

<主治医>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1	初診時に、主治医は、「検査結果が出るまでは重大な決断はしないように」と、患者に伝える	確定診断前、主治医は、「検査結果が出るまでは重大な決断はしないように」と、患者に伝える
2	告知時、主治医は、「仕事を辞めることはしないように」と、再度患者に伝える	告知時、主治医は、「仕事を辞めるかどうかの決断はあとでもできるので、とりあえず今は仕事を辞めないように」と、患者に伝える
3	告知時、主治医は、看護師に話を聞いてもらうよう、患者に勧める	告知時、主治医は、看護師と話をするよう、患者に勧める
4	治療計画時、主治医は、患者の仕事内容、通勤時間や通院時間(体力)、移動手段(車の運転)について、患者に尋ねる	治療計画時、主治医は、患者の就労の有無と、仕事の内容、雇用形態、通勤手段などについて、患者に尋ねる
5	治療計画時、主治医は、可能な限り、患者が仕事を両立できるような治療スケジュールを、患者に提案する	初期治療の計画時、主治医は、可能な限り、患者が治療と仕事を両立できるような治療スケジュールを、患者に提案する
6	再発時、両立支援できる治療法を提案する	再発時、主治医は、患者が治療と仕事を両立できるような治療法を、患者に提案する
7	薬の副作用を説明した上で、就労に影響する項目については、薬剤師からの説明を受けるよう勧める	治療計画時、主治医は、患者の就労場面に影響しそうな副作用について説明し、薬剤師からも説明を受けるよう、患者に勧める
8	治療計画時、主治医は、患者の復職がスムーズに進むよう、がんリハビリ療法を取り入れることを、患者に勧める	治療計画時、主治医は、患者の復職がスムーズに進むよう、がんリハビリテーション療法を取り入れる
9	治療計画時、患者に多大な経済的負担がかかる場合、主治医は、別の治療の選択肢についても提案し、ソーシャルワーカーに話を聞いてもらうよう、患者に勧める	治療計画時、患者に多大な経済的負担がかかる場合、主治医は、別の治療の選択肢についても提案するとともに、ソーシャルワーカーに相談するよう、患者に勧める
10	職場を混乱させない診断書の作成を努める	治療開始後、主治医は、職場から配慮が得られやすくなるよう、職場が知りたい情報を患者に事前確認した上で、診断書を作成する
11	患者が治療中の病状を職場へ伝えやすいよう、情報提供する	治療開始後、主治医は、患者と職場とのやりとりがスムーズに進むよう、病状、治療計画、予測される副作用について、わかりやすく、患者に説明する
12	治療開始後、主治医は、治療によって仕事に支障が出ていないかどうか確認し、対処方法や予防方法について、患者に教える	治療開始後、主治医は、治療によって仕事に支障が出ていないかどうか確認しながら、対処方法や予防方法について、患者に教える
13	他職種から、患者の「生活」および「就労」状況に関する情報を、自ら積極的に尋ねて取り入れながら、主治医は、患者を治療する	患者の治療に際して、主治医は、患者の「生活」および「就労」状況に関する情報を、積極的に他職種に尋ね、治療方針の検討に反映する

<看護師>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1 14	診断前の外来検査中、外来看護師は、「検査日については、すぐに返事をしなくて大丈夫です。職場と相談してから教えてください」と、患者に伝える	確定診断前、看護師は、「検査日については、職場と相談してから決めても大丈夫です」と、患者に伝える
2 15	診断時、告知時、治療変更時に、看護師が、診察に同席する	告知時や治療変更時に、看護師は、患者の「生活」および「就労」状況に関する情報をキャッチするため、診察に同席する
3 16	看護師は、「相談支援センター」リーフレットを、患者に手渡す	看護師は、「相談支援センター」を紹介するリーフレットを患者に手渡し、院内に「就労支援」が得られる相談窓口があることを患者に伝える
4 17	「生活のしやすさに関する質問票」の「働く」項目を活用して、看護師は、「就労支援」を必要としている患者を拾い上げ、必要な多職種へ、患者をつなぐ	「生活のしやすさに関する質問票」などを活用して、看護師は、「就労支援」を必要としている患者を拾い上げ、必要な他職種へつなぐ
5 18	治療開始後、看護師は、治療終了時の体力の低下・回復の観点から、現実的な復職方法について、患者に教える	治療終了時の体力の低下や回復状況を考慮して、看護師は、無理のない復職スケジュールについて、患者に助言する
6 19	治療開始後、看護師は、日々のケアの中で、患者が就労継続していけるよう、時間をかけて継続的に、配慮を得ていく力を育てる	患者が就労を続けるために、看護師は、患者自身が職場からの配慮を得ていく工夫について、患者に助言する
7 20	治療開始後、看護師は、日々のケアの中で、患者に、以下のような声かけをする	看護師は、日々のケアの中で、「仕事の方はいかがですか」と、患者に声かけをする
8 21	看護師は、患者の情報を多職種に伝え、情報共有する	看護師は、患者の「生活」および「就労」状況に関する情報を多職種と情報共有する

