

3 社会的な問題への対応¹²⁰

- 行政、職場、医療機関及び関係団体が連携し、患者及び家族やがん経験者が治療と仕事を両立できるよう支援することで、社会で自分らしい生活を送れるようにすることを目指します。
- がんの治療による外見の変化等、患者を取り巻く様々な社会的な課題に対して支援を講じることで、がん患者やがん経験者のQOLの向上を図ります。

(1) 治療と仕事の両立支援

- 都民の推計がん患者数のうち、約34%が25歳から64歳の働く世代です¹²¹。
- がん医療の進歩等を背景に、早期に発見され適切な治療がなされることで、治療後に職場に復帰する人や、身体に負担のかからない治療が可能となったことで、がんになっても治療しながら働く人が増えてきました。
- 多くの患者及び家族やがん経験者にとって、働くことは家計や治療費のためであると同時に生きがいでもあるため、就労継続や新規就労・再就職のための支援は、がんになっても自分らしく安心して暮らせる社会の実現に重要です。
- 東京都がん患者調査によれば、がん診断後に離職した患者¹²²の割合は平成28(2016)年度と比較して減少し、令和4(2022)年度は18.9%でした。
- 定年の延長等を背景に、労働者に占めるがん患者の割合は増えることが予想されることから、今後も引き続き、治療と仕事の両立に必要な支援を総合的に推進していきます。

¹²⁰ 本パートにおける記載は、特記がない限り、小児から高齢者まで全ての年代のがん患者を対象とする。

¹²¹ 「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(令和4年11月)」(東京都福祉保健局)より。

¹²² 離職後に再就職した患者は除く。また、離職予定と回答した患者を含む。

ア 患者及び家族に対する支援

現状と課題

【がん患者の退職について】

- がん相談支援センターでは、がん患者に対し、治療と仕事の両立に関する相談支援を実施しています。また、都においては、がんの治療と仕事の両立に関する普及啓発動画を作成し、両立が可能であることを周知しています。
- 一方で、がんと診断された後に退職した患者に退職理由を尋ねたところ、「治療・療養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」等、自らの意思で退職を決めている患者が多数を占めています。
- 特に、がんの診断直後は冷静な判断が難しいと言われていますが、国立がん研究センターの調査¹²³によれば、がんの診断後に退職した人のうち 56.8% は、初回治療開始前までの早期に退職・廃業を決定している状況があり、診断直後の退職を防ぐ必要があります。

【がん患者やがん経験者の新規就労・再就職について】

- がん患者やがん経験者は、就職において不利になるとの懸念から、病気のことを面接でいつ、どこまで伝えるべきか等、一般の就職活動とは異なる不安や苦悩を抱える場合があります。
- がん患者やがん経験者が円滑に就職活動を行うためには、業種や業務内容を検討したり、病気のことを志望先に伝える上で、病気や治療による体調への影響をがん患者やがん経験者自身が正しく理解する必要があります。

【がん患者及び家族による仕事の継続について】

- 職場における両立支援は、患者からの申し出から始まります。職場において、それぞれの患者の状況や、職場内制度に応じた最適な配慮や支援を講じるためにも、職場と患者との適切な意思疎通が必要です。同様に、がん患者を抱える家族が、患者の介護・看護と仕事の両立を図る場合においても、患者の家族とその職場との適切な意思疎通が求められます。
- しかし、職場側は患者及び家族からどのような配慮を求められているか分からず、対応に苦慮しているケースもあるとの指摘もあります。

【様々な就労形態のがん患者について】

- がん相談支援センターでは、社会保険労務士と連携し、がんの罹患による経済的な課題の相談や、利用可能な制度の案内等を実施しています。

¹²³ 「患者体験調査(平成 30 年度)」(国立がん研究センター)

- 都は、東京都がんポータルサイトにおいて、社会保障制度などの公的な支援制度についての案内を実施しています。
- 非正規雇用のがん患者においては、必ずしも、正規雇用と同様の柔軟な勤務制度が適用されていない状況があります。
- フリーランスのがん患者については、罹患による経済的な課題が特に大きいという指摘があります。

取組の方向性

① 診断直後の退職防止

- 都は、診断直後の退職防止のため、「がんと診断されても直ち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できる」というメッセージを様々な手段を用いて効果的に発信していきます。
- 拠点病院等（成人）をはじめとする都内の医療機関において、診断時、がん相談支援センターや治療と仕事の両立に関して医療者から適切な案内が行われる体制づくりを推進します。また、そのために必要となる説明用資材を作成します。

② 新規就労・再就職に向けた支援

- がん患者やがん経験者が、就職活動を行うに当たって必要な知識等を身に付け、不安なく就職活動に臨むことができるようにするとともに、がん患者やがん経験者が自身の体調及び治療状況を正しく理解し、企業に適切に伝えることができるようにするため、都は、がん患者やがん経験者の就職活動を支援する資材等を効果的に周知していきます。

③ 職場との意思疎通の支援

- 患者及び家族が職場に対して、支援の申し出を含めた適切なコミュニケーションを図り、それぞれの状況や職場内制度に応じた最適な配慮を受けることができるよう、都は、患者及び家族と職場のコミュニケーションを促進・支援するための資材を作成します。

