

がん対策推進基本計画に基づいた主ながん対策の推進状況について(案)

分野等

H24年度

H25年度

H26年度

がん対策のとりまとめ

基本計画策定

がん対策推進協議会

指標決定

中間評価

1. がん医療

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

(5) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

(6) 希少がん

(6) 病理診断

(6) リハビリテーション

2. がんに関する相談支援と情報提供

3. がん登録

4. がんの予防

5. がんの早期発見

6. がん研究

7. 小児がん

8. がんの教育・普及啓発

9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

・がん診療連携拠点病院機能強化事業費

・医科歯科連携事業・がん医療に携わる看護師研修事業

緩和ケア推進検討会

・在宅緩和ケア地域連携事業

・緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)

医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議
・臨床研究中核病院等の整備
・PMDAにおける薬事戦略相談事業

・希少がん対策推進事業

・病理医養成等事業

・がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業

・がん登録等に関する法律

・国立がん研究センター委託費(がん登録部分)

・がん相談支援事業(たばこquitライン)

がん検診のあり方に関する検討会

・がん検診推進事業
・がん対策推進企業等連携推進事業

第3次対がん10か年総合戦略

・がん臨床試験基盤整備事業

小児がん医療・支援のあり方に関する検討会・小児がん拠点病院の整備

・小児がん拠点病院機能強化事業費

・がんの教育・経験者の就労支援のあり方に関する検討会

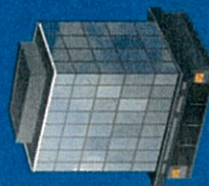
・がん患者の就労に関する総合支援事業

新たながん診療提供体制の概要

【課題と対応案】

- ① 拠点病院間の格差の存在
 - 人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
- ② 拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在
 - 緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
- ③ 特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在
 - 特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
- ④ がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築
 - 国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査、
 - 各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)

現行



拠点病院

(397カ所;
都道府県51、地域344、国立がん
研究センター中央病院・東病院)

空白の医療圏
(108箇所)

見直し後



情報の可視化

強化

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定領域における役割・連携の明確化 等

新地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

連携



強化

国立がん研究センター
都道府県拠点病院
国内、都道府県内のがん診療に
関するPDCA体制の中心的位置
づけ

新特定領域

- がん診療連携拠点病院
・特定のがん種に関して多くの
診療実績を有し、拠点的役
割を果たす医療機関の制度
的位置づけの明確化

緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)

平成26年度:3.0億円
(平成25年度:1.0億円)

【背景】

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)において、緩和ケアについては「がんが診断された時からの緩和ケアの推進」が重点課題に掲げられている。現在、がん診療連携拠点病院(全国397カ所)を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来が一定数整備された一方、専門的緩和ケアにたどり着けない、施設間の質の格差等の指摘があり、拠点病院で提供される緩和ケアの体制強化と質の向上が求められている。

がん疼痛をはじめとする苦痛を抱えた患者に対してより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、チーム医療や外来、地域連携を含めた診療の質の向上をめざし、緩和ケアの提供体制について組織基盤の強化と人材の適正配置を図るため、平成25年度には都道府県がん診療連携拠点病院を中心に整備を進めた「緩和ケアセンター」について、機能強化を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院にも対象を拡大し、整備を進める。

がん診療連携拠点病院 等

外来

(課題)

- ・がん性疼痛や症状増悪時等に対応できる体制整備
- ・緩和ケア外来の質の向上 等

入院

(課題)

- ・緩和ケアチームの活性化
- ・がん治療と並行した質の高い緩和医療の提供 等

地域

(課題)

- ・在宅患者等の症状増悪時対応
- ・地域の医療機関との診療連携の強化 等

管理・運営

連携

緩和ケアセンター

緩和ケアの提供体制における組織基盤の強化

緩和ケアチームを軸とした多職種による人員の適正配置

構成

- ・センター長
- ・ジェネラルマネージャー
- ・身体症状担当医師
- ・精神症状担当医師
- ・緩和ケア関連認定看護師
- ・緩和薬物療法認定薬剤師
- ・医療ソーシャルワーカー
- ・歯科医師
- ・臨床心理士
- ・リハビリテーションに関する医療従事者 等
- ・管理栄養士
- ・歯科衛生士

