えないですよと、生かせませんよと。現場には立てませんよと、そういう問題があると思います。そうしたら「なぜ」と出てくるんです。

だから、今おっしゃられていることはあり得ないです。社内全部流します。

○加納委員 それは一般の。

○平岡委員 だから一般人。

○加納委員 一般の方の就職でも同じで流れるのですね。

○平岡委員 ええ流れます。だから、今言われている、あっても、おっしゃられる守秘義務があるのですよ。本来してはいけないのです。ところが、民間企業はそれでは成り立たないのですよ。それは、役所のとこと悪いですけど、民間の差なんですよ。民間は利益を求めなければいけないのですよ。どれだけ良い人材であっても、利を立たせていただければ無なんですよ。そこをはき違えないでくださいね。これが民間企業なのです。きついのですよ。特に今の世の中は。それはちょっとはき違えないで。

○大島部会長 はい。加納委員。

○加納委員 少しお伺いしたいのは、普通にそのルートを通さずに、直接就職をあっせんして下さるようなところに行かれて、その情報を照らし合わせてというのと、そのルートで行くその差は何があるのですか。そのほうが仕事を見つけやすいということがなければ、あまりやる意味がないわけですよ。その差になるのは、いったいどういうことが考えられるのかということをお聞きしたい。

●事務局 一般的に離職者の方が、就職で職業を探すときにハローワークとかいろいろありますが、私どもが商工労働部のほうから聞いている話の中では、ハローワークと、このJOBプラザOSAKAの違いにつきましては、まずは最初に受付、専門で来られるカウンセラーの方々が、最初受け付けた方をずっとその後最後まで、面接から職業紹介まで継続して担当制というスタイルにされています。

そして、ハローワークの場合は、そのたびに人が変わって、要は情報を何度も言わないといけない。それともう一つ、JOBプラザOSAKAのほうは、来られた方に対してのスキルアップ研修もされている。そういうところが、ハローワークと区別すると大きな違い、特徴かなというふうに認識しております。

具体的には、患者さんにとっても、ここに来られると、単に紙でこういうような企業側がこういう条件でありますよということだけではなくて、そういう職業に就くにあたって

は、このような技術もつけられたほうがいいですよとか、そういうアドバイスのなど  
ころから、ずっと一人の方に対して一人の方がずっと継続して関わっていくことができる。

○加納委員 その部分が支援というわけですね。

○事務局 そうですね。

○富尾委員 ハローワークでも、そういうふうな受ける状況はありますので。

●事務局 ハローワーク全般で一律どこまでのレベルでそこをされているか、すみません、  
少々私のほうではわからないところはあるのですが、先ほど申し上げましたとおり、ハロ  
ーワークの機能と、こちらのJOBプラザOSAKAがそうした特徴を持ってやっておら  
れるところでのシステムだけを申し上げました。

○大島部会長 基本的には、相談に来られた人に寄り添ってやるというようなところが違  
うと、私は理解をしております。

今いろいろご意見をいただきましたが、具体的な事例がまだ出てきておりませんので、  
その出てくる中で、さらに細かい問題も検討するというところで、この1年間試行期間とい  
うことで対応させていただくということで、この1番目の議題はこのくらいにしたいと思  
います。ありがとうございました。

## (2) ピア・サポーターの状況について

○大島部会長 ピア・サポーターにつきまして、資料にそって事務局から説明をお願いい  
たします。

●事務局 それでは、ピア・サポーターの状況についてご説明させていただきます。

ピア・サポーターにつきましては、平成24年7月12日に開催しました本部会におき  
ましてもご議論いただいたところでございます。その時点では、なかなか国の支援と方向  
が見えておりませんで暗中模索の状況でございまして、それ以後大分情報が流れてきて、  
概要が見えてまいりましたので、その辺もご説明させていただきます。

お配りしております資料2を見ていただけますでしょうか。

ピア・サポーターの事業につきましては、先日平成24年9月30日に、日本対がん協  
会（公益財団法人日本対がん協会）主催で、「がん総合相談研修プログラム策定シンポジウ  
ム」が東京都でありまして、東京会場と大阪会場と二元中継で、全国のピアサポートの状  
況をそれぞれの立場から報告し合うというようなシンポジウムがございました。東京は「患  
者会NPO法人グループ・ネクサス理事長」の天野慎介さんが司会進行、大阪では、「NP  
O法人がんと共に生きる会」の濱本満紀事務局長が司会進行されて、東京都と大阪府でシ  
ンポジウムをしたというようなことがありました。