④ 様々な就労形態のがん患者への支援

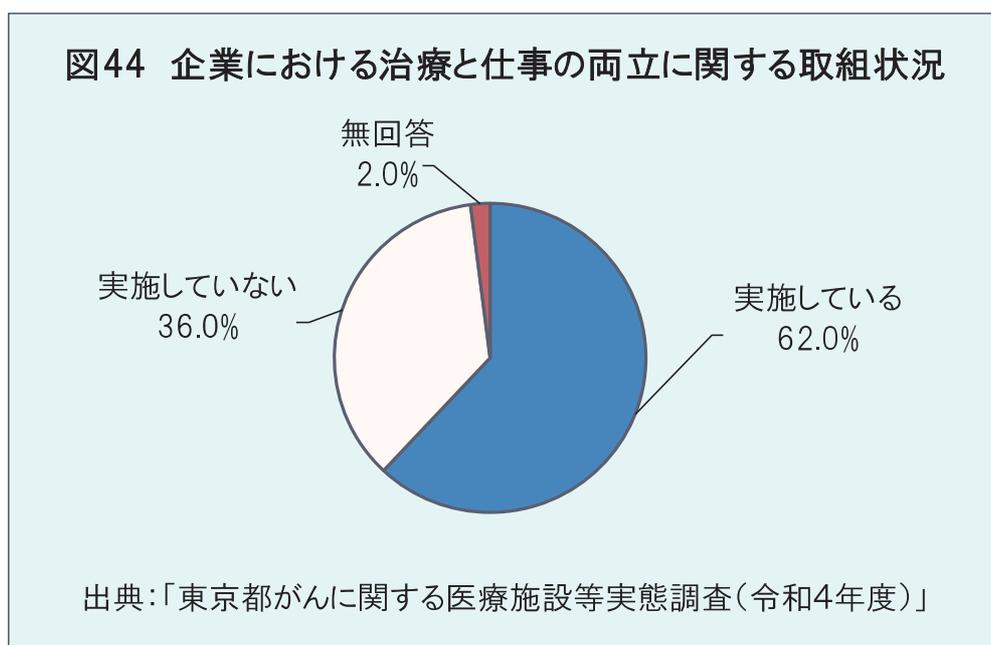
- 非正規雇用やフリーランスのがん患者が直面する経済的課題の軽減のため、がん相談支援センターでは経済的な課題の相談等に応じるとともに、都は、引き続き、利用可能な社会保障制度等の周知に取り組みます。

イ 職場における支援の推進

現状と課題

【働きやすい職場環境】

- 都は、職場における柔軟な働き方に関する制度の導入や風土づくりのため、「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」の作成や企業向けセミナーの開催等、様々な普及啓発を実施してきました。
- また、がん患者の治療と仕事の両立に取り組む企業や、働きやすい職場づくりに取り組む企業等に対し、東京都難病・がん患者就業支援奨励金を始めとする支援を実施しています。
- 新型コロナによる影響で、柔軟な働き方のための制度導入は加速しましたが、風土づくりも含め、治療と仕事の両立のための体制整備が進んでいない職場も存在しています（図 44 参照）。



- 患者本人だけでなく、患者の家族も、治療への付き添いや患者の介護・看護のため仕事に影響が生じることが多くあります。患者本人だけでなく、病気の家族を持つ従業員にとっても働きやすい職場づくりが必要です。
- がんになった従業員等が働きやすい職場づくりに向けて、従業員全体ががんに関する正しい理解を持つことができるよう、都は、都民に向けた普及啓発動画や企業向け研修用教材を作成しています。
- 都民意識調査では、「がんになっても治療しながら働くことが可能である」との設問に「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合は増加していますが、これまでどおり仕事を続けたいがん患者・がん経験者の意向と、上司も含めた周囲の

考えの間に乖離があるという指摘もあります¹²⁴。

- 治療実績の向上により、がんに対するイメージは変わってきているものの、病
気や治療による仕事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少な
く、適切な接し方を知らない可能性があります。
- 職場側は、患者の治療等のフェーズに応じて柔軟な対応が必要とされる点につ
いても理解の浸透が必要です。

【治療の状況を踏まえた支援・配慮】

- 職場において従業員に対して適切な支援・配慮を行うには、従業員からの聞き
取りだけでは必ずしも十分な情報を得られず、医療機関からの正確な情報も得る
必要性が指摘されています。
- 企業に対する調査において、就業上の制限や配慮を検討するに当たり、医療機
関から正確な情報を得ることができていないケースが確認されています。その理
由としては「従業員からの聞き取りで十分」という回答が多く（44.2%）、また、
「病院に対してどのようにアプローチすれば良いか分からない」との回答もあり
ました。¹²⁵
- がん患者の復職に当たり、産業医による面談・助言等が行われていない場合が
あります。これには、産業医との連携に対する人事労務担当者の理解が十分では
ないこと、産業医としてもがん患者に関する両立支援の経験が必ずしも十分では
ないこと、従業員 50 人未満の小規模事業場においては産業医が選任されていな
いこと等が理由として挙げられています。
- 職場は、治療の状況を踏まえた適切な支援・配慮を講じるに当たり、医学的知
識の不足に苦慮するケースもあります。

取組の方向性

① 職場における環境整備の推進

- 都は、職場における両立支援の必要性の理解促進や、取り組むべき事項、企業が
利用できる制度等の普及啓発を図り、各職場における柔軟な働き方の制度の導入・
活用促進や、風土づくり、産業医との連携が促進されるよう、企業向け普及啓発を
引き続き実施します。また、啓発内容の充実や、より幅広い企業に対して理解促進
を図るための工夫を検討していきます。

¹²⁴ 「がんと仕事に関する意識調査(令和4年)」(一般社団法人アンコンシャスバイアス研究所及び法政大学キャリアデザイン学部教授松浦民恵による共同調査)

¹²⁵ 「東京都がん医療施設等調査(令和5年3月)」による。

- 病気の家族を持つ従業員のための介護休暇制度等についても、導入促進を図ります。
- 治療と仕事の両立をしやすい職場環境づくりに取り組む企業の支援を継続するとともに、支援制度を周知します。
- 各職場において、がん及び治療と仕事の両立について正しい理解が従業員全体に浸透するよう、作成した企業向け研修用教材の活用を推進していきます。
- 現にがん患者を抱える職場で、上司や同僚等の職場の関係者を支援するため、関係者にとって必要な情報をまとめた資材も作成します。