機能

緩和ケア提供における院内機能の強化

- 緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営
- 緊急緩和ケア病床の確保
- 外来看護業務の支援・強化
- がん患者カウンスリング
- がん看護体制の強化
- 緩和ケアに関する高次の専門相談支援
- 医療従事者に対する院内研修会等の運営
- 診療情報の集約・分析

地域緩和ケア連携拠点機能の強化

- 緊急緩和ケア病床の確保
- 地域の医療機関に対する相談連絡窓口の設置
- 医療従事者に対する研修会等の運営
- 地域の緩和ケアの提供体制の実情把握と適切な緩和ケアの提供体制の構築 等

(将来的には)

地域における専門的緩和ケアの提供

将来的には全てのがん診療を行う施設への普及を図り、がんが診断されたときからの緩和ケアを実践する。

■緩和ケアに関する地域連携の取り組みの現状

■背景・課題

○在宅医療に関しては、がん患者の間でもそのニーズが高まっており、例えば、がん患者の自宅での死亡割合については平成17年から平成22年に掛けて2.2%の増加(5.7→7.9%)を認めるが、未だ充分に在宅医療が整備されているとは言えない。こうした状況の中、がん診療連携拠点病院を中心とする入院医療機関が在宅緩和ケアを提供できる診療所などと連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制を整備するとともに、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受入体制を整備することが求められている。また、在宅医療を担う医療従事者にあたっては、がん患者への医療についてよりきめ細やかな知識と技術を習得することが必要である。

■事業の目的・概要

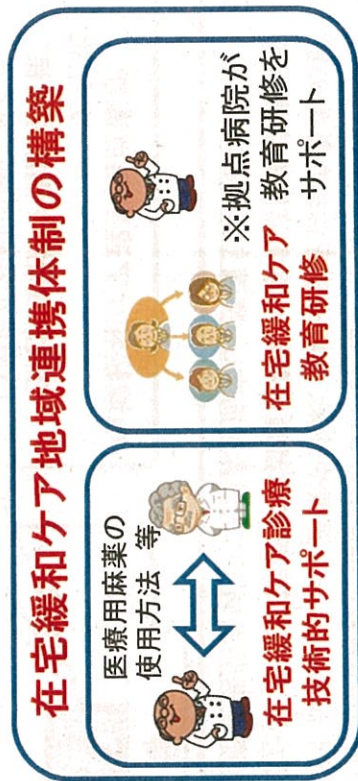
(在宅緩和ケア地域連携事業)

○がん診療連携拠点病院において都道府県と連携し、二次医療圏の在宅療養支援診療所の協力リストを作成する。また、医療圏内の在宅緩和ケアを専門とする医師等と協力し、在宅療養支援診療所の医師に対し、がん緩和ケアに関する知識と技術の研修を行い、在宅緩和ケア地域連携体制の構築を図る。

(緩和ケア推進事業)

○都道府県がん診療連携拠点病院においてこれまでの「緩和ケア外来」、「緩和ケア病棟」等を統括した「緩和ケアセンター」を整備し、緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営、重度のがん性疼痛が発症した場合に緊急入院(緊急緩和ケア病床の確保)による徹底した緩和治療が実施できる体制整備の他、院内の相談支援センターや都道府県内の拠点病院、在宅医療機関等との連携を進めることにより、診断時より切れ目のない緩和ケア診療体制を構築する。

がん診療連携拠点病院



必要時には緊急入院にて治療できる体制を整備。

- ・医療圏内の在宅療養支援診療所リストの作成
- ・終末期看取りまで責任を持って対応出来る、在宅緩和ケアを専門とする医師と連携
- ・在宅緩和ケア医と連携し、地域の在宅がん緩和ケアの研修を実施 等