その中で、厚生労働省のほうからも、厚生労働省がん対策健康増進課からも講師をお招  
きして説明がありました。その説明の資料がお配りしております資料2「ピア・サポータ  
ーに関する取り組みについて」ということで厚生労働省の資料でございます。

この資料の2ページ目をご覧くださいませでしょうか。

ピア・サポーターの育成についてということで、現在厚生労働省が公益財団法人日本対がん協会に2カ年事業を委託しております、研修プログラムというのを策定している状況でございます。3ページをご覧ください。

これが、養成の研修プログラムの策定スケジュールでございますが。現在2012年の下期ということで、上期に初級編のカリキュラムをつくって、今は下期でその初級編の評価をしているところでございます。

これから、2013年度上期、下期と進んでいきまして、初級編、中級編、上級編というようなプログラムをつくるようなスケジュールになっています。

めくっていただいて4ページでございます。

今年度の取り組みでございます。まず、初級編の研修プログラムもすでに完成しております、それを今全国に希望を募りまして、ぜひ研修プログラムを使いたいというような団体がありましたら、そこにプログラムを配って実際に使ってもらっている状況です。お試し期間で、その中で、いろいろ意見や声を反映して、きっちりした初級編を、プログラムをつくるというふうにスケジュールが動いております。

お配りしております参考資料2を見ていただけますでしょうか。

全国に声を掛けて、13団体、正確には1団体辞退しまして12団体が全国から、そのプログラムを一度使いたいというような申し出があったところがございます。この12団体がこのプログラムを使用し、そして、声をいただくというふうになっています。大阪府のほうからは申し出がなかったということでした。

資料2の5ページを見ていただけますでしょうか。

国が、正式に養成プログラムを示しておりますが、その国が示す前に、それぞれの都道府県で、独自でピア・サポーターの養成をもうすでにやっているところが29の都道府県で今もう取り組んでおるということです。

独自に取り組んでおられる29都道府県の状況を、5ページ、6ページに示しております。ここでご認識いただきたいのが、この事業につきましては、ピア・サポーターを養成するという事業と、ピア・サポーターを養成した後、実際にピア・サポーターとして患者さんの相談に乗ると、いわゆる活躍の場ですよね。ピア・サポーターを養成して、その後実際に患者さんと、話し合いや相談に乗るといふ、二つの事業があるということをご認識いただきたいと思います。

5ページ、6ページにそれぞれの都道府県でいろいろ取り組みをやっているところでございますが。まず、養成につきましては、それぞれ県が独自に養成をやっているところもありますが、それは少なく、いわゆるその養成の委託先として、患者会あるいは対がん協会、看護協会、あるいはNPO法人、いわゆる外郭団体みたいなところに、そのピアのサポーターの養成を委託しているようなところがたくさんあります。自治体直営というのはやはり難しいみたいで、委託して運営しているという現状でございます。

他府県の状況はこういう状況です。一方、大阪府の状況なのですが。

大阪府につきましては、まだまだわれわれ大阪府のほうも、ピア・サポーター事業に着手していない状況もございます。大阪府では、一部の患者会の皆さんが、独自にピアサポート研修というのを開会されている状況でございます。独自で講師の先生を呼んでこられて、「ピアサポート研修」と位置づけてやっておられるところもあります。

一方、相談事業につきましては、現在拠点病院で「患者サロン」というのを運営されておりまして、それは院内患者会、その病院で治療を受けた患者さんが、院内で患者会を作っている。その院内患者会が、いわゆる実質的なピアサポート事業みたいなものをされているところがいくつかございまして、その病院に来られた患者さんを、ボランティアで相談業務を行い、実質的なピアサポートを取り組みをされているところもございます。大阪府はそういうような状況でございます。

7ページをご覧くださいませでしょうか。

これは、それぞれの取り組みをしている都道府県で、ピア・サポーターを育成して良かった点を記載しております。一番上は、患者さんと同じような立場で、お医者さん、看護師さんよりも相談しやすかったというようなお声もあります。下から2番目につきましては、より患者さんの目線に立った相談支援を実施できたというようなものもあります。

続いて8ページです。

今度は、運営している間にいろいろ課題があるということで、課題もいくつかいただいております。中には、ピア・サポーターの養成はしたけれども、なかなか活躍する場がない。活躍する場にしては、想定はがん拠点病院で、相談をさせてもらいたいというような要望はあります。なかなか拠点病院のほうも、外部の方を受け入れることについて、まだまだ抵抗をしているというか、まだ理解が得られていないというようなご意見もいただいております。

