

東京都がん対策推進協議会

第3回　がんとの共生部会

会議録

令和7年10月21日

東京都保健医療局

(午後 6時00分 開会)

○田村医療連携・歯科担当課長 では、お待たせいたしました。ただいまより、東京都がん対策推進協議会「第3回がんとの共生部会」を開会いたします。

私は、医療政策部医療連携・歯科担当課長の田村でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

初めに、本日のウェブ会議に当たりまして、委員の皆様に2点お願いがございます。

1点目は、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点目は、ご発言いただくとき以外は、マイクをミュートにしていただきますようお願いいたします。

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おりますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、開会に当たりまして、医療改革推進担当部長の杉下より、一言ご挨拶を申し上げます。

○杉下医療改革推進担当部長 皆様、こんばんは。東京都保健医療局医療改革推進担当部長の杉下でございます。本日は大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

このがんとの共生部会は、昨年度、新たに設置された部会でありまして、相談支援、情報提供、社会的な問題への対応、ライフステージに応じた患者家族支援等、幅広い対象についてご議論いただき、貴重なご意見をいただきしております。

本日は、今年4月にリニューアルいたしました、東京都がんポータルサイトに関するご説明のほか、がん相談支援センターの普及啓発リーフレットについて案を提示させていただくとともに、東京都がんピアサポーター養成研修と就労支援ワーキンググループに関するご報告を予定しております。委員の皆様からは、忌憚のないご意見、ご助言を賜ればと考えておりますので、何とぞよろしくお願ひいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。では、まず初めに、本日の会議資料でございますけれども、委員の皆様には事前にデータにて送付いたしてございます。次第に記載のとおり、資料1から資料6までと参考資料1となります。

次に、本日のご出席の委員のご紹介ですが、本来はご出席の皆様全員のご紹介をさせていただきたいところですが、時間も限られておりますので、資料の2-2でご紹介に代えさせていただきたいと思います。

それでは、これ以降の進行につきましては高山部会長にお願いいたします。

○高山部会長 では、本部会の部会長を賜っております高山のほうで進行を務めさせていただきます。皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

では、まず、議事(1)「東京都がんポータルサイト」のリニューアルについてです。事務局より、説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 では、ご説明いたします。資料3をご覧ください。

まず、この度のリニューアルに当たりまして、委員の皆様には、デザインや検索機能などの機能面から、がんとの共生分野全般に係るコンテンツの整理まで、様々なご意見、ご助言をいただきましたこと、改めてお礼申し上げます。多くの方々のご協力によりまして、本年の4月21日に正式にリニューアルオープンとなってございます。

本日は、現在のアクセス状況とその分析、第2回ユーザーテストの結果と今後の対応につきまして、担当よりご説明させていただきます。

○事務局（村田） 日頃より、がんとの共生部会の運営についてご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。医療政策部医療政策課がん対策担当の村田と申します。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、スライド2ページ目をご覧ください。

まず、現在のサイトのアクセス状況についてご説明いたします。

今回のリニューアルに伴い、コンテンツの統合や見直し等の整理を行ったことにより、サイトのトータルビュー数を単独比較することが難しくなりましたため、トップページの閲覧数で旧サイトと新サイトのアクセス状況の変化を比較いたしました。上段左側のグラフが令和6年度の旧サイトのトップページ閲覧数、上段右側が4月21日リニューアル後の閲覧数となっております。昨年度は、年間で2万4,052回だったところ、今年度は9月末時点での2万2,276回となっており、月ごとのアクセス数で見ても、着実に閲覧数が伸びております。

ちなみに、6月が突出して多くなっている要因は、東京都公式LINEアカウントによるプッシュ通知と、東京都公式Xによるサイト告知を実施した効果によるものでございます。

次に、今回から導入をいたしました、Google Analyticsの活用についてもご説明申し上げます。

Google Analyticsとは、Google社が提供するウェブアクセス解析ツールであり、このツールを活用することで、サイトにどのような人が来て、何を見て、どのように動いたかなどを分析・可視化することができます。本資料に掲載しているデータはその一例です。

下段左側は、どのような端末を用いてサイトにアクセスしているかを分析したグラフになります。mobileはスマートフォン、desktopはパソコン、tabletはタブレット端末によるアクセスを意味しています。本グラフより、サイト閲覧者はスマホとPCがほぼ半々で、タブレットからのアクセスはごく少数であることが分かります。

本資料には掲載しておりませんが、これをさらに日ごとの推移で見てみると、平日はPCからのアクセスが多く、土日祝日は逆転してスマホからのアクセスが多い結果となっており、さらにスマホは、曜日による変動が少ないという傾向もございました。これ

らのことから、平日は職場のPCからアクセスしている方が多いのではないか、個人で情報収集する方はスマホを使うことが多く、曜日にかかわらず検索しているようだといった考察ができます。

また、下段右側、ページごとのアクセス数上位5ページをランキングしたものであり、1位から順にトップページ、緩和ケア提供医療機関の情報ページ、がん医療連携拠点病院等の検索ページ、がん相談支援センターの情報ページ、東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業ページとなっております。これは、ユーザーがどのような情報支援を必要としているかを知るための大きなヒントとなっております。

続いて、スライド3ページ目は、どのような経路でサイトに流入してきたかを分析したデータになります。

これによると、7割以上が自然検索による流入となっており、次いで、参照元不明や直接リンクなどによる流入、他のサイトに掲載されたリンクからの流入が続きます。

先ほど申し上げましたLINEプッシュ等によるアクセスは、2番目のDirectに該当します。現在の状況は自然検索の割合が極めて高く、情報提供サイトの流入割合としては不自然ではないものの、検索エンジンのアルゴリズム変更が行われた際には、アクセスにも影響が生じる可能性を有しております。

そのため、広告配信や普及啓発活動などで、多様なチャネルを活用した認知拡大、新規ユーザーの流入増加等の施策を行い、リスク分散、流入元の多様化を図っていきたいと考えております。

これ以外にも、Google Analyticsでは様々な分析を行うことが可能となっておりますので、本ツールを有効活用し、さらなるサイトの充実最適化に努めてまいりたいと思っております。

続いて、第2回ユーザーテストの結果と、今後の対応についてお話しさせていただきます。

第2回ユーザーテストは、リニューアルオープンの約1か月前の3月17日から21日に、委員の皆様を含む医療関係者や関係団体、関係行政機関、患者団体の方などを対象に実施したものとなり、ご依頼させていただいた45名のうち、21名にご回答いただきました。