在宅療養支援診療所群



未承認薬・適応外薬解消に向けての検討について

欧米では使用が認められているが、国内では承認されていない医療上必要な医薬品や適応（未承認薬等）を解消するため、医療上の必要性の評価、承認のために必要な試験の有無・種類の検討などを行う。

未承認薬・適応外薬に係る要望を公募。募集期間は第Ⅰ回は2009年6月18日から8月17日まで、第Ⅱ回は2011年8月2日から9月30日まで。第Ⅲ回の第一期募集は2013年8月1日から12月27日まで一旦締め切った。第二期募集は2014年6月末を目途に一旦締め切り整理する予定。

＜公募した要望の要件（第Ⅱ回）＞

○未承認薬

欧米等6ヶ国（米、英、独、仏、加、豪）のいずれかの国で承認されていること。

○適応外薬

欧米等6ヶ国（米、英、独、仏、加、豪）のいずれかの国で承認（一定のエビデンスに基づき特定の用法・用量で広く使用されている場合を含む）されていること。

次の（１）及び（２）の両方に該当し、「医療上の必要性が高い」

（１）適応疾病の重篤性が次のいずれかの場合

- ア 生命の重大な影響がある疾患（致死的な疾患）
 - イ 病気の進行が不可逆的で、日常生活に著しい影響を及ぼす疾患
 - ウ その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患
- （２）医療上の有用性が次のいずれかの場合

- ア 既存の療法が国内にない
- イ 欧米等の臨床試験において有効性・安全性等が既存の療法と比べて明らかに優れている
- ウ 欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる

医療上の必要性を評価

【学会、患者団体等】
未承認薬・適応外薬に係る要望

→ 重複をまとめると

- ・第Ⅰ回要望は374件
- ・第Ⅱ回要望は290件

【関連学会、製薬企業】
要望に係る見解の提出

2013年9月まで

企業に開発要望

第Ⅰ回要望は165件

第Ⅱ回要望は83件

開発企業を募集

第Ⅰ回要望は20件

第Ⅱ回要望は17件

【製薬企業】

承認申請に向けた開発の実施

【開発支援】

- ・希少疾病用医薬品指定等により開発支援
- ・公知申請への該当性の妥当性を確認
- ・承認申請のために実施が必要な試験の妥当性を確認

早期・探索的臨床試験拠点関連予算

26年度予算：1,321,333千円(1,245,061千円)

早期・探索的臨床試験拠点



- ・ (独)国立がん研究センター
- ・ 東京大学医学部附属病院
- ・ 慶應大学病院
- ・ 大阪大学医学部附属病院
- ・ (独)国立循環器病研究センター

【早期・探索的臨床試験拠点の整備】

橋渡し研究加速ネットワークプログラム(TR拠点)※1との再編により増加したシーズを実用化につなげるために、世界に先駆けてヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床試験等の実施拠点となる早期・探索的臨床試験拠点の整備を進める

※1 有望な基礎研究の成果を臨床へとつなげるために、基礎の段階から実用化を見据えた開発戦略策定などの支援を行う機関を拠点的に整備する事業（文部科学省で実施）

【日本主導型グローバル臨床研究体制の整備】
国際的な治験・臨床研究の実施により、日本発シーズによる革新的新薬・医療機器の創出等を図るため、日本主導でグローバル臨床研究を企画・立案し、その実施を支援する体制を整備する



- ・ 北里大学病院
- ・ (財)先端医療振興財団

日本主導型グローバル臨床研究拠点

【早期・探索的臨床試験拠点のさらなる体制強化】

TR拠点と臨床研究中核病院等の連携によるシーズ※2数の増加と実用化までのスピードアップ

○ 実用化に繋がるシーズ数の増加と実用化までのスピードアップに伴う研究体制の強化

→ 橋渡し研究加速ネットワークプログラム※2との再編により、実用化に繋がるシーズ数の増加及び実用化のスピードアップを図ることから、研究を一貫してマネージメントする人材を登用する他、臨床研究コーディネーター、生物統計家などを登用し、研究体制を強化する