9ページにつきましては、厚生労働省が示しております今後のピア・サポーターの充実に向けた論点を整理しているところでございます。さまざまな課題がこれからあるということで、国のほうも研修プログラムを含めまして、課題を解決して、本格的にこのピアサポートの事業を進めるのではないかとというふうに考えております。以上、現状でございました。

○大島部会長 ありがとうございます。日本対がん協会でのピア・サポーターの研修のプログラム、それから、他の都道府県での取り組みの状況、それから、大阪府では院内の患者会を中心に患者サロンというような形での実質的なピアサポートが行なわれているなどの説明でした。これに対して富尾委員のほうからもう少し追加の説明、あるいは富尾委員のお考えをお聞かせいただきたいのです。

○富尾委員 院内の患者会や、院外の患者会というのが沢山ありまして。いわゆる院内の患者会さんだけがピアサポートをしているわけではなくて、院外の患者会さんもやはりピアサポートをやる。がん患者さん同士がふれあって、お互い元気であっておきましょうという活動をされていますので、院内だけという効果は、もうちょっと広く持っておいてい

ただいたほうがいいかなと思います。

あと、ピアサポート研修会について、大阪府が手を挙げていないのはちょっと残念だったかなと思うところがございますので、今後大阪府も独自でがんばって。やはり一番ピア・サポート研修会というのは、講習を受けるだけではピアサポートというのは、なかなか頭だけでは理論ではできませんで、ワークショップを進められるようないろんな対応をしていかないといけないというのが、一つの問題点かなということでもあります。やはり、この研修というの、継続してやっていかないといけないなと思っていますので、どうか踏まえてよろしく願いいたします。

○大島部会長 具体的に富尾委員の場合、この研修に参加してみようとか、あるいはピンクリボンのほうが、どこかの病院を活躍の場としてピアサポートをしようというような、そこまで進んでいますか。今どういう状況ですか。

○富尾委員 実際、平成24年8月にピアサポート研修会を開催しました。そこで、日本対がん協会さんがこのテキストを作る際に携わった先生にお越しいただいて、ピアサポート研修会を8月後半に開会をさせていただいて、先生とも継続的にはやっていきたいなというお話の中で、国の方向性も一緒に踏まえながらピンクリボン大阪として取り組んでいきたいかなと思っています。

で、一つの病院だけ、院内だけでとどめるということではなくて、やはり全体的に私どものほうがやはり考えていますのは、みんなで支えていきましょうという理念を持っていますから、患者さんだけではなくて、やはり地域、患者さんが地域に戻ったときの地域の支援者のすべての方を合わせて、一緒にピアサポートを、ワークショップをしたいという理念がございますので、ちょっともう少し幅が広く考えても良いなと。

○大島部会長 その場合のピアサポートをする場としては、今の活躍される場としてはどうお考えなのですか。

○富尾委員 サポーターになった場合の活躍する場ですね。先ほどの就労のように、就職先がここでという活躍だけではないと思います。で、ピアサポーターになったときに、患者さんのお話を聞いたときに、どのように答えられるか、聞いてあげられるかというのが、一つの大きいポイントだと思いますので。直接ここで活躍するっていうだけだと。

○大島部会長 ピンクリボンの場合は、そういう場所が設けて、そこに来ていただいたらピアサポートできますよと、こういう理解でよろしいですか。

○富尾委員 そうです。

○大島部会長 病院ではなくて。

○富尾委員 はい。

○大島部会長 病院ではなくて、そういう場が、もうすでにピンクリボンとしてはご存じで、そこに乳がんの方が来られたら、乳がんが中心ではないのですけれど、ピアサポートができるような、そういうふうな形になっていると。

○富尾委員 ですね。確実的にここの場所と固定しているわけではないのですけれども。

○大島部会長 はい。

○富尾委員 プログラムの一つとして、「こころとセルフケア～自分らしく生きる～元気プログラム」というのを年に数回開催させていただいております。この中でも、患者さんや、心を重くされている方が一緒になってという形のものもありますし、実際患者さんとお二人でお話ししてサポートさせていただいている場合もございます。

○大島部会長 ありがとうございます。今のこのピア・サポーターについて、ほかに委員でご意見ある方ございましたらお願いしたいのですけれど。いかがでしょうか。池山委員のところでは、院内の患者会がそのような活動をしておられるというような統計がございますでしょうか。

○池山委員 私が所属しております機関は、がんの患者さんのほぼ9割以上が肺がんの患者さんでいらっしゃいます。なかなか肺がんの特徴かもしれませんが、男性が多い、高齢者が多いというようなこともあって、なかなかがん当事者本人が組織化を望まれたり、希望されるというケースというのはなかなか少ない。