実施がリニューアル直前だったこともあり、いただいたご意見、ご要望のうち、緊急性の高いもの、即時対応が可能なものについては、オープン前後で反映をさせていただき、修正する上で確認・検討を要するもの、作業工数や時間を大幅に必要とするものにつきましては、作業難易度のランクづけを行い、他のページ等への影響や整合性なども考慮して、慎重に精査した上で実施とさせていただきたいと考えております。

続いて、アンケート結果の詳細についてご報告させていただきます。資料には、いただいたご意見を一部抜粋して掲載しております。

なお、対応済みの件につきましては、その旨を付記させていただいております。

まず、デザインの印象や見やすさについてです。こちらは、71%の方が「良い」とご回答いただいており、おおむねご納得いただける仕上がりになっているかと存じます。

一方で、全体の色みに関するご指摘やメニューバーの表記などについて、幾つかご意見を頂戴いたしました。今回は、サイト全体の統一感や視認性、情報量の多寡などを考慮し、現在のデザインとさせていただき、今後コンテンツが増えた際などに、ご意見を踏まえた改修を検討したいと思います。

次に、項目・コンテンツにつきましてですが、役立つ項目や魅力的なコンテンツの有無について、「ない」とご回答いただいた方が67%という結果でした。ユーザーテスト時にチャットボットがきちんと機能していなかったり、一部リンクが切れていたことも要因の一つかと思われますが、これらはいずれもオープン時には修正対応済みとなっています。

続いて、分かりにくいメニューや表現については、自由記述のご意見のみいただけております。アピアランスケアの項目に関しては、ご指摘を受け、「ウィッグ購入費等助成」の文言を追加させていただきました。

トップのナビゲーションの設置や複数のメニューにまたがるコンテンツの配置の見直しについては、サイト内回遊の状況分析なども行いつつ、検討を進めてまいりたいと思います。

次に、病院検索についてです。

選択質問として、分かりにくい点や迷った点の有無、検索で追加したい条件、不要だと思う条件の有無についてお聞きしており、いずれも「ある」・「ない」が約半数という結果となりました。

自由記述でいただいたご意見につきましては、小児のがんを選択した際の病院の表示順について、複数の方よりご指摘を頂戴いたしました。こちらは、リニューアルオープン時は他の検索結果同様、国拠点から都拠点の順番で表示をしておりましたが、8月に改修を行い、現在は、小児がん拠点病院が上位に表示されるように修正対応済みとなっています。

また、検査項目の追加や表記の修正等につきましても、複数ご意見を頂戴しておりますが、いずれも大規模な改修が必要な部分となりますので、今後の検討としたいと思います。

検査結果一覧画面については、「見やすかった」が81%と高評価をいただきました。前項同様、小児がんの検査結果の表示順に関するご指摘をいただいたおりましたので、こちらも修正済みとさせていただいております。

病院の詳細ページについても、81%の方が「見やすかった」とご回答いただけておりました。掲載順や内容につきましては、幾つかご意見を頂戴いたしましたので、今後の検討とさせていただければと思います。

追加・修正したほうがよい点といったしましては、検索条件の掛け合わせや地図検索、

検索結果の並べ替えなどができると良いというご要望を頂戴いたしました。こちらも検索機能の大規模な改修となりますので、今後の検討とさせていただきます。

次に、操作のしやすさについてです。

こちらは、操作しづらい点や迷った点は「ない」とご回答いただいた方が 62% と、操作性は旧サイトよりも向上したと思われるものの、改善の余地のある結果となりました。

具体的なご意見といたしましては、グローバルナビやトップページで表示されている項目数や各メニューごとのページ遷移の違いなどについて、ご指摘をいただきました。

次に、チャットボットにつきましてですが、本サイトに搭載しているチャットボットは、いわゆる辞書型や A I 型と言われるフリーワードを入力して回答を導き出すタイプではなく、シナリオ型と言われる、あらかじめ想定されるシナリオを準備し、ユーザーに対して幾つか選択肢を提示し、知りたいものを選択してもらうというタイプを採用しております。今回いただいたご意見につきましては、今後の検討とさせていただきまして、当面はこちらで運用をさせていただければと思います。

最後に、追加コンテンツやその他の修正点についてですが、こちらも東京都独自の情報の充実などを中心に、多種多様なご意見を頂戴いたしました。いずれもサイトの充実、利便性向上に寄与する貴重なご意見と認識しておりますので、冒頭でお話しさせていただきましたとおり、よりよいサイトの構築運用に向けて継続的に検討を進めてまいりたいと思います。

駆け足ではございますが、東京都がんポータルサイトのユーザーテストに関するご説明は以上となります。

○高山部会長 ご説明ありがとうございます。

それでは、東京都がんポータルサイトのリニューアルについて、ご意見、ご質問がございましたら Teams の挙手ボタンで挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

里見委員、お願いいたします。

○里見委員 国立がん研究センター中央病院の里見でございます。

ご報告ありがとうございます。見やすくなったところがたくさんあって良かったと思います。

1 点、「病院を探す」で国立がん研究センターを見ますと、現在、地域がん診療連携拠点病院の中に国立がん研究センター中央病院が入っていまして、厳密に言いますと、これは間違っているかと思いますので、国立がん研究センターだけカテゴリーが違うという形で直していただけするとありがたいです。よろしくお願ひします。

○高山部会長 ありがとうございます。これは表記方法を検討いただくということですね、ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

内田委員、お願いいたします。

○内田委員 すみません、ちょっとご質問です。

一番多かったのが、アクセスの経路としてG o o g l e等での自然検索というふうに書いてあって、これがアルゴリズムの変化によってまた影響を受けるとおっしゃっていたかと思うんですけど、それをそうならないように、どういうふうにすればいいか教えていただけますか。サイト自体はとてもよくできっていて、検索アクセス数もすごく増えているてすばらしいなと思いました。

○高山部会長 自然検索の影響をいかに受けないかという、これから課題についてということでしょうか。分かります。

○事務局（村田） 私から回答させていただきます。実際の検索アルゴリズムの変更は定期的にあるわけではなく、また事前予告があるわけでもない中で起こり得ることではありますので、なかなか事前の対応というのは難しいのですが、今までの傾向としては、サイトを頻繁に更新するということと、そもそもそのドメインのところがちゃんとした組織であるかというところが割と優先順位として上がってきやすい傾向にあります。そのあたりをきちんと押さえていれば、恐らく大きな影響は受けないのでないかと思われます。

また、これからサイトの修正やページの拡充の中で、がんに付随する様々なワードを原稿内にちりばめることによって、検索のロボットに引っかかる可能性が高くなります。そういうところも加味しながら、ページの更新・追加を行っていくことで、リスクは軽減できると考えております。