○ 研究支援機能の強化

→ 臨床研究中核病院だけでなく、早期・探索的臨床試験拠点においても共同倫理/治験審査委員会を設置するなど、ARO(Academic Research Organization)※3機能を強化

○ 人材育成及び教育の強化

→ 臨床研究に関する質の確保については、「健康・医療戦略」の中でも「臨床研究に関する倫理指針」の見直しについて求められており、また、昨今の臨床研究のデータ操作や利益相反に関する事案が社会的問題として取り上げられているところ、臨床研究に従事する人材の適切な育成及び倫理等に関する教育体制を強化する

※2 新医薬品・医療機器の候補となる物質や機器等

※3 多施設共同研究をはじめとする臨床研究・治験を実施・支援する機関

基礎研究

前臨床研究

臨床研究・治験

革新的シーズのより太いパイプライン

切れ目ない一貫した支援



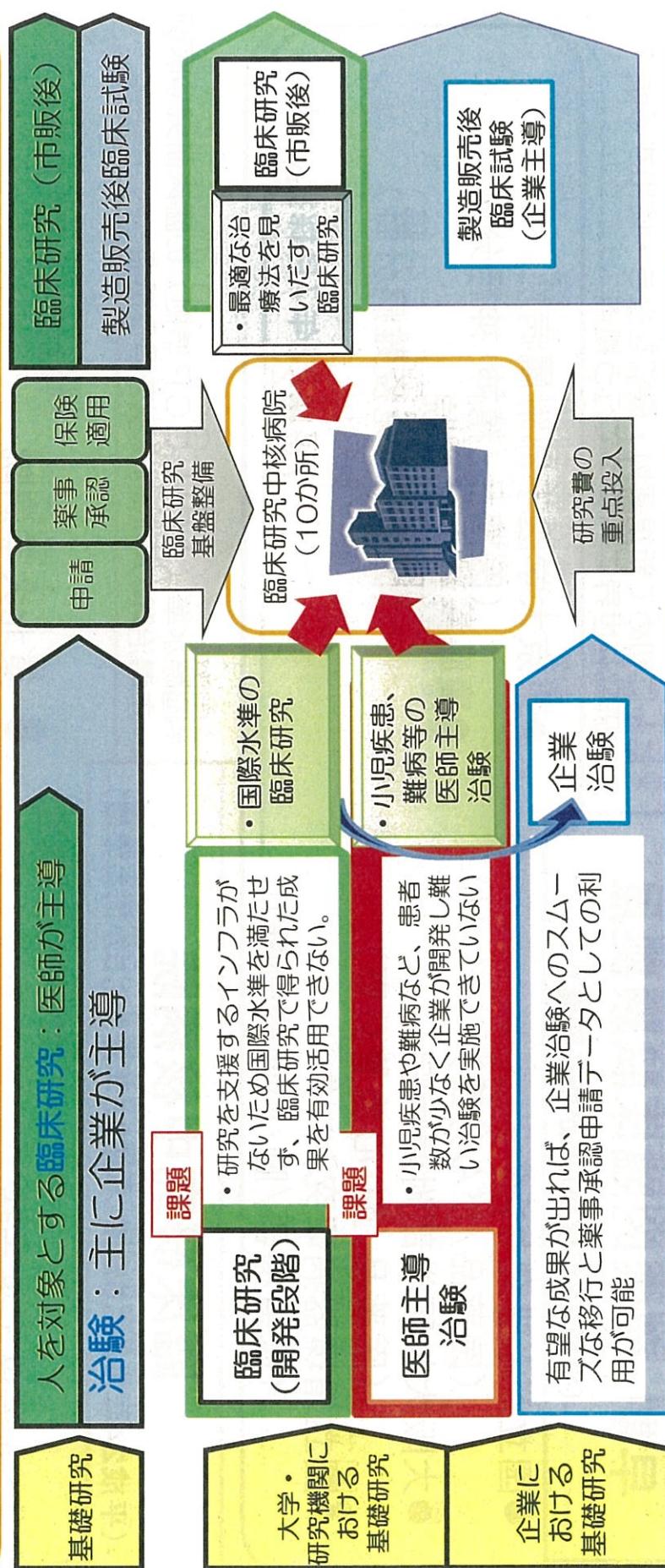
さらなる
実用化

臨床研究中核病院整備事業

26年度予算：2,519,917千円(2,157,583千円)

【課題】○臨床研究に精通する医師等の人材不足 ○調整事務局やデータ管理等の設備が不十分

- 我が国で実施される臨床研究において、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出することを目的として、国際水準（ICH-GCP準拠）の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院を10カ所整備する（体制整備に必要なCRCやデータマネージャー等の人件費、設備整備費等を支援する）。
- 臨床研究中核病院で実施する、大学等発ソース（開発を引き受ける企業がまだ決まっていないもの）を用いた国際水準の臨床研究や、患者数の少ない小児・難病等の医師主導治験、医療の質向上（治療ガイドラインの作成等）に資するエビデンス創出のための臨床研究を支援する。
- 厚生労働科学研究費補助金「医療技術実用化総合研究事業（早期探索的・国際水準臨床研究分野）」により、本整備事業と連動して国際水準の臨床研究等を行う。