② 人事労務担当者と関係者での連携の推進

- 人事労務担当者等が従業員の治療の状況等を踏まえて必要な就業上の制限や配慮を適切に実施できるよう、都は、医療機関との情報連携の必要性に係る職場向けの普及啓発を継続していきます。
- 都は、人事労務担当者等が制限・配慮を適切に実施できるよう産業医との連携を推進するため、連携の必要性について人事労務担当者へ普及啓発を行うとともに、がん患者の就労支援に関して、東京都医師会と連携して産業医等への理解促進を図ります。
- 産業医の選任配置のない小規模事業場での両立支援や、各職場における人事労務担当者等の取組をサポートするため、都は、職場に対して、がん相談支援センターや東京産業保健総合支援センターによる治療と仕事の両立支援サービス¹²⁶等の周知を行います。

ウ 医療機関における支援の推進

現状と課題

【治療現場における両立支援の取組状況】

- 一部の国拠点病院においては、就労支援に関する院内医療従事者向けの研修が行われています。
- しかし、東京都がん医療施設等調査では、治療計画の策定に当たり就労の継続に係る患者の意向が考慮されていないケースが多く確認されています。
- 院内において、治療と仕事の両立の意義が必ずしも十分に認識されていない可

¹²⁶ 窓口での相談対応、個別訪問支援、個別支援調整等の人事労務担当者等への支援
(<https://www.tokyos.johas.go.jp/ryoritsu.html>)

能性があります。

【がん患者・がん経験者による新規就労・再就職について】

- がん患者・がん経験者が新規就労や再就職をする際には、自身の体調や治療による仕事への影響等について正しく理解し、必要に応じて志望先に適切に説明・相談をする必要があります。それに当たっては、医療機関から患者に対する適切な情報提供が必要です。

【がん相談支援センターにおける就労支援について】

- 国拠点病院のうち8割以上の施設のがん相談支援センターにおいて、就職支援ナビゲーター¹²⁷や社会保険労務士等の専門人材と連携した相談支援を実施しています¹²⁸。がん患者はどこに相談すれば良いか分からず離職を選択してしまう場合もあることから、離職の選択に先立ち、早期にがん相談支援センター等の支援窓口につなげることが重要です。
- 都は、がん相談支援センターの業務内容に関する普及啓発のため、都民向けの動画を作成する等、がん相談支援センターで治療と仕事の両立に関する相談をできることを周知しています。
- しかし、東京都がん患者調査においては、がん相談支援センターに患者がつながっていない状況が明らかになっています。
- 国は、主治医と会社の連携の中核となり、患者に寄り添いながら継続的に相談支援を行いつつ、個々の患者ごとの治療と仕事の両立に向けたプランの作成支援などを担う両立支援コーディネーターを育成しています。現在、多くの国拠点病院のがん相談支援センターに両立支援コーディネーターが配置されています。
- しかし、東京都がん医療施設等調査においては、両立支援コーディネーターの活動に当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、企業のやり取りにどのように介入・連携すべきか分からない」という回答がそれぞれ3割以上に上るなど、両立支援コーディネーターが必ずしも十分に活動することができていない状況がうかがわれます。

取組の方向性

① 就労に係る意向を考慮した治療計画策定の推進

- 治療と仕事の両立支援の必要性及び意義について、医療機関側において理解浸透を図り、就労継続に係る患者の意向を考慮した治療計画の策定を推進すること

¹²⁷ 「就職支援ナビゲーター」：一部のハローワーク（公共職業安定所）に配置されている、がん患者等の就職支援に対応する専門相談員のこと。

¹²⁸ 令和4年度がん診療連携拠点病院現況報告より。

が必要です。このため、都は、医療従事者側の認識や現場での意向確認状況の実態を把握しながら、医療従事者の意識向上を図るために必要な方策について、東京都がん診療連携協議会と連携して検討します。

② 新規就労・再就職のための情報提供の推進

- がん患者・がん経験者が自身の体調や副作用を含む治療の見通し、それらによる仕事への影響等について正しく理解できるようにすることが必要です。このため、都は、医療機関からのがん患者・がん経験者に対する適切な情報提供の推進に向け、医療従事者の意識向上を図るために必要な方策を東京都がん診療連携協議会と連携して検討します。

③ がん相談支援センターにおける両立支援の推進

- 両立支援を必要とする患者及び家族を適切に支援につなげるため、各がん相談支援センターは、公共職業安定所や社会保険労務士等の専門人材と連携した就労相談を行います。また、都は、専門人材を活用している医療機関とそうでない医療機関の間での連携を図ります。
- 拠点病院等（成人・小児）及び都は、がん相談支援センターによる両立支援の取組を広報するとともに、就労相談が必要な患者及び家族をがん相談支援センターにつなげるための院内体制構築について、拠点病院等（成人・小児）の間で好事例の共有を図ります。
- 都は、企業向け相談窓口としての両立支援コーディネーターの存在を周知し、両立支援コーディネーターの活動機会の充実を図るとともに、両立支援コーディネーター同士での事例検討会の開催を通じて、支援の質の均てん化を図ります。



企業による治療と仕事の両立支援を後押ししています！

都は、企業による両立支援を推進するため様々なツールや制度を用意していますので、ぜひご活用ください。

1 企業におけるがんに関する正しい知識の普及啓発のためのツール等

(1) 「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」

- ・企業の経営者・人事労務担当者はもちろん、がんにかかった従業員にも活用いただける冊子です。
- ・「基礎編」と「実践編」に分かれており、治療と仕事の両立支援に初めて取り組む方でもわかりやすい内容となっています。



主な内容

- | | |
|-----------|---|
| I 基礎編 | 1. 治療と仕事の両立支援の必要性
2. 押さえておきたいがんに関する基礎知識 |
| II 実践編 | 1. 従業員ががんにかかった場合に備えて
2. 従業員からがん罹患の申告や相談があったら
3. 治療と仕事の両立支援に対する休職、就業上の対策を検討する
4. 就労継続時、復職後の配慮 |
| III 参考資料編 | |