ご存じの通り、肺がんの患者会はあまり日本でもないのが現状なのです。私どものところでは、家族の方の集まりを持って運営をしております。

○大島部会長 ありがとうございます。今の事務局からの説明、あるいは富尾委員、池山委員からの説明がありましたように、大阪府では、この参考資料2に書いてあるような研修を受けて、そして、その都道府県のしかるべき病院を活躍の場としてやっていこうというところまではまだっていないと思います。

ということで、富尾委員のピンクリボンのような活動、あるいは院内の患者さんサロン、院内の患者会を中心として発展していくような、形式などを、もう少し状況を見て、大阪府の実情に合わせた取り組みを検討していくということで。当面、他の都道府県に比べると、少々遅いのではないかとされるかも知れませんが、これは、大阪府の立場でいうと、役所が頑張っただけというのではなくて、やはり患者さんが自主的にピアサポートをしようというようなことで始まることですので、もう少し状況を見て、また国のほうも対がん協会に丸投げして、実際にはまだ見えていないところがあるのですよね。研修だけをして、後はどうするのというところが見えていませんので、その辺も見せていただいて、今後対応を考えていくようなことで、申し訳ありませんけれど、2番目の議題はそのようなことでまとめさせていただきます。

### (3) 第二期大阪府がん対策推進計画について

それでは、時間が押してまいりましたが、この患者支援検討部会として第二期大阪府がん対策推進計画について、意見いただきたいと思います。それでは事務局から説明をしてください。

●事務局 計画の内容のご説明に入ります前に、本日配布しております素案につきまして現在までの経過をご説明申し上げます。

本日お手元にごございます素案につきましては、平成24年9月19日に開催されました、「がん対策推進委員会（親会）」で、事務局案としていったん提示させていただいたものに、その後委員の先生方のご意見、また別途患者会の方々からいただいたご意見を加味した状態のものが本日お示ししております。

今後、また平成24年12月に「がん対策委員会（親会）」を開催予定でございますが、各部会におきまして、計画全体の総論の部分と、さらに部会に関する事項につきましてご審議、ご議論いただくこととしております。

部会のほうは、前月の末日の拠点病院部会を皮切りに、小児がん部会、この会議の前にがん登録等部会も開催されました。で、このたび、患者支援検討部会におかれまして、所管の事項についてご審議いただきたいということでございます。

また、配布させていただいておりますシートにつきましては、いただいたご意見をすべてご紹介しております。ただ、計画のほうで反映させていただいているものもございしますが、一部残念ながら期待にかなわないものもございします。それにつきましては、本日時間の制限もございしますので、すべてのご意見をまたご紹介できないというところにつきましても、前もってご理解いただければ幸いです。それでは、担当のほうから計画の中身について説明させていただきます。よろしく申し上げます。

●事務局 それでは、計画の説明に入らせていただきたいと思ひます。資料3「第二期大阪府がん対策推進計画（素案）」をご覧ください。

本計画は、来年度から向こう5年間、平成25年度から平成29年度までの5年間の計画でございます。よって、現時点で取り組みの課題はあるけれども、それに対する最善の対応策がまだ今の時点ではどうしてもまだ明らかにできないものも正直ございします。

記載するに当たって、確実に対応できる、取り組み方策が明らかになっているものだけを書くべきか。もしくは、これは5年間ということもありますので、まず現時点では課題出しのみであるが、それでもなおこの計画に記載すべきかというところで、本計画の素案につきましては、課題出し、項目出しだけでとどまっているかもしれませんが、そういう部分についてもできる限り挙げさせていただこうと考えております。

そういったことから、一部投げかけ的な表現になっていたり、取り組みの内容についても、「検討します」と書いている部分も正直ございします。その部分についてはあらかじめご了承くださいまして、その「検討します」のまた具体的な方策は、本日の患者支援検討部会をはじめ、さまざまな問題の中で御議論いただければと、われわれ事務局としても幸いです。

それでは、1枚めくっていただきまして、目次でございます。

大阪府も、がん対策推進委員会の下で、取り組み分野別に部会も設けておりますことから、目次にあります部分について、特に各論の部分についてはそれぞれ殊勝の部会で割り振りをさせていただきまして、そこでご審議いただいているところでございます。

その目次の部分ですが、下の部分のがん予防の推進の部分につきましては、たばこ対策

と生活習慣の改善、これは健康増進計画から引用予定でございますので、今現時点では作成中でございます。

女性に特徴的ながん対策の部分については、がん検診部会のほうで予定をしております。

がんの予防につながる学習活動の充実、本会のほうでこの部分はご審議いただければと考えております。

1枚めくっていただきまして、がん検診の充実、がんの早期発見とがん検診の充実はがん検診部会で、肝炎肝がん対策の推進、この部分は肝炎肝がん対策部会で予定しております。