十分な人材や設備等を有する拠点の整備が必要

臨床研究中核病院整備事業等の選定施設について

早期・探索的臨床試験拠点

(平成23年度から5か所を整備)

- 国立がん研究センター
(医薬品/がん分野)
- 大阪大学医学部附属病院
(医薬品/脳・心血管分野)
- 国立循環器病研究センター
(医療機器/脳・心血管分野)

* ヒトに初めて新規薬物・機器を投与・使用する臨床研究を世界に先駆けて行う拠点

- 東京大学医学部附属病院
(医薬品/精神・神経分野)
- 慶應義塾大学病院
(医薬品/免疫難病分野)

(平成23年7月採択)

臨床研究中核病院

(平成24年度から5か所・平成25年度から5か所を整備)

(平成24年度選定施設)

- 北海道大学病院
- 千葉大学医学部附属病院
- 名古屋大学医学部附属病院
- 京都大学医学部附属病院
- 九州大学病院

(平成24年5月採択)

* 国際水準 (ICH-GCP 準拠) の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う拠点

(平成25年度選定施設)

- 東北大学病院
- 群馬大学医学部附属病院
- 国立成育医療研究センター
- 国立病院機構 名古屋医療センター
- 岡山大学病院

(平成25年4月採択)

薬事戦略相談について(事業の概要等)

日本発の革新的な医薬品・医療機器の創出に向け、有望なシーズを持つ大学・研究機関、ベンチャー企業を主な対象として、開発初期から必要な品質・非臨床試験及び治験に関し、倫理面にも配慮した指導・助言を実施するものとして、平成23年7月1日より開始した。



小児がん拠点病院の指定

平成24年5-6月 小児がん医療・支援のあり方に関する検討会(計3回)
 平成24年9月 検討会報告書が取りまとめられる
平成24年9月7日 「小児がん拠点病院の整備について」(健発0907第2号)
 平成24年10月9日 37医療機関より申請
 平成24年12月3日 「第1回小児がん拠点病院の指定に関する検討会」
 平成25年2月5日 「小児がん拠点病院選定結果のまとめ(報告書)」が取りまとめられる
平成25年2月8日 厚生労働大臣が15拠点病院を指定