あとは、自然検索以外の流入を増やすというのも、先ほど申し上げたような改善策になるかと思いますので、いろいろな施策を講じたり、入り口を設けて、流入を呼び込みたいと考えております。

○内田委員 アクセスの件数が多ければ、より上位にきやすいという理解でいいんでしょうか。

○事務局（村田） そういう傾向もございます。そのほか、ページの平均滞在時間など様々な要素から検索の上位、下位は変わってきますので、対象者が必要とする情報を的確に載せていくことが大事かと思います。アクセスが増えると、G o o g l e側の信用度も上がってきますので、さらに相乗効果が狙えると考えています。

○内田委員 ありがとうございました。

○高山部会長 ほか、いかがでしょうか。

鈴木委員、お願いいたします。

○鈴木委員

若年性がん患者団体 STAND UP !! の共同発起人として参加しております、24歳で乳がんを経験しています、鈴木と申します。

東京都がんポータルサイトのリニューアル前からこの会議に参加させていただいて、本当にとってもよく改善されたなというふうに拝見しております。とても見やすく、

分かりやすくなつたと思ひます。

患者団体の紹介を拝見しまして、私は「マギーズ東京」という、がん認定を受けた方のためのセンターの共同代表もしております、こちらは載せていただいておりますが、今日、私が参加させていただいている立場の「STAND UP！」は載っておりませんでした。掲載団体はどうやって選ばれて、どのように団体に通知されて、ここに載っているのか、ご質問させてください。

○高山部会長 ありがとうございます。患者団体がどういうプロセスで載っているかということですかね。ご説明、可能でしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 患者団体に関しましては、「東京都がんポータルサイト掲載要領」をご確認いただき、掲載をご希望の場合は、所定の掲載依頼書と関連資料をご提出いただきます。いただいた資料をこちらで確認させていただき、要件を満たしていると判断できましたら、掲載をしております。

○鈴木委員 審査の基準があつて、それに基づいて掲載されているということですね。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい。

○鈴木委員 ありがとうございます。あとは届きさえすればとても使いやすくて良いと思っていて、届ける手段がさらに充実していくといいなと思いました。ありがとうございます。

○高山部会長 ありがとうございます。

どういった団体が載っているのかはすごく大事だと思うんですが、サイトにこんな基準で選んでいますとか、こういった規定がありますというのを表示することは可能か、あるいは表示されているか、教えていただけますでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい。「がん患者団体・支援団体」のページの「掲載をご希望の方はこちら」をクリックしていただくと、掲載手順がご覧いただけ、「がん患者団体・支援団体情報掲載依頼書」や「東京都がんポータルサイト掲載要領」もこちらでダウンロードできるようになっております。

○高山部会長 ありがとうございます。ちょっと探しにくいけれども、手順や要領は載っているということですね。ありがとうございます。これも大事だと思うので、必要な方はここをご覧いただくというところでしょうか。

ありがとうございます。

ほかに、ご質問、ご意見、ございますでしょうか。

里見委員、お願ひいたします。

○里見委員 がんセンターの里見です、何度もすみません。

先ほどもこれを届けるということ、見ていただくということが重要だというお話があったと思うんですけれども、拠点病院や都立病院などでこのサイトの紹介などはなさつていらっしゃるんでしょうか。都民に届かないと、せっかくいいものをつくってもよろしくないなと思いました、お尋ねしたいと思います。

○田村医療連携・歯科担当課長 そちらに関しましては、今年度4月にオープンした後に、サイト案内のリーフレットとカードを作りまして、都内の病院や自治体にお配りして、配布していただいております。

○里見委員 ありがとうございます。

○高山部会長 本当にいいものができたので機会があったら何回でも、周知いただけといいなと思いました。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

では、皆様お考えの間、私からコメントになるのですが、本当に見やすくなつたなどいうのと、分析もしっかりしていただいて、例えば3ページにある、G o o g l e の検索ワードのところで、緩和ケア病棟や、拠点病院、相談支援センター、病院の場所を探すというのがやはり多いのかなと思いました。先ほど検索で見てみたら、検索結果の下に目次的な部分の一番上に「病院を探す」が表示されていたので、そういうところからも入ってくるのかなと思いましたし、ニーズに合った表示の仕方ができていて、探せているのかなと。

あと、セカンドオピニオンで検索する方は、病院や人を探したいと思うので、該当のページに金額や対応時間など、東京都ならではの情報が掲載されていて、すごくいいなと思いました。

相談支援の現場にいらっしゃる橋本委員にもお伺いできればと思うのですが、こういった病院探しのところで、もっとこういった情報があつたらというようなものや、相談員としての使い勝手というところで、少しコメントをいただければと思います。いかがでしょうか。

○橋本委員 聖路加病院の橋本です。いつもありがとうございます。

印象としては、本当に使いやすくなりましたし、私たちも使い慣れてきたと思っています。

私たちの施設ですと、実際に相談の場面で、緩和ケアの病院探しなどに有効活用しています。あと、在宅療養の資源や支援制度のページなども、以前より使う回数が増えたなと思っています。

あと、がんポータルサイトの存在を広める工夫というところで、高齢の方は年金支給日の15日前後に郵便局に足を運ぶ確率が高かったりするので、そういうところや図書館などでしっかりと案内すると良いかなと思いました。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。貴重な情報だと思います。

ほかはいかがでしょうか。

里見委員、よろしくお願いします。

○里見委員 がんセンターの里見です。何度もすみません。

訪問看護やケアマネジャーなどの事業所などの情報は、国のページには掲載があって、

そういういた介護情報のリンクなどがあるといいんじゃないかなと思います。先ほどのアンケートの中にも、在宅や訪問の往診の情報が欲しいみたいなご意見もあったようですので、そういういたリンクをつないでもいいのかなと思いました。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。そういういたものも必要な情報だなというふうに思いました。

すみません、私のほうからで恐縮ですが、ご意見にもあった、追加コンテンツでA C P、経済的なこと、再発・転移と言われたらなどは、やはり人になかなか相談しにくいものもあるので、情報としてサイトに載っていると、そこをきっかけに次につながるのかなと思いました。コンテンツの作成に時間がかかるかもしれません、もし可能であれば、ぜひにというふうに思いました。

いかがでしょう。ほか、よろしいでしょうか。

橋本委員、お願ひいたします。

○橋本委員 聖路加病院の橋本です。

これは急ぐことではないかもしないんですけども、英語バージョンなどは今後検討されているのでしょうか。まだまだ数は少ないんですけども、外国人の方のがんの相談もやっぱりあって、通訳の方などに入っていたらということにはなってはいると思うのですが、何かそういうことも検討されているか伺いたいと思います。