(2) 企業向け研修用教材・映像教材

上司や同僚等の企業内関係者の方々を知っていただきたい、がんに関する基礎知識や職場での対応方法等に関する内容をまとめた、研修用スライド教材、Q&A形式の自己学習用教材、ドラマ仕立ての映像教材等を作成しています。

従業員向けの意識啓発研修や自己学習、理解度確認等にお使いいただけます。



サポートブックや教材のダウンロードはこちら



2 企業における雇用継続の支援（東京都難病・がん患者就業支援奨励金）

がん患者の新規就労、就労継続に必要な支援を行う事業主への助成を行っています。

（採用奨励金・雇用継続助成金・制度導入加算）

申請要件等については、東京都産業労働局のウェブサイトをご確認ください。

詳細はこちら



(2) 就労以外の社会的な問題への対応

現状と課題

- がん治療成績の向上に伴い、がん経験者は増加しており、就労支援にとどまらず、がん患者・がん経験者のQOLの向上に向けた取組が求められています。
- 患者を取り巻く社会的な問題の1つとして、がんの治療による脱毛、皮膚障害、爪の変化等の外見（アピアランス）の変化があります。これに対して、都は、東京都がんポータルサイトでアピアランスケア¹²⁹に関する情報発信を行っているほか、令和5（2023）年度からアピアランスケアに係る用具の購入支援を行う区市町村への補助を開始しました。
- 診断早期における生殖機能の温存に関して、令和3（2021）年度から東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業を開始しています。また、令和5（2023）年度より東京都がん・生殖医療連携ネットワークを構築し、がん治療施設と生殖機能温存療法実施施設の連携を図っています。
- 患者はがんと診断された直後に高い自殺リスクを抱えることが明らかになっています。都では、がん患者の自殺防止対策を東京都自殺総合対策計画における取組事項に位置付け、国拠点病院等における相談支援等の取組を紹介しています。
また、国拠点病院、地域がん診療病院及び都拠点病院では、がん患者の自殺リスクに対する対応方法や関係機関との連携を院内共通フローにより明確にしています。さらに、自施設の関係職種に情報共有を行う体制の構築や精神科等を有しない場合の地域の医療機関との連携体制の確保を図っています。

取組の方向性

① アピアランスケアの推進

- 都は、アピアランスケアに係る用具の購入支援を行う区市町村への補助を引き続き実施するとともに、助成を必要とする都民へ情報が届くよう情報提供を図ります。また、拠点病院等（成人・小児）で実施されているアピアランスケアに係る講習会等の実施情報を東京都がんポータルサイトにおいて周知していきます。
- 各病院のがん相談支援センターにおいては、引き続き、アピアランスに関する相談支援・情報提供を実施していきます。
- 都は、国が開始したアピアランスケアモデル事業の結果等を注視し、必要に応じて対応を検討します。

¹²⁹ 「アピアランスケア」：医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケア

（第84回がん対策推進協議会 資料4：<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001005568.pdf>）

② 生殖機能温存に関する取組の推進

- 生殖機能の温存について、都は、引き続き、治療費助成を実施するほか、東京都がん・生殖医療連携ネットワークにより相談支援や情報提供体制の充実を図るとともに、都民に対する普及啓発として、市民公開講座を開催します。

③ がん患者の自殺防止

- がん相談支援センターでは、引き続き、相談支援・情報提供を推進し、がん患者の自殺リスクの減少につなげるとともに、各病院においても、院内外の関係者で連携して、がん患者の自殺リスクに対応するための体制の確保等を図ります。
- 国は、がん患者の診断後の自殺対策について、医療従事者等が正しい知識を身につけることができるよう、研修等の開催や、相談支援及び情報提供の在り方について検討するとともに、がん診断後の自殺対策を推進するため、がん患者の自殺リスクやその背景等について実態把握を行い、必要な対応について検討するとしています。都は、国の動向を注視し、必要に応じて対応を検討していきます。

【指 標】

(1) 治療と仕事の両立支援

分野別アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
がん罹患後も仕事を継続している患者の割合	65.4% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査
中間アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	57.4% (平成30年度)	減らす	国立がん研究センター患者体験調査 (都道府県別集計)
がんに罹患した後の収入の状況について「減った」と回答した患者の割合	49.4% (平成30年度)	減らす	東京都がん患者調査 (基準値は東京都がん医療等実態調査)
病気の治療と仕事の両立に関する取組の実施状況について、「実施している」と回答した企業の割合	62.0% (令和4年度)	増やす	東京都がん医療施設等調査
(職場において)「がんに罹患しても就労を続けることができると思えるような方針が示されていたり、具体的な取組がなされていた(いる)」と回答した患者の割合	52.3% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査

がんになっても治療しながら働くことが可能であるかという質問に、「そう思う」「多少思う」と回答した都民の割合	76.3% (令和4年度)	増やす	都民意識調査
病気を抱えた従業員の復職や就労継続にあたり、過去半年の間に、診断書や主治医意見書の入手等を行った企業の割合	31.0% (令和4年度)	増やす	東京都がん医療施設等調査
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	26.5% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査
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（主に30歳代以上）の割合	41.7% (令和3年度)	増やす	東京都がん患者調査 (基準値はがん患者の治療と仕事の両立に関する調査)
国拠点病院のがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	3,837件 (令和4年)	増やす	がん診療連携拠点病院現況報告書

(2) 就労以外の社会的な問題への対応

最終アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
精神心理的苦痛を抱えるがん患者の割合	36.8% (平成30年度)	減らす	国立がん研究センター患者体験調査 (都道府県別集計)
中間アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
アピアランスケアについて「受けたいと思っているが、受けたことはない」と回答した患者の割合	34.5% (令和4年度)	減らす	東京都がん患者調査
生殖機能の温存療法について説明を受けた患者の割合	72.4% (令和4年度)	増やす	東京都がん患者調査