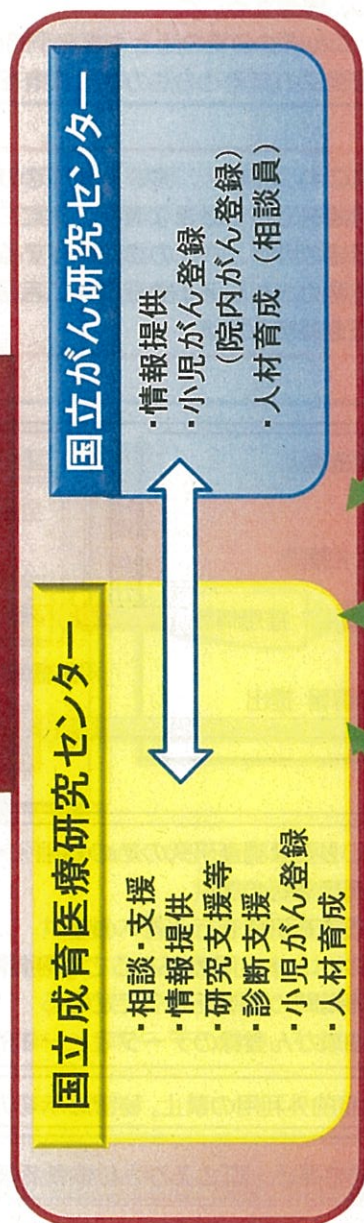
No.	地域ブロック	所在都道府県	医療機関名
1	北海道	北海道	北海道大学病院
2	東北	宮城	東北大学病院
3	関東甲信越	埼玉	埼玉県立小児医療センター
4		東京	国立成育医療研究センター
5		東京	東京都立小児総合医療センター
6		神奈川	神奈川県立こども医療センター
7	東海北陸	愛知	名古屋大学医学部附属病院
8		三重	三重大学医学部附属病院
9		京都	京都大学医学部附属病院
10	近畿	京都	京都府立医科大学附属病院
11		大阪	大阪府立母子保健総合医療センター
12		大阪	大阪市立総合医療センター
13		兵庫	兵庫県立こども病院
14	中国四国	広島	広島大学病院
15	九州沖縄	福岡	九州大学病院

小児がん中央機関の指定

平成26年2月5日付で国立成育医療研究センターと
国立がん研究センターを小児がん中央機関として指定

アドバイザリー・ボード(仮称)

中央機関



連絡協議会(仮称)