○高山部会長 ありがとうございます。今、サイトは皆さん、ご覧になっていますか。サイトの右上のところに言語が、日本語、韓国語、中国語が二つ、英語というのがあるので、これで自動翻訳されているという形でしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 はい、機械翻訳です。

○高山部会長 機械翻訳ですね。こういったものをご利用いただくということで、よろしいでしょうか。ほかの言語があればというのもあります。

○橋本委員 ありがとうございます。

○高山部会長 それでは、清水委員、こちらで最後にさせていただこうと思います。

清水委員、お願ひいたします。

○清水委員 お願いします。国際医療センターの清水です。

治療医の立場からポータルサイトを拝見して、「治療する」の中にセカンドオピニオンがあって、国立がん研究センターのがん情報サービスのリンクもあるのですが、いわゆるガイドラインという言葉、とりわけ診療ガイドラインが出てこなくて、やはり標準治療というのを知っていたらという意味でも、公開されているガイドラインにつながるような工夫をしていただくといいのかなと思いました。

患者さん向けのガイドラインもあって、そういうのが知られておらず、拠点病院でも広報するようにと言われているところもございまして、こここのサイトからも飛べるようにしていただけるといいかなと思った次第です。

以上です。

○高山部会長 こちらも貴重な情報だと思います。ありがとうございます。

それでは、お時間もございますので、次の話に行かせていただきたいと思います。

続きまして、がん相談支援センター普及啓発リーフレットの作成について、説明をお願いいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 ではまた、私から説明させていただきます。

資料の4をご覧ください。

まず、がんの治療におきましては、がんと診断されてから早い段階で、相談支援や切れ目のない緩和ケアにつなげる必要がございます。そのためには、がんと診断されても慌てず、適切な治療、療養が行われるよう、診断前から相談できる場所を知っておくことが重要ですが、がん患者の4分の3が、がん相談支援センターを知らない、利用したことがないという状況にございます。

東京都がんポータルサイトのリニューアルにより、がん相談支援センターに関する情報へのアクセス数は確実に伸びていますが、それだけでは十分な周知ができているとは言い難い状況がございます。特に、デジタルデバイスで情報収集をしない方や、がん相談支援センターが設置されていない医療機関を受診している方などは、がんに関する相談ができる場所の存在自体を知る機会がほとんどなく、必要な支援につながることができていない可能性が高いと認識しております。

東京都としましては、プッシュ型で、都民に直接アプローチする手段も必要であると考えまして、今回、がん相談支援センターの普及啓発用リーフレットを作成することといたしました。

本リーフレットは、がん患者等に直接配布することで、信頼できる相手から、手元に残る確かな情報を届けたいと考えており、都内の医療機関や区市町村窓口に設置・配布のご協力をお願いする予定でございます。

実施のスケジュールにつきましては、委員の皆様からご意見をいただきまして、年明けに校正、今年度中に印刷、納品を行います。

今回作成するリーフレットは、患者本人の心情や立場に寄り添った内容とデザイン、読みやすさ・分かりやすさを重視した情報量とテキストスタイル、本リーフレット一つで希望の相談場所にすぐにつながることができるなどをコンセプトとしてございます。

本日皆様には、①本リーフレットに掲載する「内容・要素」に過不足がないかと、②相談内容例などに用いる文言の「表現・言い回し」は適切かの2点に着目して、ご意見をいただければと思います。

リーフレットの具体的な内容につきましては、担当よりご説明させていただきます。

○事務局（村田） まずこちらが、リーフレットのポイントを一覧でまとめた資料となります。こちらは、あくまで内容・要素をご覧いただくためにイメージしやすいように配置したものになり、実際のイラスト・デザインとは異なりますので、その点、ご承知お

きくださいますようお願ひいたします。

今回は、A4、3分の1仕上がりの巻き三つ折りとして、場所を取らずに保管、手渡しができるサイズで作成をしたいと考えております。

表紙は、患者本人の心情に寄り添ったタイトルとイラストを反映したいと思います。

リーフレットを開いて左側のページには、がん相談支援センターの概要説明を、右側と裏表紙には、全センターの連絡先を掲載したいと思います。

相談可能な日時など、各センターの詳細について知りたい方のために、東京都がんポータルサイトのがん相談支援センターのページのQRコードも配置いたします。こちらのQRコードは、アクセス解析が可能なパラメータつきURLで作成し、リーフレットからのサイト流入効果の測定も行ってまいりたいと思います。

さらに、中面見開きでは、相談内容を四つのカテゴリーに区分し、自身の悩みや関心のある事柄を直感的に見つけやすくするイラストとテキストをレイアウトしたいと思います。悩みや相談例を掲載することで、センターの対応範囲の広さが分かり、安心して連絡することができるようになると考えております。

また、漠然とした不安を抱えている方にとっては、こちらを見ていただくことで、具体的な相談に変えるきっかけにもなるかと思います。

先ほど、読みやすく、分かりやすくを重視したいと申し上げましたが、ご覧のとおり、既に文字がかなり詰まっていますので、どの部分をどのように整理したり表現するとより洗練されていくかということも、ご意見をいただければと思います。

次のスライドとその次のスライドは、それぞれの情報を拡大したものになりますので、お手元の資料もそれぞれお目通しいただきまして、忌憚ないご意見を頂戴できればと存じます。

よろしくお願ひいたします。

○高山部会長 ご説明ありがとうございます。それでは、がん相談支援センター普及啓発リーフレットの作成について、ご意見、ご質問がありましたら、同様にTeamsの挙手ボタンでお願いいたします。

今、サンプルということで、目いっぱい載せていただいているので、そこからまた皆さんのはうで、こういった情報があるといいのではないかというご意見をいただけるとありがたいです。

いかがでしょうか。

では、ちょっと考え中の間に、私から一つ質問させてください。

先ほどの説明の中で、どんな人でも利用できるようなもの、このリーフレット一つで希望の相談場所につながることができる、これが非常に大事だと思うんですが、先ほど、橋本委員からあったように、こういったリーフレットを一番使われる方、例えば高齢者など文字情報、紙の情報を使われる方に、ターゲットを絞るというのもありなのでしょうか。それともすべての人が利用するのか、どちらの方向でいくのか。それによって強

調するメッセージが変わってくるのかなと。載せ切れないとは思うのですが、高齢の方だと、介護の情報とか、引きつけやすいような言葉とか絵とか、その辺りも大分変わってくるのかなと思います。あと、フォントが違うとか、その辺りもあるので、どの方向でいくのかというのは、まだ検討の余地があるのか、その辺りいかがでしょうか。