将来の妊娠に備え、希望を持ってがん治療に取り組むために

放射線治療や薬物療法などのがん治療の影響により、生殖機能が低下、または失われる恐れがあります。

がん治療により生殖機能が影響を受ける前に、卵子や精子、受精卵等を採取し凍結保存することで、生殖機能を温存することが可能な場合もあります。

昔も今も「患者の命を救うことを第一に考える」ということは変わりません。一方で、一刻を争う治療のため、治療により生殖機能が失われる可能性が高いことが、治療開始前に伝わらなかったケースもあると言われてしています。

ほとんどの場合、がん治療を始める前に生殖機能温存治療は行われます。温存治療を行う場合は、その間、がん治療を一時中断することになります。

温存治療を考える時期は、「がん」という事実と直面し、不安になり何も考えられないこともあります。そのような難しい時期ではありますが、**がん治療や温存治療の医師等から十分に説明を受け理解した上で、夫婦や家族、また看護師や相談員などの医療従事者と相談し判断することが重要**です。結果として、がん治療を優先することを選択される場合もあるでしょう。

都では、若年がん患者が将来の妊娠に備えながら、希望を持ってがん治療等に取り組むことができるよう、卵子等の凍結保存を行う生殖機能温存治療、凍結更新、妊娠のための治療を一体的に支援する「東京都若年がん患者等生殖機能温存治療費助成事業」を実施し、治療費を助成しています。（保険適用の場合を除く）

<事業概要> **詳細は東京都がんポータルサイトをご覧ください。**

【助成対象の原疾患】

- ・「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン（日本癌治療学会）」の妊孕性低下リスクに分類された治療のうち、高・中間・低リスクの治療を受けた（受ける）方
- ・長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定されるがん疾患にかかった方 等

【主な要件】

- ・東京都在住で、患者の年齢が43歳未満であること
- ・原疾患治療医、生殖機能温存治療医、双方からの同意があること
- ・都が指定した施設で生殖機能温存治療や妊娠のための治療を受けた方 等

また「がんと妊娠」のことを含め、がんに関することをわかりやすくまとめた動画も公開していますので、ぜひご覧ください。

動画で分かる「がん」のこと 特設ウェブサイトはこちら



4 ライフステージに応じた患者・家族支援

- 小児・AYA世代、壮年期、高齢者など、特定のライフステージにおいて生じる課題の解消を図り、誰一人取り残さない支援を推進します。

【ライフステージごとの特徴・課題】

- がんは、特定の世代にのみ発症するものではありません。また、患者の世代に応じて、それぞれのライフステージにおける特徴や課題があります。

	小児・AYA世代 (～39歳)	壮年期 (40歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
進学・卒業	→		
就労	→	→	
結婚・出産・育児		→	→
家族の介護	→	→	→

(小児・AYA世代)

- 小児がん及びAYA世代（15歳から39歳まで）のがんは、この世代の主な死因の一つです。乳幼児期から小児期、思春期・若年成人世代といった、学業・就職・結婚・出産等の特徴あるライフイベントを過ごす時期に発症することから、進学、就職や子育て等において生じる課題に取り組む必要があります。

(壮年期)

- 壮年期（本計画では40歳から64歳を壮年期とする。）のがん患者は、働きざかりであり、治療と仕事の両立等の課題が存在しています。働く世代のがん患者に対する就労継続等のための支援は、企業や事業所が集積する都において重要な課題です。また、この世代にも、子育て等において課題が生じることがあるほか、家族の介護を抱えているケースもあります。

(高齢者)

- 高齢のがん患者については、医療だけでなく介護とも連携し、患者が安心して治療や相談支援を受けることのできる体制づくりが必要です。また、患者自身が家族の介護を抱えていることもあります。

(1) 小児・AYA世代

ア 在宅療養環境

現状と課題

- 小児・AYA世代のがん患者は介護保険の対象とならない等、在宅療養に際して利用可能な公的な支援制度が限られているため、在宅での療養時に必要な支援を十分に受けることができません。
- 東京都がん患者調査では、AYA世代のがん患者にとって在宅療養中において改善が必要なものとして、「自身が介護を受けられる環境」や「在宅療養に必要な設備」が多く挙げられました。

取組の方向性

① 在宅療養に対する支援

- 都は、小児・AYA世代のがん患者の在宅療養を支援する区市町村への補助を実施します。

イ 教育機会の保障

現状と課題

- 小児・AYA世代のがん患者が入院により通学が難しい状況でも、教育機会を継続して保障する必要があります。
- 都はこれまで、特別支援学校への病弱教育部門の設置や病院内訪問教育機能の拠点化¹³⁰を進めるとともに、入院する児童・生徒の学習支援を行う病弱教育支援員の派遣やタブレット端末の活用、病院内分教室における分身ロボットの配備・活用を行い、学習機会の充実を図ってきました。
- 一方、国においては、教育機会の保障の観点から、長期の入院を要する生徒に対する遠隔授業について、単位取得数の上限の緩和等、高等学校段階における制度改革が行われています。
- また、タブレット端末やオンラインによる学習支援は進んだ一方、Wi-Fi環境等の設備が十分ではない病院もあります。

取組の方向性

① 病院内教育体制の充実

- 都は、入院中に学習の遅れが生じないように、引き続き、病弱教育支援員を児童・生徒の入院する病院へ派遣していきます。また、国の制度改革の趣旨を踏まえ、夕

¹³⁰ 都立病弱特別支援学校は光明学園、武蔵台学園、小平特別支援学校、北特別支援学校、及び墨東特別支援学校の5校。このうち、武蔵台学園を除く4校を、病院内訪問教育機能の拠点校としている。

ブレット端末や分身ロボット等のデジタル機器を活用することにより、児童・生徒の学習を支援していきます。

- また、教育機会の保障のため、拠点病院等（成人・小児）における Wi-Fi 環境の充実について検討します。
- 患者及び家族が入院中の学習継続方法や受けることのできる支援について適切に理解できるよう、東京都がんポータルサイトを通じた周知や、がん相談支援センターでの案内等を行います。