こちらからがん医療の充実の部分ですけれども、このダイヤの一つ目、医療機関の連携・協力体制の部分と、二つ目、集学的治療の推進、この部分は拠点病院部会のほうでご審議いただいております。

緩和ケアの普及、在宅医療体制の充実、この部分は緩和ケア推進部会のほうでご審議いただきます。特にこの部分については、患者の全人的なケアの部分もそうですし、直接特に患者さんにかかわる部分なのですけれども、緩和ケア推進部会がございますので、こちらのほうでご審議させていただくことをご了承、ご了解いただきたいと思います。

その次のがんに対する情報提供・相談支援、この部分につきまして、患者支援検討部会のほうでご審議いただきたいと思います。

次に右上の小児がん対策の充実、この部分については小児がん部会のほうで、評価体制の推進とがん登録の充実、ここはがん登録部会のほうで予定しております。

がん医療の充実の中のその他の部分は、がん研究と難治性・希少がん、この部分は拠点病院部会で、造血幹細胞関係は小児がん部会で、高齢者におけるがん対策も拠点病院部会で、府立の病院等におけるがん医療の充実も拠点病院部会のほうでという形で割り振りをさせていただきまして、その他の部分、この項目につきまして、患者・家族との意見交換、就労支援、この部分については、この患者支援検討部会のほうでご審議いただきますようお願い申し上げます。

なお、中身の説明に入ります前に、ここで枠組みとして、あえて「その他」という形で入れておりますけれども、これにつきましては、現計画はこの項目はございません。

それでは、計画本文の内容について説明させていただきます。

まず23ページお願いいたします。

22ページから23ページが、がん対策についての重点的に取り組む課題といたしまして、がん予防の推進、がんの早期発見、がん医療の充実、この三本柱は、現計画と同様の形で考えております。

がん医療の充実の中のこの網掛けの部分、この部分が、こころのケアの充実という部分を、前回平成24年9月19日の親会の際には書いてはなかったのですけれども、今回そのときに意見もいただいて、がんになっても安心して暮らせる社会の構築の部分を、かなりもう少し記載すべきではという意見もございましたので、後で説明する部分、少々膨



らみ、取り組み内容を記載しまして、ここの部分、網掛けしている部分が事務局案から追加しているところでございます。

26ページ、27ページをお願いいたします。

まず、26ページの上のほう③がんになっても安心して暮らせる社会の構築というところで、ここの部分は緩和ケアの部分とかも全部入ってくるのですけれども、その上に②のほうですべての「がん患者とその家族の苦痛の軽減、並びに療養生活の質の維持向上」という部分がございますので、こちらに医療の部分の取り組みのほうを入れております。緩和ケアの普及なり、在宅医療体制の充実が入っておりますので、こちらの新たな項目については、こころのケアに配慮した支援や、就労に関する支援、これらをこの計画期間中に、取り組み方策について検討して実現を目指していきたいというふうに考えております。

それでは68ページのがんに関する情報提供・相談支援の部分をお願いします。

この部分につきましては、ちょっと前後するかもしれませんが、見比べていただきたい部分としまして、61ページに実は緩和ケアの普及というのがございます。ちょっとこれはもうしわけございません。指で挟んでいただかないといけないのですが。

当然、緩和ケアの普及の中の全文に、いわゆる痛み、身体的な痛みだけではなく、社会的な苦痛、精神的な苦痛、スピリチュアルな苦痛などもさまざま存在すると。そういう部分も全人的にケアしていくことが重要であるということ。

それと、緩和ケアは、終末期とかターミナルのケアだけではなくて、診断時やがんと告知されたときの心理的な落ち込みなどについても緩和していくということが大事であるということもここでも書いております。

この部分の考え方の部分を受けて、がんに関する情報提供・相談支援についてもそういうような考え方に立ちまして、さらにこころのケアの部分で踏まえた何らかの支援をしていかなければならないということから、こちらのほう、網掛けが掛かっている部分が、平成24年9月19日の事務局案から少々内容を膨らませた部分でございます。