○事務局（村田） 今のところは、幅広い年代層の方に手に取っていただける内容がよいかなと思っています。ただ、やはり紙の情報で初めて知るという方は、年齢が高い方のほうが多いのではないかというところは、我々も予想しているところではありますので、そういう方々にとって必要な情報というのも、掲載したいと思っております。高齢の方であればどういった情報を入れると、より届きやすいか、共感を得やすいかというところもご助言いただけますとありがたいかなと思います。

○高山部会長 ありがとうございます。

清水委員お願いいたします。

○清水委員 ありがとうございます。清水です。

高山先生がおっしゃったように、リーフレットのターゲットをどこに置くのかによつても内容は変わるかなと思って伺っておりました。

私は別角度からの質問ですが、がん相談支援センターに相談しても、自分のニーズに合った情報が得られなかつた、ミスマッチがあつたという話を、患者会で伺つたことがあります。また、がん相談支援センターの相談員からも、治療に関する質問には答えられないということが患者さんに分かってもらえなくて、結局患者さんのニーズを満たすことができず、患者さんが怒ってしまったというようなことも時々聞きます。表現には工夫が必要かと思いますけれども、治療に関する細かいこと、自分のことに落としたことを答えてもらえる場所ではないということは免責として記載いただいたほうがいいのかなと思いました。

患者さんは、自分はどうなんだろうかということを聞きたいことが多い一方で、がん相談支援センターで得られる情報は、割と一般論であることが多いので、そういうニーズのミスマッチがあると思って、発言させていただきました。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。ニーズのミスマッチができるだけ起こらないようなメッセージも入れるというご提案だったと思います。ありがとうございます。

それでは、秋山委員、お願ひいたします。

○秋山委員 すてきなリーフレットができることを期待するのですが、このずらり並んだ相談支援センターの電話番号の一番上だけ直通と書いてあって、直通以外の代表にかけても、一度もつながらないということをよく聞きますが、この相談支援の直通電話を公表してくださつたら、どれだけかけやすいかなという思いがいたしますが、その辺りはいかがでしょうか。

あと、私の今日の立場は、白十字訪問看護ステーションの統括所長という、在宅側か

らの意見をということなんですが、病院で、そろそろ介護保険を申請したほうがいいよと言われて地域包括支援センターを訪ねたときに、その次につながる施設を探したり、遠くに通っていたのをもっと近くの診療機関を探したりといったときに、やはりこういう紙媒体を大事に思う年齢の人がいるんじゃないかなと思いますので、先ほどのポータルサイトの広報も合わせて、このリーフレットも、地域包括支援センターは一つの狙い目ではないのかなと思いました。

直通の電話番号に関してのことは、どなたかお答えいただければありがたいなと思います。

以上です。

○高山部会長 2点ご質問、ございました。

お願ひいたします。

○事務局（村田） 今、相談支援センターの情報をポータルサイトでも載せさせていただいておりまして、直通番号が確認できているセンターにつきましては、その電話を掲載させていただこうと思います。病院によって、直通の電話番号を設けていないところもあるかと思いますので、その際は、代表番号という形になるかと思いますが、その表記の方法については、検討させていただきたいと思います。ご事情を教えてくださいり、ありがとうございますございました。

○高山部会長 在宅医療、地域包括については、詳しくは難しいとしても、地域包括の関連の情報も載せておくという理解でよろしいでしょうか。

○秋山委員 それもなんですかけれども、地域包括支援センターの相談窓口にいる方々にこのポータルサイトのことを知っていただき、リーフレットも活用していただきながら、再びがんの相談支援の専門のところにつながっていくというのもありなのかなと思っております。地域包括支援センターの情報を全部載せるというよりは、センターにこれを置くという意味です。

○高山部会長 すみません、ありがとうございます。それもすごく大事なところだと思います。ぜひ、配布先の一つにしていただければと思います。ありがとうございます。

一番で上がっている内田委員お願ひいたします。

○内田委員 ありがとうございます。表紙のこのピンクの、言葉にした瞬間云々の言葉は、とてもインパクトがあつていいなと思います。これを考えられた方はすばらしいなと思いました。

それと裏側のせりふのところで、主治医などに伝わることはありますかという、何かとても主治医がすごく嫌な人みたいに、印象として受けちゃったんですけど、何かもっと違う言い方はないのかなと考えるんですけど、やっぱり知られてほしくない人の代表が主治医だというのであれば、これでもいいのだろうと思うので、医療従事者からの視点よりは、患者さんの目線で見られた方で、違和感がないのであれば、これでもいいのかなと思いました。

それと、また裏側に戻っていただいて、施設の名前が載っているんですが、全てにこのがん相談支援センター、がん相談支援センターと書いてあるので、これはちょっと見にくくい原因ではないかなと。がんセンターと、がん相談支援センターのセンターなんかがもう乱立しているので、ここは恐らく今からまたブラッシュアップされるんだと思うんですけど、少し記載を整理していただけたらなと思いました。

以上です。

○高山部会長 具体的なご意見、ありがとうございます。

続きまして、鳥居委員、お願いいいたします。

○鳥居委員 東京都医師会の鳥居でございます。

特にこのパンフレットだとアナログですので、高齢者が見ると思います。それからあと、介護のこととかが今、出たんですけど、もう一つはA C P の話が少し出たんですけども、救急で運ばれたとき等の、いわゆる蘇生拒否、D N A R をどういうふうに扱うかとか難しい問題ではありますけども、患者さんや家族にとっては非常に大切なことだと思うので、紙面で出すのは難しくても、何か相談できるようなサイトとか、そういうものにつなげられるようなものがあるといいのではないかと思いました。

以上でございます。

○高山部会長 ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

では、里見委員、お願いいいたします。

○里見委員 ありがとうございます。国立がんセンターの里見です。

この相談支援センター一覧なんですけれども、例えばちょっと三つ折りでどれぐらいスペースが確保できるかは難しいかもしませんが、高齢者が見たりすることを考えると、例えば地図にして番号を振って病院のリストにする、ちょっと横にリストで書くみたいに、視覚的に何か工夫していただいてもいいのかなというふうに思いました。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。

続きまして、鈴木委員、お願いいいたします。

○鈴木委員 ありがとうございます。

病院のリストはやっぱりなかなか見づらく、高齢者じゃなくても読めないんじゃないかなというのが、このリストの第一印象でした。

里見先生もお話をされていましたように地図にしていただけたら、自分の家の近くが探しやすくなり、大賛成です。

いっぱい書きたいことがあるのは分かりつつ、またこれが案だということも分かりつつ、こんなことを相談できるんだというのがすごく伝わって、新しい発見というか、がん相談支援センターは自分は対象じゃない、相談の範囲じゃないと思っていた人にまで届く内容が入っていると思います。けれども、やはりもっと精査してシンプルにすると