入院期間中の児童・生徒の学習支援 ～分教室と訪問教育～

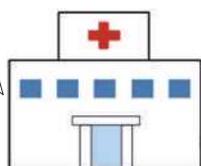
都立特別支援学校では、病院に入院している児童・生徒に対する教育を行っています。入院期間中の児童・生徒の学習の遅れを取り戻し、退院後の学校生活にスムーズに戻ることができるよう支援しています。

病院内の教育には、病院内に設置された「分教室」での教育と、教員が病院を訪問して行う「訪問教育」の二つの形態があります。

分教室

病院内に設置している教室で、教員が授業を行っています。児童・生徒は、病室から「分教室」に通って授業を受けます。

都内では5つの病院に分教室があります（令和5年12月時点）。



訪問教育

ベッドサイド等において、教員又は病弱教育支援員が授業又は学習支援を行っています。週5日（1回2時間程度）を標準としています。

<訪問先病院>



教員による訪問教育

病弱教育支援員による

I C T機器を活用した学習支援

ウ きょうだいへの支援

現状と課題

- 親が小児がん患者の介護・看護に当たっている家庭では、コミュニケーション不足等により、きょうだいが孤立感や不安などの感情を持つ等、きょうだいの子育てに影響が生じることが指摘されています。

取組の方向性

① 適切な支援へのアクセス確保

- 都及び拠点病院等（小児）は、小児がん患者の保護者やきょうだいをがん相談支援センターや患者団体等の支援につなげることで、きょうだいへのケアを支援していきます。

エ 子育て中の患者及び家族への支援

現状と課題

- 子供のいる家庭において、親ががんになった場合、子供を預けることのできる環境の確保、子供への病気の説明の仕方、子供に対する心のケア、親の看病やきょうだいの世話等を担っている子供、いわゆるヤングケアラーへの支援が課題となります。

- 子供を預けることのできる環境については、保育認定、一時預かり、子育て短期支援、ファミリーサポートセンター等の様々な制度が存在しているほか、国において「こども誰でも通園制度」の実施に向けた検討が進められています。しかし、拠点病院等（成人・小児）に対する調査では、AYA世代のがん患者の身の回りや生活面への支援・療養環境として改善が必要なものとして、「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」が多く挙げられています¹³¹。

- 子供に対する伝え方について、国立がん研究センターの調査¹³²によると、半数以上の患者が「子どもへの病気の説明の仕方に支援が必要」と回答しています。こうした子育て中のがん患者は、相談できる機会が十分ではないと感じており、特に同世代のがん患者と交流したいという意向を有しています。

- また、子供に対する心のケアについては、ソーシャルワーカーや心理士等によるサポートを提供している拠点病院等（成人）も存在します。

- がん罹患した親の看病やきょうだいの世話、家事を子供が担うケースがあり、こうしたヤングケアラーとされる子供は、責任や負担の重さから学業や友人関係において影響を受けてしまうことが国から示されています。都は、このようなヤン

¹³¹ 「東京都がん医療施設等調査(令和5年3月)」による。

¹³² 「子どもを持つがん患者における、心理社会的苦痛と支援ニーズに関する横断研究(2020年3月)」(国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院 緩和医療科)

グケアラーを支援するため、令和5（2023）年3月にヤングケアラー支援マニュアルを作成・公開しました¹³³。

取組の方向性

① 支援等に関する情報発信

- 都は、国における「こども誰でも通園制度」の動向を注視していくとともに、保育認定、一時預かり、子育て短期支援、ファミリーサポートセンター等、子供を一時的に預けるための様々な制度に係る情報を東京都がんポータルサイトで発信していきます。
- 子供を持つがん患者の悩みや不安の軽減のため、患者団体等が実施する同世代のがん患者同士の交流等の取組に関する情報発信を行います。

② 子供の心のケアに関する実態把握

- 都内の拠点病院等（成人）におけるサポート体制の有無等の実態を把握し、必要に応じて対応を検討します。

③ ヤングケアラーへの対応の促進

- 医療機関においてヤングケアラーに気付き、確実に関係機関につなげるため、都は、ヤングケアラー支援マニュアルを拠点病院等（成人）へ配布し、周知することで、がん相談支援センターから関係機関への適切な連携を促進します。

オ 治療と仕事の両立支援

現状と課題

【がん患者による退職について】

- がんの診断直後は冷静な判断が難しいと言われていますが、国立がん研究センターの調査によれば、がん診断後に退職・廃業した人のうち56.8%は、初回治療開始前までの早期に退職・廃業を決定している状況があり、診断直後の退職を防ぐ必要があります。

【がん患者やがん経験者の新規就労・再就職について】

- 小児・AYA世代のがん患者やがん経験者は、就職において不利になるとの懸念から、病気のことを面接でいつ、どこまで伝えるべきか等、一般の就職活動とは異なる不安や苦悩を抱える場合があります。（再掲）
- がん患者やがん経験者が円滑に就職活動を行うためには、業種や業務内容を検討したり、病気のことを志望先に伝える上で、病気や治療による体調への影響をが

¹³³ 「東京都ヤングケアラー支援マニュアル（令和5年3月）」（東京都福祉保健局）

https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/young-carer.files/youngcarer_manual.pdf

ん患者やがん経験者自身が正しく理解する必要があります。(再掲)

- 小児・AYA世代のがん患者やがん経験者は、社会的な自立ができておらず、就職を希望しても困難な場合があります。これに対して、都では、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業¹³⁴により、それぞれのがん患者やがん経験者の環境に応じた支援を提供しています。

【がん患者及び家族による仕事の継続について】

- 職場における両立支援は、患者からの申し出から始まります。職場において、それぞれの患者の状況や職場内制度に応じた最適な配慮・支援を講じるためにも、職場と患者との適切な意思疎通が必要です。同様に、がん患者を抱える家族が患者の介護・看護と仕事の両立を図る場合においても、患者の家族とその職場との適切な意思疎通が求められます。(再掲)