まず、がんに関する情報提供・相談支援につきましては、主な取り組みの内容といたしまして、一つが、情報提供の充実、またもう一つは相談支援機能の充実でございます。

情報提供の充実につきましては、現在も拠点病院、府立成人病センターのがん診療のほうで、さまざまな情報提供の発信をしているところでございます。

しかしながら、一方その部分の、やはり本当に見やすい形になっているのかどうか、そういう部分も課題としてやはりございます。ですので、事務局案といたしましては、情報提供の充実として、やはり公開の即時性を高めるということ。そして、見やすい形ですね、各拠点病院の特徴や、診療機能などもわかりやすく府民目線に立った形で、情報公開の充実を図ってまいりたいと、拠点病院に対しても図っていただきたいということが、こちら情報提供の充実ということで挙げさせていただいております。

そして、69ページの4番目には、特にその部分について特だしする形で、がんに関する情報はがん患者の立場に立って提供される必要があるというものが、特にがん登録等い

ろんな生存率の公表に際しても、専門的なそういう研究的な発表ではなくって、もっと府民の皆さまが理解しやすく、誤解を招かないように、なおかつ、がん患者の家族、患者さんたちの意見を尊重しながら情報提供のあり方というのは努めていかなければならないということを挙げさせていただいております。

もう一つの相談支援機能の充実につきましては、もともと拠点病院の中でも、相談支援機能の格差といいますか、そういう部分が生じないように、がんの拠点病院が集まるがん診療連携協議会の中できっちりとした情報交換を図っていくということ。

それと、相談支援センターにおける人材体制の充実、これもきっちり図っていくことが重要であると。その中でも、看護師、ソーシャルワーカー等の相談員を配備して、相談支援センターを充実していくというようなことがまず重要であろうというようにわれわれは考えております。

先ほどのこれは冒頭でも説明させていただいておりますけれども、先ほどの緩和ケアの普及の中では、緩和ケア推進部会の中でも検討すべき部分としては、患者・家族・遺族に対するところのケアのあり方とか、緩和ケアチーム員としては、臨床心理士などのそういうところのケアの専門家もいずれいるかなということも、先ほどのこちらのほうのところのケアの考え方を、緩和ケアのほうにも反映させる形で、62ページのほうで入れている、今後の検討課題として入れているところでございます。

で、相談支援機能の69ページの続きでございますけれども、あと、特に5番の部分ですね。まず、4番の部分ですけれども、相談支援センター、あと府指定拠点病院の相談支援機能については、やはりよりいっそう府民の皆さまに活用していただくためには、よりいっそう知っていただくと、周知するということがやはり重要でございますので、現在府内で60病院の拠点病院がございまして、そういう部分では、相談支援機能体制というのは、随所に整っているわけではございますけれども、これをさらに府民の皆さまに知っていただき、がんの患者・家族の皆さまに利用していただきたいというふうに考えております。

そして、(5)でございますけれども、その部分は、先ほどのところのケアのところ、これは正直ピアサポートの状況等もございまして、地域のボランティア、いろんな人材の部分がございまして、これから検討的なところもございまして、そういう部分を国の動向や、他府県の状況などを把握しながら、地域で療養生活を送るがん患者・家族の不安や悩み等をサポートするための人材育成と環境づくり、これに努めていかなければならないというふうに考えております。

ですので、後からちょっとご紹介します委員さんの意見や、患者・家族の連絡会の意見の中にはピアサポートの文言を入れなさいとかあるんですけども、そういう部分も含めて、今後のどういうやり方がいいのかという部分も含めて、ここにちょっと課題出しも含めて記載しておるというところでございます。

この部分で、次の70ページが、今の取り組みの内容に対します取り組み目標でござい

ます。内容がやや重複している部分がございますので、情報提供推進として、情報をきっちり府民の皆さまに届くようにするという、相談支援機能の向上と、府民への周知を取り組んでいくということをごちのほうに記載しております。

次に、その他の項目でございますけれども、81ページでございます。

患者・家族との意見交換、就労支援ということで、このがん対策を推進するためには、当然のことながら、がん患者・家族の意見を踏まえることが極めて重要でございます。そういったことから、がん患者をはじめとする関係者と、現状や方向性について継続的に意見交換を実施していくということと。

「また」以降なのですけれども、そのような取り組みを通じて、がん以外の患者さんにも配慮しつつ、がん患者やその経験者の就労をはじめとした社会的な問題に関するニーズ、課題をきっちり把握して、関係部局と連携しながら取り組み方策について検討してまいりたいと考えております。

先ほどの説明にございましたJOBプラザOSAKAの部分も、まだ試行実施の状況でございます。そういう部分も含めて、その中でニーズをきっちり把握して、またこの患者支援検討部会の中でもご審議いただきながら、効果的な取り組み方策というのを関係部局と連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