小児がん拠点病院

地域小児がん医療提供体制協議会

小児がん拠点病院

地域小児がん医療提供体制協議会

小児がん拠点病院

地域小児がん医療提供体制協議会

がん登録等の推進に関する法律の概要

がん登録等（全国がん登録・院内がん登録等の方法によるがん診療情報の収集）

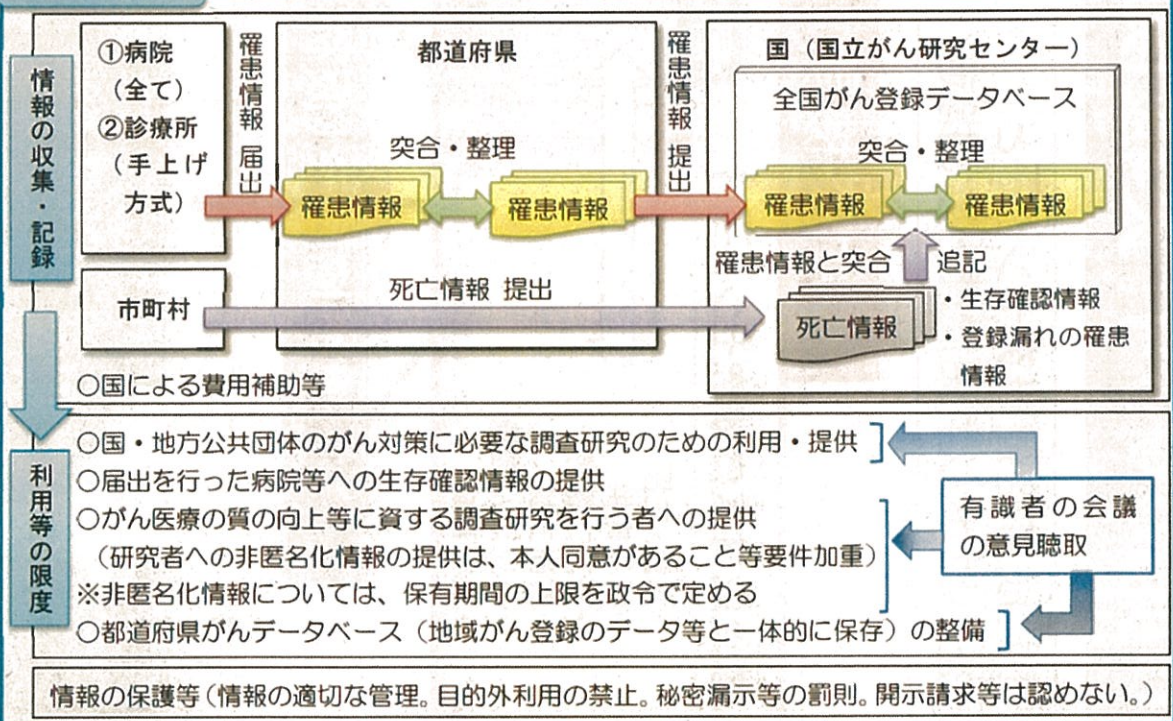
- 「全国がん登録」：国・都道府県による利用・提供の用に供するため、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、がんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

➡がん医療の質の向上等（がん医療・がん検診の質の向上とがん予防の推進）、国民に対するがん・がん医療等・がん予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施

基本理念

- 全国がん登録では、広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握
- 院内がん登録について、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図る
- がん対策の充実のため、全国がん登録のほか、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- がん登録等の情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護

全国がん登録



院内がん登録等の推進（院内がん登録の推進、国によるがん診療情報の収集等のための体制整備）

人材の育成（全国がん登録・院内がん登録の事務に従事する人材の確保等のための必要な研修等）

がん登録等の情報の活用

- 国・都道府県等⇒がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援
- 医療機関⇒患者等に対する適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上
- がん登録等の情報の提供を受けた研究者⇒がん医療の質の向上等に貢献

趣旨・目的

- 働く世代の女性に対して、早急にがん検診の受診を促進させ、より早期の発見につなげることに、がんによる死亡者の減少を図り、**女性の雇用拡大や子育て支援**に資する。
- 「働く世代のがん検診受診率を向上させること及び年齢調整死亡率が上昇している乳がん、子宮頸がんといった女性のがんへの対策を図り、**平成28年度末までに受診率50%達成に向けた取り組み**を目標」(がん対策推進基本計画、24年6月)
- 乳がん及び子宮頸がん検診の無料クーポン配布の効果としては、受診率は4～6%上昇し、子宮頸がんで28.7%、乳がんが30.6%。しかし、**クーポンを配布したが検診を受診しなかった者が相当程度残っている**ため、これらの者に対して**検診の重要性の認識と受診の動機付けを醸成・向上させ、受診率の向上を図る**ことが必要。

事業概要

- **乳がん、子宮頸がん検診について、以下の事業を行う市区町村に対し事業費の一部を補助**

【補助率：国1／2、市町村1／2】

① 受診勧奨(コール・リコール)を実施

- ・ 過去に無料クーポンの配布を受けた者(子宮頸がん：22～40歳、乳がん：42～60歳)
- ・ 26年度に初めて検診の対象年齢(子宮頸がん：20歳、乳がん：40歳)になる者

② 無料クーポンを配付し、がん検診の費用を助成

- ・ 過去に無料クーポンを受けたが未受診である者等

(対象範囲)