取組の方向性

① 診断直後の退職防止 【再掲】

- 都は、診断直後の退職防止のため、「がんと診断されても直ち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できる」というメッセージを、様々な手段を用いて効果的に発信していきます。
- 拠点病院等（成人）をはじめとする都内の医療機関において、診断時、がん相談支援センターや治療と仕事の両立に関して医療者から適切な案内が行われる体制づくりを推進します。また、そのために必要となる説明用資材を作成します。

② 新規就労・再就職に向けた支援 【一部再掲】

- がん患者やがん経験者が、就職活動を行うに当たっての必要な知識等を身に付け、不安なく就職活動に臨むことができるようにするとともに、がん患者やがん経験者が自身の体調及び治療状況を正しく理解し、企業に適切に伝えることができるようにするため、都は、がん患者やがん経験者の就職活動を支援する既存の研修資料等の資材を効果的に周知していきます。
- 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業等を東京都がんポータルサイトで周知するとともに、がん相談支援センターでもそれぞれの患者の状況に応じて支援メニューにつなぐことで、小児・AYA世代のがん患者やがん経験者による自立・就労の円滑化を支援します。また、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業が終了する20歳以降も支援が途切れることのないよう、必要な対応を検討します。

¹³⁴ 東京都による小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/syoman/syomanziritsu.html>

③ 職場との意思疎通の支援 【再掲】

- 患者及び家族が職場に対して、支援の申し出を含めた適切なコミュニケーションを図り、それぞれの状況や職場内制度に応じた最適な配慮を受けることができるよう、都は、患者及び家族と職場のコミュニケーションを促進・支援するための資料を作成します。

(2) 壮年期

ア 治療と仕事の両立支援

現状と課題

【がん患者による退職について】

- がんの診断直後は冷静な判断が難しいと言われていたますが、国立がん研究センターの調査によれば、がん診断後に退職・廃業した人のうち56.8%は、初回治療開始前までの早期に退職・廃業を決定している状況があり、診断直後の退職を防ぐ必要があります。(再掲)

【がん患者やがん経験者の再就職について】

- がん患者やがん経験者は、就職において不利になるとの懸念から、病気のことを面接でいつ、どこまで伝えるべきか等、一般の就職活動とは異なる不安や苦悩を抱えています。(再掲)
- がん患者やがん経験者が円滑に就職活動を行うためには、業種や業務内容を検討したり、病気のことを志望先に伝える上で、病気や治療による体調への影響をがん患者やがん経験者自身が正しく理解する必要があります。(再掲)

【がん患者及び家族による仕事の継続について】

- 職場における両立支援は、患者からの申し出から始まります。職場において、それぞれの患者の状況や職場内制度に応じた最適な配慮・支援を講じるためにも、職場と患者との適切な意思疎通が必要です。同様に、がん患者を抱える家族が患者の介護・看護と仕事の両立を図る場合においても、患者の家族とその職場との適切な意思疎通が求められます。(再掲)

取組の方向性

① 診断直後の退職防止 【再掲】

- 都は、診断直後の退職防止のため、「がんと診断されても直ち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できる」というメッセージを、様々な手段を用いて効果的に発信していきます。
- 拠点病院等(成人)をはじめとする都内の医療機関において、診断時、がん相談支援センターや治療と仕事の両立に関して医療者から適切な案内が行われる体制

づくりを推進します。また、そのために必要となる説明用資材を作成します。

② 再就職に向けた支援 【再掲】

- がん患者やがん経験者が、就職活動を行うに当たっての必要な知識等を身に付け、不安なく就職活動に臨むことができるようにするとともに、がん患者やがん経験者が自身の体調及び治療状況を正しく理解し、企業に適切に伝えることができるようにするため、都は、がん患者やがん経験者の就職活動を支援する既存の研修資料等の資材を効果的に周知していきます。

③ 職場との意思疎通の支援 【再掲】

- 患者及び家族が職場に対して、支援の申し出を含めた適切なコミュニケーションを図り、それぞれの状況や職場内制度に応じた最適な配慮を受けることができるよう、都は、患者及び家族と職場のコミュニケーションを促進・支援するための資材を作成します。

イ 子育て中の患者及び家族への支援

現状と課題

- 子供のいる家庭において、親ががんになった場合、子供を預けることのできる環境の確保、子供への病気の説明の仕方、子供に対する心のケア、親の看病やきょうだいの世話等を担っている子供、いわゆるヤングケアラーへの支援が課題となります。（再掲）

取組の方向性

① 支援等に関する情報発信 【再掲】

- 都は、国における「こども誰でも通園制度」の動向を注視していくとともに、保育認定、一時預かり、子育て短期支援、ファミリーサポートセンター等、子供を一時的に預けるための各種支援に係る情報を東京都がんポータルサイトで発信していきます。

- 子供を持つがん患者の悩みや不安の軽減のため、患者団体等が実施する同世代のがん患者同士の交流等の取組に関する情報発信を行います。

② 子供の心のケアに関する実態把握 【再掲】

- 都内の拠点病院等（成人）におけるサポート体制の有無等の実態を把握し、必要に応じて対応を検討します。

③ ヤングケアラーへの対応の促進 【再掲】

- 医療機関においてヤングケアラーに気づき、確実に関係機関につなげるため、都は、ヤングケアラー支援マニュアルを拠点病院等（成人）へ配布し、周知することで、がん相談支援センターから関係機関への適切な連携を促進します。

ウ 介護中のがん患者への支援

現状と課題

- 要介護者を抱える家庭において介護者ががんになった場合、患者は、自身の体調や治療に加え、入院治療中等における要介護者の介護について悩みや不安を抱えるケースが多いとの指摘があり、こうした要介護者を抱えるがん患者の精神的・社会的苦痛の軽減を図る必要があります。
- 国立がん研究センターが実施した遺族調査（令和元年度・2年度）によれば、患者が死亡前6か月間に介護保険サービスを利用したことがなかったと回答した遺族は全国で38.4%であり、利用したことがなかった理由として「介護保険を知らなかった」が7.5%となっています。