いうことを心がけないと、あふれ過ぎて、ちょっと逆に伝わらないかなと思いました。

何を減らせばいいかというところまではちょっと見えていないんですけども、大変な状況のときに渡されたら、文字が多くすぎて、何も頭に入ってこないのではないかというのが正直な感想です。

なので、とにかくシンプルにというところを、まず心がけていただけたらと思います。

以上です。

○高山部会長 はい、ありがとうございます。

○田村医療連携・歯科担当課長 このリーフレットに関しましては、今わざと、盛り盛りに入れている状況でして、委員の皆様からのご意見で減らしていきたいと思っております。これ以上は入れず、何を減らせばいいかというところを、お聞きしたいというところで、あえて意図してやっているところではございます。

○鈴木委員 すみませんでした。どこを減らすとかを今日、お話し合いをするという形になるのでしょうか。それとも、また話し合う機会を設けるのでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 スケジュールを先ほどお示ししましたけれども、今日検討し、その後また、ご意見を反映させていただいて、デザインや校正をして、また改めて確認というスケジュールでございます。ここで今、決定ではございませんので、ご理解いただければと思います。

○鈴木委員 ありがとうございます。

○高山部会長 ありがとうございます。

小澤委員、いかがでしょうか。

○小澤委員

今、皆さんのご意見もいただきながら、特にターゲット年齢層は絞らないというお話もありましたし、今、限られたスペースの中で精査をしていくというお話もあったと思うんですけども、例えばそれぞれのこういった項目のところに2次元コードとかをつけて、そこにQRコードを読み取って、質問であったり、先ほどのマップであったり、何かそういったような工夫も加えていっても良いかなと思います。先ほど委員の先生からも、質問でトラブルになったり、質問の内容が受診・診療に関することで回答できなかったことがあったということなので、そういった手前のところとして、QAとかを2次元コードで読み取る形が取れたらどうかなと思って、提案をさせていただきました。

以上でございます。

○高山部会長 ありがとうございます。これも情報をどう載せるか、飛ばすかの工夫になってくると思います。

ほか、いかがでしょうか。今日、いただいたご意見を基に、また改編していくということでしたので、こんなふうにしたらいいという、いろんな角度からのご意見をいただけるとありがたいです。

では、ご意見がないようでしたら、次に行きたいと思います。

では、事務局のほうでよろしいでしょうか。お願いいいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 では、続きまして、事務局から報告事項をご報告させていただきます。

まず、東京都がんピアサポーター養成研修について、続いて、就労支援ワーキンググループについてそれぞれご説明しますので、まずは資料の5をご覧ください。

○事務局（齊藤） いつもお世話になっております。医療政策部医療政策課がん対策担当の齊藤と申します。

私から、昨年度より開始いたしました、東京都がんピアサポーター養成研修についてご報告させていただきます。

本事業は、がん患者やその家族を、がん経験者等の立場からサポートできる人材としてピアサポーターを養成することで、相談支援体制の充実及びがん患者の療養生活の質の向上を図ることを目的として、令和6年度より開始いたしました。

研修の開催については、東京都立駒込病院に委託し実施しております。

研修の実施状況といたしまして、下段にまとめたためご覧ください。

令和6年度は、ピアサポーターの養成研修を3回実施しました。日程は記載のとおりです。各回定員20名とし、昨年度は総勢57名が研修を修了いたしました。

研修の内容としては、講義、グループワーク、ロールプレイングを実施しております。

令和7年度の開催予定は表に記載のとおりです。今年度は2回の養成研修、2回のフォローアップ研修を予定しております。

直近の令和7年10月18日、19日、この前の土日になるんですけれども、この2日間で、今年度第1回の養成研修を行いました。こちらは、修了者数20名と記載しておりますが、当日欠席がありまして、18名に修正をさせていただければと思います。申し訳ありません。

次のスライドをお願いします。

次のスライドで、今年度第1回の養成研修の内容について記載しております。2日間の日程で、ピアサポートに関する講義や、ピアサポーターとしての活動を見据えたグループワークやロールプレイングを行いました。詳細については、資料をご確認いただければと思います。

簡単ではございますが、東京都がんピアサポーター養成研修についてのご報告は以上とさせていただきます。

○田村医療連携・歯科担当課長 ありがとうございます。

続いて、資料の6をご覧ください。

○事務局（井田） いつも大変お世話になっております。がん対策担当の井田と申します。

私からは、就労支援ワーキンググループについて説明させていただきます。

就労支援ワーキンググループは、がんとの共生部会の下に設置しているのですが、昨年度の部会では、がんポータルサイトの議論が中心だったため、その中で、各ワーキ

ングの内容が含まれていたこともありまして、特に部会の中でご報告という形ではご説明していませんでしたが、こちらの資料の所掌範囲に記載のとおり、就労支援ワーキンググループは、共生部会の所掌範囲の中のがん治療と仕事の両立支援について具体的に検討するために設置しているものですので、改めて、今年度の開催状況のご報告という形で本日ご説明させていただきます。

では、早速、今年度の開催状況についてですが、6月27日にオンラインにて開催いたしました。

主な議事は、今年度の治療と仕事の両立支援に係る事業についてで、昨年度実績のご報告及び今年度の実施内容についての意見聴取等を行いました。

具体的には、以下に記載している事業についてでして、まず1点目は、がんになった従業員の治療と仕事の両立支援セミナーについてです。こちらは、両立支援の必要性や取り組むべき事項について、企業の理解促進を図るためのセミナーで、今年度は11月及び1月の2回の開催を予定しております。

2点目は、がん診断前後の退職防止動画の広告配信についてです。こちらは、昨年度の共生部会で実際に動画を見ていただいたかと思いますが、今年度においても広告配信をしておりまして、9月8日から10月7日まで1回目の配信を行いまして、11月中旬から12月中旬にかけて、2回目の配信を行う予定でございます。

次のスライドをお願いします。

3点目は、がん治療と就労の両立に向けた支援事業についてです。こちらは、東京科学大学と連携しまして、頭頸部がん患者の治療と就労の両立を多角的に支援するための事業を実施しております。令和5年度から7年度までの3か年の事業で、今年度は最終年度として、シンポジウムの開催や患者向け冊子の作成などを行う予定です。