< 薬剤師 >

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1 22	薬剤師は、「患者は仕事を続ける」という前提で、服薬指導をする	薬剤師は、化療中であっても「患者は仕事を続けることができる」という前提で、患者に服薬指導をする
2 23	薬剤師は、「こういう副作用が起きるかもしれないけれども、仕事上、大丈夫ですか」と、患者に尋ねる	薬剤師は、「このような副作用が起きるかもしれないけれども、お仕事に影響が出そうでしょうか」と、患者に尋ねる
3 24	アピアランスケアを、看護師につなぐ	薬剤師は、副作用による外見の変化が生じても、安心して、現在就いている仕事を継続できるよう、患者のアピアランスケアを行う職種につなぐ
4 25	患者の訴えにより、適切な他職種につなげる	薬剤師は、食欲不振、味覚障害、生活に対する不安などの患者の訴えにより、患者を適切な他職種へつなぐ
5 26	薬剤師は、副作用の症状を緩和する薬を使っていくのはいかがでしょうかと、主治医に提案する	薬剤師は、副作用の症状を緩和する薬を使っていくのはいかがでしょうかと、主治医に提案する

<理学/作業療法士>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1 27	理学療法士は、職場での実際の身体の動かし方を想定して、理学療法の観点から、リハビリ計画を立てる	理学療法士・作業療法士は、職場での患者の実際の身体の動かし方や作業を想定して、理学・作業療法の観点から、リハビリ計画を立てる
2 28	理学療法の経過をみながら、理学療法士は、作業内容など具体的な復職に向けての工夫について、患者に助言する	理学療法士・作業療法士は、患者の機能回復の経過をみながら、作業内容など具体的な復職に向けての工夫について、患者に助言する
3 29	理学療法中に得た、患者の「仕事」に関する悩みについて、理学療法士は、電子カルテに記録し、主治医に直接伝える	理学療法・作業療法中に得た、患者の「生活」および「就労」に関する悩みについて、理学・作業療法士は、電子カルテに記録し、主治医に直接伝える

<ソーシャルワーカー>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1 30	相談支援センターで、ソーシャルワーカーは、患者の相談ごとが、「職探し」であるのか「就労継続」であるのか明確にするのを手伝う	ソーシャルワーカーは、患者の悩みや不安が、「就労継続」であるのか「職探し」なのか明確にするのを支援する
2 31	相談支援センターで、ソーシャルワーカーは、患者の悩みを聞き、患者の中で漠然としている相談内容を整理するのを手伝う	ソーシャルワーカーは、患者の悩みや不安を傾聴し、患者の中で漠然とした相談内容を整理することを支援する
3 32	相談支援センターで、ソーシャルワーカーは、患者の就労継続を支援することで、病気に対する不安を軽減するのを手伝う	ソーシャルワーカーは、患者の就労が継続できるよう活用可能な制度や相談窓口、患者会などの資源を紹介する
4 33	ソーシャルワーカーは、院内の各種勉強会等で、「就労」に関して患者がどのような悩みを抱えているのかについて、講義する	ソーシャルワーカーは、多職種から相談支援センターへの患者紹介を促すために、院内の勉強会などで、「就労」に関する患者の困りごとや支援ニーズの事例について、多職種に説明する

<事務員>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1 34	事務員は、会計係と協力し、限度額認定書のリストを活用して、支援が必要な患者を拾い上げる	事務員は、会計係と協力し、限度額認定証のリストを活用して、経済面の支援が必要になりそうな患者を拾い上げる
2 35	事務員は、患者のところに、いつ、どのような助成の申請が可能かどうか、教えに出向く	事務員は、いつ、どのような医療費助成の申請が可能であるか、経済面の支援を必要とする患者に医療費助成の手続きについて説明する