- ・ 子宮頸がん20～40歳、乳がん40～60歳

但し、H25年度当初予算のがん検診推進事業で実施している次の年齢(H26年4月1日現在)は対象外
(子宮頸がん 21、26、31、36歳 乳がん 41、46、51、56歳)

(対象経費)

- ・ 子宮頸がん及び乳がん検診における検診費や受診勧奨(コールリコール)等の事務費(賃金、需用費、役務費、会議費、委託料、使用料及び賃借料)を補助

がんの教育総合支援事業

(新 規)
26年度予算額：15,597千円

背景

- ・平成24年度から平成28年度までの5年間で対象とした新たな「がん対策推進基本計画」が閣議決定され、「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに向き合える社会」を目指すこととしている。
- ・学校における健康教育の中でも、国民の二人に一人がかかるといわれる「がん」は重要な課題であり、国民の健康に関する基礎的な教養として必要不可欠。

課題

- ・様々な形で患者を含めた国民に対するがんの普及啓発が行われているが、がんに対する正しい理解が必ずしも進んでいない。
(がん検診の受診率は20%～30%で推移)
- ・健康については、子供の頃から教育することが重要であり、学校でも健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組んでいる。しかし、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育は不十分であるとの指摘。

学校での教育のあり方を含め、健康教育全体の中で「がん」教育を推進する必要性

課題解決のための事業概要

◆検討会の設置

有識者からなる「がんに関する教育の在り方に関する検討会(仮称)」を設置し、各都道府県で行っている先進事例の分析・調査等を行い、全国に展開させるための検討等を行う。

相互に連携

◆事業の実施

地域の実情を踏まえた事業の実施
(12か所程度)

- ・教育委員会等によるがんの教育用教材の作成・配布
- ・民間会社等によるがんの教育用教材の選定・配布
- ・専門医等の講師派遣
- ・研修会 等

成果

- 学校教育全体の中で、がんの教育を推進することにより、がんに対する正しい理解とがん患者に対する正しい認識及び命の大切さに対する理解の深化
- 自らの健康を適切に管理するとともに、がん予防や早期発見につながる行動変容を促す。

がん患者の就労に関する総合支援事業

趣旨

○がん患者は、生活費や治療費などの経済面はもとより、仕事と治療の両立の仕方や仕事への復帰時期等に不安を抱いており、就労を維持するための情報提供や相談体制の整備が望まれている。

※がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき国が策定する「がん対策推進基本計画」(以下「基本計画」)においては、平成24年6月に見直しを行い、重点的に取り組むべき課題として「働く世代や小児へのがん対策の充実」が重点課題とされたところ。

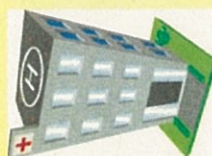
○本事業は、がん診療連携拠点病院の相談支援センター等に就労に関する専門家を配置し、がん患者が抱える就労に関する問題をくみ上げ、就労に関する適切な情報提供と相談支援を行うことを目的とする。

がん診療連携拠点病院(相談支援センター)

拠点病院の相談支援センターに社労士、産業カウンセラー、キャリアコンサルタントなど就労の専門家を週1回配置。

がん患者

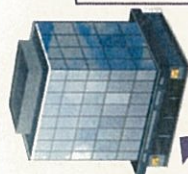
就労に関する
問題発生



仕事に関する相談への対応

- ・仕事と治療の両立の仕方
- ・仕事復帰の時期
- ・仕事の復帰に向けた準備
- ・職場への伝え方
- ・関係機関の紹介 等

ハローワーク及び労働局



長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者に対する就労支援モデル事業
全国5か所のハローワークで、がん等の診療連携拠点病院等との連携の下、長期にわたる治療等のために離職を余儀なくされた求職者等に対する個々の希望や治療状況を踏まえた就労支援を実施。

- ・勤務時間の短縮等の配慮
- ・柔軟な配置転換等の対応



事業者

事業者による、就労可能者への差別的対応(解雇等)への対応等

事業者による不当解雇等の不利益に対する相談等



労働局