最後に、就労支援ワーキンググループ及び各事業の実施スケジュールについて、参考までに記載しております。

説明は以上になります。

○高山部会長 ありがとうございました。それでは、報告事項についてご意見、ご質問がございましたら、同様に挙手ボタンでお願いいたします。

では、清水委員、お願いいいたします。

○清水委員 いろいろご報告ありがとうございました。

ピアサポーターに関してお伺いしたのですけれど、これも以前も議論されたのではないかと思うのですが、養成されたピアサポーターは、拠点病院が何らかの形で活用・連携させていただけるように、ご相談したら教えていただくことは可能なのでしょうか。

○事務局（齊藤） ありがとうございます。

修了生の活動についてですけれども、昨年度、養成研修を実施いたしまして、東京都の仕組みだけでなく、病院側の体制などの課題がたくさん判明したところなので、改めてそれらの状況も踏まえて、どういった形で情報提供を行っていくかということも含め、

活動についてはまた検討させていただければと思っております。

○清水委員 ありがとうございます。拠点病院の指定要件の中にピアサポーターと連携してという文言があって、どういうふうに連携したらいいのかということが分からなくて、困っておられる医療機関が割と多いので、ぜひ、プランをつくっていただけるとありがたいなと思います。よろしくお願ひします。

○事務局（齊藤） ありがとうございます。

○高山部会長 ありがとうございます。

それでは、鈴木委員、お願ひいたします。

○鈴木委員 ありがとうございます。清水先生とほぼ同じことを言おうと思っていたんですけども、ピアサポーターの研修後に、活躍の場がうまく、つながっていないんじゃないかなというところは、私も見ていて思いました。

研修をするだけで終わりではなくて、きちんと活躍できる場までつなげていただきたいということと、この活躍するときに、基本的に患者さんの経験は、ボランティアベースで提供となっているかと思うんですけども、少しでも仕事としてできる仕組みをつくりていっていただけだとありがたいなというのが私の意見でした。

○高山部会長 ありがとうございました。ご意見ということで、承らせていただきます。

それでは、清水委員、お願ひいたします。

○清水委員 鈴木委員の発言に付け加えさせていただきますと、活躍の場ですね。病院が単体で、全てのがんとの共生の事業をやっていくというのはすごく大変なことなので、医療圏ごとにとか、あるいは東京都としてというような形で、何か病院の負担を軽減するよううまく協力しながら、一つの場を共有していくというやり方も検討いただけるとありがたいなと思います。

○高山部会長 とても大事なご意見ですね。病院だけで全てを担えるわけではないので、そういったところも、東京都さんならでは、できる可能性があるのかなとも思いますので、大変だとは思いますけれども、ぜひ、ご検討いただければと思います。ありがとうございます。

里見委員、お願ひいたします。

○里見委員 国立がんセンターの里見です。

今の清水委員、鈴木委員と同じ意見なんですけれど、例えば、ほかの都道府県の例などで言うと、都道府県のほうで登録された、要請したピアサポーターさんにご協力いただいて、都道府県がキャラバンで拠点病院を回って、患者サロンをやるみたいな形で展開しているところもあったりします。先ほどの鈴木委員の、お仕事というか、対価というか、完全なボランティアではなくて、きちんと謝金という形でご協力に対する対価を用意する場合、拠点病院ごとに行うと、病院によって謝金の金額が違ったり、ボランティアが担ったりといった差も出てきたりして、何かよくないんじゃないかなと思っております。どこの拠点病院にかかるても、ピアサポーターの方と一緒にがん患者さんたち

が頑張れるような環境をつくるということを考えると、都が主導でこういった企画をしていただだと、本当にありがたいなと思います。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。大きな検討課題ですが、活躍できる場をというところでは、すごく大事なところかなと思いました。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。ピアソポーターと就労支援ワーキングについても、今日、ご報告をいただきました。

こちらの就労支援ワーキングも、今年度が3年目の事業もあるというところで、個人的に、頭頸部がん患者の冊子、漫画の作成というのがすごく楽しみだなというふうに思いました。また、ご共有いただければと思います。

この就労支援のシンポジウムの開催というのは、オンラインベースでしょうか、それともオンサイトで企画されているものでしょうか。

○事務局（井田） まだ、日程含めて未定のところが多いのですが、オンラインでは必ず実施する予定で、可能であれば会場でも、ハイブリッド開催という形でできればとは考えております。オンラインは必ずやることになるかと思います。

○高山部会長 ありがとうございます。

清水委員、お願ひいたします。

○清水委員 就労支援について、その取組について十分承知していないところがあるので教えていただきたいのですけれども、どこか大きい企業にお勤めの方とかであれば、産業医がいらして、医療機関との連携というようなことで取組はあるとは思うのですが、自営の方、あるいは中小規模の事業所で働いておられる方は、この就労支援の取組の中でのターゲットに入っているのかどうか、その辺り確認させていただければと思います。

○高山部会長 ありがとうございます。

では、お願ひします。

○事務局（井田） ご意見いただきましてありがとうございます。

まず、この両立支援セミナーについては、やはり大企業は既に制度があるところが多いので、中小企業をターゲットにしております。また、両立支援ツールとして、サポートブックや企業内で使える研修用教材も作成しておりますので、これらも中小企業に向けた支援内容になります。

続きまして、自営の方やフリーランスの方への支援ですが、もちろん必要なものと認識しております。制度は少ないですが、使える支援というところで、がんポータルサイトの中で社会保障など一般的な制度について、情報提供として載せているところでございます。

○清水委員 ありがとうございます。患者さん視点とか、我々のような非専門家視点で自分の必要なニーズにたどり着けるようになっているという理解でよろしいでしょうか。

○事務局（井田） そうですね、がんポータルサイト上には治療と仕事の両立支援につい

て、患者向けの情報と企業向けの情報、それ以外の参考情報で、厚労省のリンクなども載せています。まだ十分とは言えない部分もあるかもしれません、それぞれの対象者に応じて見ていただけるような情報発信の仕方はしております。コンテンツについてはもう少し充実させる必要はあるかと考えております。

○清水委員 そうですね。恐らく患者さんが、自分がこういう立場、こういう背景なので、こっちを選んでいけばいいんだと進んでいけるような見え方、見せ方をしていただけるといいなと思います。よろしくお願ひいたします。

○高山部会長 ありがとうございます。がんポータルサイトもリニューアルしたというところで、見やすく、つながりやすい情報の展開ができるといいなと思いました。
ほかはいかがでしょうか。

では、橋本委員、お願ひいたします。

○橋本委員 聖路加病院の橋本です。

恐らく来年度から、企業が両立支援に対して、がんにかかわらず、サポートすることが努力義務になっていくという動きの中で、診療報酬や勤務情報提供書などの体制をちゃんと整えていこうと私たちの病院でも、見直しているところあります。来年4月以降に、そういう勤務情報提供書とかを持って対応に困る拠点病院以外の病院の人たちの相談窓口みたいなものをどこかに示してあると良いなと思い、手を挙げさせていただきました。