今回患者支援検討部会のほうでご審議いただきたい内容を、説明させていただきました。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○大島部会長 ありがとうございます。ちょっと時間が押してきましたが、この計画（素案）については、あらかじめ委員の方には熟読しているかと思いますが、何かご意見があればお願いしたいのですが。いかがでしょうか。

○一居委員 いいですか。

○大島部会長 はい。どうぞ。

○一居委員 まず、大きな枠組みの目次のところの「その他」ですね。「その他」と付けると何か付け足しみたいですね。

ご存じのように、保健医療計画が何年か前につくられたときに、「その他」の部分に薬事に関することと、歯科保健に関することをつくったのですよ。そのとき、薬剤師会と歯科医師会が、「俺らは付け足しか」、そのような批判が出て困ったことがあるのですけれども。

○事務局 とらえ方としましては、今まで現計画で言うておりました予防と、早期発見と、医療の充実というのがあります。もう当然、一居委員もご存じかと思うのですけれど。この部分は新たに今後、大阪府としても重要視している部分のものが、ここに記載をさせていただいております。この部分につきましては少し検討をさせていただきます。

○大島部会長 「新たに設ける柱」とか、やはりもう少し前向き、付け足さないような書き方で。私自身も少し疑問に思っていますので、ぜひ事務局のほうで、今の一居委員のお考えを踏まえてご検討いただきたいと思います。ほかには、こちらの資料はどうなのですか。

●事務局 このがん計画の後ろに、A3版の折り曲げた資料がございます。そちらのほうを見ていただきご審議いただければと、踏まえていただければと思っています。

最初に、黒で白塗りの文字がございます。この部分が平成24年9月19日にがん対策の推進委員会を開催しました後、そのときに出た意見と、その後、個別に委員の先生方にメールでお送りしまして、この無記名シートでいただきました意見についてまとめたものでございます。

で、その後に、灰色でタイトルを書いている部分が、最終的なことを踏まえて、この計画に対するがん患者・家族連絡会からのご意見の部分、そのものをまとめたものでございます。

共通の総論の部分と、今回患者支援検討部会でご審議いただく患者の相談支援・情報提供の部分をピックアップしたものでございます。

課題の全体をかいつまんで説明させていただきますと、特にがん対策の推進委員会の委員の先生方からの意見につきましては、やはり主に総論の部分の意見が多くございました。この部分は、特にやはりこのがん計画が、府民の皆さま、患者・家族の皆さまも見るわけですから、わかりやすいグラフとか、もう少し難しい表現とかを、できる限り修正のほうをさせていただきます。

あと、取り組みのサイクルの部分についても意見をいただいております。この部分についても今後検討してまいりたいと、考えております。

推進委員会の委員の先生方からは、この患者、がんに関する情報提供・相談支援の部分についての意見はございませんでした。

患者・家族連絡会でのご意見につきましては、この部分は大変多くございます。逆に、総論の部分は二点。この部分については、取り組みの目標設定や、毎年の評価見直しをしていくという部分、われわれもがん登録等一般的な統計標識を行っておりますがん予防情報センターと共同で、この計画の進捗評価を来年度以降行なってまいりたいと考えております。

その後の患者支援検討部会、未定の部分と書いております部分については、やはり相談支援センターの部分をわかりやすく明記してほしいという点や、今はインターネットが中心に情報提供を書くほうにどうしても重点を置きがちなのですけれど、やはりそうではないという部分、意見をいただいております。

情報提供については、閲覧できる書面とか、閲覧できる施設を設けるべきとか、そういう部分などのご意見もいただいております。

本来の計画に記載すべき内容と、計画に対する意見と、拠点病院にこうしてほしいのですとかという情報とかも折々に書かれております。すべてこれはオープンにしておりますが、この中で、計画に記載できる部分についてはできる限り対応することとし、部会で検討というところについては、今後部会で検討してまいりたいと。

例えば、3番のがん患者の就労支援の部分、この部分についても、今回ご提示いたしま

したとおり、部会で検討をさせていただきたいとか、あとは、6番の相談機能の充実などやがん患者サロン、この部分もピアサポートの問題と含めてやはり検討してまいりたいと考えております。

次のページも同様、情報提供の部分です。病理医等いろいろな人数も完全にわかるようなものを公開のほうを取り入れてほしいということ。病院の機能がよりわかりやすくしてほしいというようなご意見もいただいております。

ピアサポートの部分についても、やはりご意見をいただいております。

あと、3枚目の部分についても、少し網掛けが掛かっている部分については、部会での検討項目でもなく、計画に取り入れる内容ではないという部分はそういう形でさせていただいております。このような形で患者・家族の連絡会さんからもさまざまな意見をいただいているところでございます。