<全職種>

		2/14 エキスパートオピニオン	キーワード	修正案
医師	2	告知時、主治医は、「仕事を辞めることはしないように」と、再度患者に伝える	辞めないでと言う	確定診断判明後、「仕事を辞めるかどうかの決断はあとでもできるので、とりあえず今は仕事を辞めないように」と、患者に伝える
医師	4	治療計画時、主治医は、患者の仕事内容、通勤時間や通院時間(体力)、移動手段(車の運転)について、患者に尋ねる	就労状況を聞く	治療計画時、患者の仕事の内容、雇用形態、通勤手段について、患者に尋ねる
医師	5	治療計画時、主治医は、可能な限り、患者が仕事を両立できるような治療スケジュールを、患者に提案する	治療スケジュール	初期治療の計画時、治療と仕事を両立できるような治療スケジュールであるか患者に確認する
医師	9	治療計画時、患者に多大な経済的負担がかかる場合、主治医は、別の治療の選択肢についても提案し、ソーシャルワーカーに話を聞いてもらうよう、患者に勧める	経済的負担	治療によって多大な経済的負担がかかる場合、ソーシャルワーカーや事務員に相談するよう、患者に勧める
医師	12	治療開始後、主治医は、治療によって仕事に支障が出ていないかどうか確認し、対処方法や予防方法について、患者に教える	副作用への対処	治療によって仕事に支障が出ていないかどうか確認し、対処方法や予防方法について、患者に助言する
看護師	5 18	治療開始後、看護師は、治療終了時の体力の低下・回復の観点から、現実的な復職方法について、患者に教える	復職スケジュール	治療終了時の体力の低下や回復状況を考慮して、無理のない復職スケジュールについて、患者に助言する
看護師	6 19	治療開始後、看護師は、日々のケアの中で、患者が就労継続していけるよう、時間をかけて継続的に、配慮を得ていく力を育てる	患者の自立性	患者が就労を続けるために、患者自身が職場からの配慮を得ていく工夫について、患者に助言する
薬剤師	3 24	アピアランスケアを、看護師につなぐ	副作用への対処	副作用による外見の変化が生じて、安心して、現在就いている仕事を継続できるよう、患者のアピアランスケアを行う職種につなぐ
薬剤師	4 25	患者の訴えにより、適切な他職種につなげる	副作用への対処	食欲不振、味覚障害、生活に対する不安などの患者の訴えにより、患者を適切な他職種へつなぐ
PT/O	2	理学療法の経過をみながら、理学療法士	復職の工夫	患者の機能回復の経過をみながら、作業時間や作業内容など復職に向けての工夫について

T	28	は、作業内容など具体的な復職に向けての工夫について、患者に助言する		て、患者に助言する
MSW	3 32	相談支援センターで、ソーシャルワーカーは、患者の就労継続を支援することで、病気に対する不安を軽減するのを手伝う		削除(不安軽減は就労支援の最終的な成果の一つであり、「不安軽減を手伝う」ことは具体的なアクションになりにくい)
事務	2 35	事務員は、患者のところに、いつ、どのような助成の申請が可能かどうか、教えに出向く		削除:全体には含めず事務員のみアクションとする
1			患者の自立性	患者が自身の就労に対する悩みや望んでいることがあれば、医療スタッフに話して欲しいと、患者に伝える
2			患者間交流	患者が身近な成功例を知ることで就労継続に対する自信を持てるよう、患者会やサロンなど就労に関する患者間の積極的な交流を、患者に勧める
3			相談支援センター	「就労支援」を必要としている患者をソーシャルワーカーへつなぐことができるよう、「相談支援センター」の場所と提供している「就労支援」内容について知る
4			多職種カンファレンス	多職種カンファレンスを活用し、各患者の「生活」および「就労」状況について、各専門職の視点を共有し、気になることを話合う
5			人材育成・教育	日々の臨床の中に「就労支援」を取り込むことができるよう、各専門職における基礎的な実践能力について、人材育成・指導していく

<全般>

	2/14 エキスパートオピニオン	修正案
1		「就労支援」に関する院内フロー(誰がどの時点で何をして、誰につなげるかの流れ図)を作成し、それを全職員で共有するしくみを作る
2		診断書など、主治医と職場の情報共有を目的とした文書作成を支援するしくみを作る
3		「相談支援センター」が提供している院内「就労支援」サービスについて、院内外で、患者に周知する
4		「就労支援」情報提供ツールとして、「相談支援センター」リーフレットや「治療と仕事両立」カードを、患者に手渡す
5		患者にとって安心感が得られる、憩いの場所となるよう病院全体の環境づくりの工夫をする