以上です。

○高山部会長 ありがとうございます。

これにつきまして、事務局から何かコメント等ございますか。

○事務局（井田） 特段、現時点では、何か対応を考えているところではないのですが、一つのご意見として今、承りましたので、検討していきたいと思います。ありがとうございます。

○高山部会長 ありがとうございます。先回りして準備をしておくというところでは、準備のほうの心構えもあるので、大事な点かと思いました。

ほか、いかがでしょうか。

本田委員、お願ひいたします。

○本田委員 ちょっと関係ない話になるかもしれないんですけど、小児のことは、ここではほとんど扱われていないので、小児がん診療連携協議会とかで話し合うことかなと思いつながらもですが、小児の場合、一番問題なのは就学支援になります。学業との両立をどうするかというのは、小児がんの診療連携協議会とかでもかなり話し合ってきました。それから、がん経験者たちの新規に就業するときにもかなりいろんな問題があります。この部分をどうするかというのもかなり話し合ってきたんですけど、ちょっと話がずれるかなと思いますので、それはまたどこかでコメントしておきます。

それ以外にも、例えばピアサポーターですけど、小児と成人では全く異なってきます。

ピアサポーターは、小児の難病では、小児慢性特定疾病の支援事業というのがあります、東京都はそれに入っています。僕らの都立小児総合医療センター内には、ピアサポーターは難病としてはいますが、がんはありません。でも、がん、小児の難病というのは、結局患者さん自身じゃなくて、その親が悩んでいることが多いわけです。もちろん子供も悩んでいますが、それをどうするかというところが問題になります。それから、小児がんの、例えばがんの子どもを守る会では、ピアサポートの養成事業などを行っていますし、そのあたりを東京都としてどう連携していくかですが、私自身は、それは小児がん診療連携協議会の中で考えていくことだなと思っていた、ちょっとここでは余分な話になるので、ちょっと今まで言わなかつたんです。

リーフレットも言わなかつたんですけど、時間がちょっとあるみたいなので。小児がんの相談支援のリーフレットというのは、もちろん患者さん自身の問題もありますけど、ご家族の問題もあるわけですよね。ですから、小児がんはリーフレットも別に作ったほうがいいように思います。小児がんは、小児がん診療連携協議会か何かで話し合えるような場所があればいいかなと思いました。

それから、AYA世代のがん相談情報センターというのがありますけど、あれは相談支援センターとは全く違うものなのでしょうか。さきほどのリーフレットに載っていなかつたので。後でどこかでコメントを出そうとは思っていたんですけど、以上です。

○高山部会長 貴重なご意見、ありがとうございます。参考資料1、今日、お配りされていると思いますが、この中では、小児、AYA世代も一応、この共生部会の範囲にはなるのかなと思って拝聴しておりました。

今、いただきました、小児に関する就学支援とか、あと、ピアサポーター、ちょっと成人とは違いますよみたいなことについて、事務局からどんなふうに整理をされているかがもしあれば、教えていただいてもよろしいでしょうか。

○田村医療連携・歯科担当課長 小児に関しては、小児・AYA世代がん診療連携協議会がございますので、そちらで協議はさせていただいているところでございます。ピアサポーターに関しましても、小児までは現状対応できておりませんし、AYA世代は駒込病院と検討させていただいているところでございますので、小児に関しては、別協議会で議論できればと思ってございます。

○本田委員 本田ですけど、やはり僕もここの中でその意見をあまり言うと、何か話がずれていくので、後で何かコメントで出そうと思っていました。ありがとうございます。

以上です。

○高山部会長 全ての方に向けたがんの支援対策をというところでは、非常に大事なところなので、漏れないようにということで、非常に貴重なご意見だと思いました。

あと、AYA世代のがん相談支援センターに関しては、相談支援センターの中でということでおろしいですか、それとも東京都がやっている支援の話でしょうか。

○本田委員 本田ですけど、ホームページには出ています。聖路加と都立小児総合医療セ

ンターに置かれています。その記載がさっきのリーフレットにはなかったので、それは別ものなんですかというのが、ちょっとお伺いしたくて言っただけです。

○高山部会長 ありがとうございます。

○本田委員 ポータルサイトに出ています。

○田村医療連携・歯科担当課長 そうですね、あくまでも今、載せているのはがん相談支援センターと、小児の相談支援センターというところで載せておりまして、AYA世代はちょっとまた別で考えてございます。

○高山部会長 ありがとうございます。さっきのリーフレット、最大限からまたちょっと増えてしまうかもしれないんですけど、全ての相談の入り口にがん相談支援センターがなるのであれば、小児とか親御さんとかAYA世代の方も、もちろん入り口ですよみたいなものはどこかにあってもいいのかなと思いました。あとはちょっと分量と、どうシンプルにするかというところが、また課題としてあります、一旦検討の中に入れていただければと思います。それでもやはり難しければ、もう分けて作成するなど、またほかの方法を検討するというところで、まずは全ての入り口として入れられるか検討してもいいのかなと思いました。ご検討いただければと思います。

貴重なご意見、ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

では、里見委員、お願ひいたします。

○里見委員 国立がんセンターの里見です。

ありがとうございます。先ほどの就労の中で、小児というよりはAYAに近いかもしれないんですけども、初めての就職ですね。就労支援の中には、やっていた仕事を辞めないと続けるという意味の支援と、就職を初めてするという、学生から社会人になるというところと両方含まれるものですから、そこはAYAとか小児に分けるだけでなく、就労支援のワーキングの中で取り扱うべきなんじゃないかと思ったりしています。

実際、相談支援センターで就労の両立支援とか、両立支援コーディネーターという人たちが取り扱うものの中には、一定数やはりそういう初めての就職、長く闘病していた方が就職するというところにも関わってきますので、今回の企画は頭頸部ということで、少し離れるかもしれません、今後の検討として挙げていただければと思います。

○高山部会長 ありがとうございます。

ほか、よろしいでしょうか。

では、そろそろ時間も迫ってまいりましたので、事務局へお返しいたします。

○田村医療連携・歯科担当課長 本日は、活発なご議論を、またたくさんのご意見も頂戴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、さらにご意見等がございます場合は、来週の金曜日、10月31日まで、メールで事務局までご連絡いただければ幸いでございます。本会議の終了後にメールでも併せてご連絡いたしますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、これにて第3回がんとの共生部会を終了いたします。
本日はどうもありがとうございました。

(午後 7時29分 閉会)