取組の方向性

① がん相談支援センターへのつながりの推進

- 拠点病院等（成人）及び都は、がん相談支援センターの取組を広報するとともに、家族の介護等の社会的課題を抱える患者をがん相談支援センターにつなげるための院内体制の構築について拠点病院等（成人）の間で好事例の共有を図ります。

② 利用可能な支援策の周知

- 都は、40歳以上のがん患者を対象とした介護保険サービス等、利用可能な支援策について、東京都がんポータルサイト等により分かりやすく周知を図ります。

（3）高齢者

現状と課題

- 都の高齢者人口と高齢化率は、令和2（2020）年の約319万人、22.7%から令和17（2035）年には約354万人、25.0%、令和27（2045）年には約397万人、28.8%と推計されており、高齢のがん患者の増加が見込まれます。（再掲）
- 高齢のがん患者が、自宅や介護施設等において、それぞれの状況に応じた適切ながん医療を受け、質の高い療養生活を送るためには、拠点病院等（成人）、地域の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局等の医療・介護関係者の連携が重要です。（再掲）
- そのため、各二次保健医療圏において、国拠点病院が中心となり、医療・介護関係者の連携に基づく在宅医療を含めたがん診療連携体制の構築が進められています。（再掲）
- 高齢のがん患者の医療においては、がんに対する治療適応の他に、併存症や生活状況を踏まえて治療方針を決めていく必要がある一方で、認知機能の低下から意

思決定に課題が生じることがあります。そのため、令和4（2022）年に改定された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」により、国拠点病院及び地域がん診療病院には、高齢のがん患者に対する意思決定支援に係る体制整備も求められるようになりました。（再掲）

- これに加えて、都は、意思決定支援のため、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発のための小冊子の作成・配布や、医療・介護関係者向けの研修を実施しています。（再掲）
- 要介護者を抱える家庭において介護者ががんになった場合、患者は、自身の体調や治療に加え、入院治療中等における要介護者の介護について悩みや不安を抱えるケースが多いとの指摘があり、こうした要介護者を抱えるがん患者の精神的・社会的苦痛の軽減を図る必要があります。（再掲）
- 国立がん研究センターが実施した遺族調査（令和元年度・2年度）によれば、患者が死亡前6か月間に介護保険サービスを利用したことがなかったと回答した遺族は全国で38.4%であり、利用したことがなかった理由として「介護保険を知らなかった」が7.5%となっています。（再掲）

取組の方向性

① 医療・介護関係者による連携の推進 【再掲】

- 国拠点病院等は、引き続き、地域の病院や在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局及び介護事業所等との情報共有や連携を推進していきます。
- 都は、東京都がんポータルサイトにおいて、がんの在宅医療に対応可能な医療機関の情報等の掲載を推進することで、国拠点病院等と地域の医療・介護関係者による連携推進を後押しします。

② 意思決定支援の推進 【再掲】

- 都は、高齢のがん患者やその家族の意思決定支援の推進のため、国が作成している「高齢者のがん診療における意思決定の手引き」等の資料について、引き続き周知を行います。
- また、医療・介護関係者向けのACPに関する研修等の開催により、理解促進と対応力の向上を図ります。

③ がん相談支援センターへのつながりの推進 【再掲】

- 拠点病院等（成人）及び都は、がん相談支援センターの取組を広報するとともに、家族の介護等の社会的課題を抱える患者をがん相談支援センターにつなげるための院内体制構築について拠点病院等（成人）の間で好事例の共有を図ります。（再

掲)

④ 利用可能な支援策の周知 【一部再掲】

- 都は、介護保険サービス等の利用可能な支援策について、東京都がんポータルサイト等により分かりやすく周知を図ります。

【指 標】

分野別アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
日常生活をがんにかかる前と同じように過ごすことができていると回答した患者（手術や薬の副作用などはあるが、以前と同じように生活できていると回答した人を含む。）の割合	成人 66.8% （令和4年度） 小児 — （基準値なし）	増やす	東京都がん患者調査 東京都小児がん患者調査
現在自分らしい日常生活を送れていると感じる若年がん患者の割合	— （基準値なし）	増やす	国立がん研究センター患者体験調査 （都道府県別集計）
中間アウトカム指標			
指標	現行値	目標値	出典
在宅療養中において改善が必要なものとして、「自身が介護を受けられる環境」「在宅療養に必要な設備」と回答したAYA世代の患者の割合	48.2% （複数選択） （令和4年度）	減らす	東京都がん患者調査
復学後に困ったこととして、「勉強不足により授業についていけない（いけなかった）」と回答した保護者の割合	36.8% （令和4年度）	減らす	東京都小児がん患者調査
兄弟（姉妹）から、生活する上や心理面での不安を「あまり感じなかった」「全く感じなかった」と回答した保護者の割合	20.6% （令和4年度）	増やす	東京都小児がん患者調査
AYA世代のがん患者の身の回りや生活面への支援・療養環境として改善が必要なものとして、「通院時に患者本人の子供を一時的に預けられる環境」と回答した病院及び在宅療養支援診療所の割合（在宅療養中の時期）	【指定病院】 63.9% 【在宅療養支援診療所】 36.4% （令和4年度）	減らす	東京都がん医療施設等調査

退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合【再掲】	57.4% (平成 30 年度)	減らす	国立がん研究センター 患者体験調査 (都道府県別集計)
死亡前 1 か月間の療養生活について、望んだ場所で過ごすことができた患者の割合	51.8% (令和元年度、 2 年度)	増やす	国立がん研究センター 遺族調査 (都道府県別集計)
がんの診断・治療全体の総合的評価 (平均点)	8.3 (平成 30 年度)	増やす	国立がん研究センター 患者体験調査 (都道府県別集計)

第 4 章

Ⅲ

分野別施策(がんとの共生)