○大島部会長 ありがとうございます。今、事務局から説明がありましたように、「患者支援検討部会で部会検討」というように書いてあるところでは、就労支援、あるいはピアサポートについては、先に検討したところでございます。

そして、一つ事務局に質問です。部会の委員からの意見というのもここにもう入っているのですか。この素案を示して、この間メールで送っていただいたと思っております。そこから1週間ぐらいですかね。1週間なかったのかな。きょうは時間が限られているので聞くのですけれど、今度、後でもう一度詳しく説明されると思っておりますけれど、平成24年11月21日にがん対策の意見交換会、患者さま、あるいはご家族の方が参加できるとなっているのですが、部会の委員が、限られた時間でこんな意見を出すというようなことは十分あろうかと思うのですけれど。それはどのような取り扱いになるのですか。

●事務局 そうですね。ちょっと時間の制限もございまして、可能であればこの場においてご議論いただくのが非常にありがたいと思っておりますが、時間が全くございませんので、別途またご意見いただくような形を取らせていただきます。

すでに1週間前に資料をお送りした以降に、意見を逆にいただくという形は取っておりませんでしたので、きょう説明を受けていただいた後に、また意見をちょうだいして、期間を切らせていただきまして、ご案内させていただくようにいたします。

○大島部会長 というようなことで、時間の制限で申し訳ありませんけれど、部会としてすでに検討した課題としては認識して、このような形で今後進めていくというようなところは、就労支援とピアサポートはありましたけれど。それ以外のとか、あるいはここに入っていないけれど、こういう意見というのは、富尾委員、あるいは平岡委員特にそうですね、メールで送ってください。

ということで、申し訳ありませんが、今までにいただいた意見と、それに対する対応については、この資料に書いてあるとおりです。しかし、この場でやはり言うておきたいというようなことがあるかと思っておりますので、いかがでしょうか。池山委員、特にありませんか。

○池山委員 この場ではちょっと難しい。

○大島部会長 この場ではやはり難しい。申し訳ないですが、池山委員もメールで送ってください。

●事務局 事務局のほうから皆さまにメールをさせていただきます。よろしくお願いします。

○大島部会長 事務局の担当者あてに送ればいいのですね。さらに今ここで一言言いたいことありませんか。

それでは、最初も申しましたけれど、あるいは途中でも言っているのですが。意見交換会というのを別途大阪府では設けております。そこでは、患者・家族の方に全般について言う場という位置づけのようですので、これについて、これも含めてその他ということでも事務局のほうから説明をお願いします。

●事務局 今、お手元にお配りしました資料は、平成24年11月1日付けで大阪府のほうから報道提供している資料でございます。冒頭に大島部会長のほうから何度かご紹介いただきましてありがとうございました。

大阪府のほうとしましては、先ほどのがん計画の素案にもありますように、今後がん患者をはじめとする多くの方々からご意見をいただき、がん対策を進めていくというようなことを打ち出しております。

今回の意見交換会につきましては、これまでにはなく取り組みでございまして、一般の方から多くの方々にご参加いただき、大阪府のがん対策について意見を伺うという場でございます。そのたびごとにテーマを設けることにしております、11月につきましては、13日にがん対策基金事業についてさせていただきます。

また、先ほど大島部会長のほうからご紹介がありました21日につきましては、がん計画の策定についてということでも意見交換会を開催することとなっております。

申し込み方法等は、ホームページのほうで申込書を添付しておりますので、ダウンロードいただくという形もございます。拠点病院のほうに同じような資料、申込書、チラシの参加の協力依頼をしておりますので、相談支援センターとかに行かれても申込書の入手が可能かと存じます。以上でございます。よろしくお願いします。

○大島部会長 それでは、委員の方から周知いただければ。大阪府は、ホームページの報道発表を出しているだけです。ぜひ周知をしていただいて多数、多数、何人ぐらい大丈夫でしたっけ。100名は大丈夫。ということですので、ぜひご周知を、ご存じ寄りの方にこういうことがあるというようなことを周知をしていただいて、こういう場でも意見を言っていただき、後は先ほど言いましたようにメールでも意見を言っていただくという形で。もちろん意見を見たからそれが反映できるかということ、反映できないという部分はかなりあるかもわかりませんが、意見は言っていただきたいと思います。以上で大体予定した議題は終わりましたけれど。この部会にぜひというようなご発言があれば。よろしゅうございますか。よろしいですか。それではご協力ありがとうございました。以上をもちまして第2回の患者支援検討部会を終わりたいと思います。 (終了)