

実際のがん患者や家族の事例と支援方法に対するもので、参加者から共感する意見が多く寄せられた。(参考資料7に集計と感想の自由記述を列挙)

D. 考察

本報告の中で示した事例は、地域において多くの人にとって緊急に必要なではないがんに関する情報や資源について、知っておくことの大切さを伝えるためにどのような取り組みが必要かを検討するための試みである。本報告では、実施回数や期間の短さから、地域全体に及ぶ効果を十分に示すはできなかった。しかし、住民調査の結果から、市民向け講演会の参加者のがん関連機関への認知が向上したこと、また相談支援センターを利用することに対する態度の肯定的な評価が得られ、市民向け講演会という介入の効果が示されたと考えられる。

また本報告において強調される点として、介入活動の過程で形成された、地域における自治体保健師とのがんの情報提供における連携の可能性があげられる。島嶼部や農村部では、都市部よりもさらに少子高齢化が進み、近くに医療機関が少ないあるいは遠いこともあるため、自治体保健師が地域住民の健康や福祉の面で、とくに大きな役割を担っていると言える。協力いただいた2地域もこのような状況に該当する地域であり、保健師から話を聞いた住民が、講演会に参加する割合が比較的高かったように、地域住民の保健師に対する期待は大きいと考えられる。このことから、地方の小規模な自治体の地域におけるがんや健康・医療に関する情報提供には、自治体保健師がキーパーソンになると言えよう。

一方で、地方自治体や地域の保健師におけるがん情報の認知や情報の活用も十分ではない

状況も示唆された。がん情報サービスの Web からの情報や冊子などをダウンロードできたり、拠点病院からは、各がん種の冊子が利用可能な状況にあるにも関わらず、保健所や保健センターにおいては、がんに限らずさまざまな情報が寄せられること、主に疾患になってからよりも、疾患になる前の予防や検診に焦点が当てられた活動が中心になっていることもあり、十分には利用されていないようであった。保健師に対して、疾患罹患後(がんになってから)の情報入手方法を効果的に伝えていくとともに、拠点病院と連携をうまく行うことで、予防、検診、治療、そして、地域に戻ってからの療養というように、利用する側には切れ目のないサービスを提供していくことは、今後ますます重要になってくると考えられる。

本報告内の講演会は、がん診療連携拠点病院やその相談支援センターからの職員も参加し、協力して実施された。講演会后、これをきっかけに自治体と病院・相談支援センターとの連携が強まったという感想が運営スタッフからも寄せられた。講演会に参加した住民にとっても、病院職員や相談員の「顔」をみることで、必要になった時に、利用に対する不安感を減少することができるのではないだろうか。このような活動から、がん診療連携拠点病院が、地方自治体との連携を強めていくことのメリットも示唆されたと言える。地域におけるさまざまな連携を通じて、地域の利用者にとって、より地域性に応じた、がん関連の情報やその他の支援の提供整備にもつなげていくことができると思われる。連携をとることはたやすいことではないが、そのきっかけとなる取り組み、地域でのイベント(今回は市民向け講演会)などを、地域のさまざまな関係者を巻き込んで行うことで、届きにくい情報を地域住民に届ける効果的

な手段の一つとなるのではないかと考えられる。

E. 結論

一般地域住民にとって、緊急に必要とされたいが、必要になった時に知っておいてもらいたいがん関連情報や支援などの社会資源についてのコミュニケーションを考える際に、地方の小規模の市町村の地域において、地方自治体の保健師はキーパーソンとなり得る。また、地域におけるさまざまな連携については、そのきっかけとなる取り組み、地域でのイベントなどを、地域のさまざまな関係者を巻き込んで行うことで、届きにくい情報を地域住民に届ける効果的な手段の一つとなるのではないかと考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

河村洋子、高山智子、八巻知香子、関由起子. がんに対する怖さの認識と個人特性による違いに関する検討とその理由. 第 68 回日本公衆衛生学会総会. 2009/10/22(21-23). 奈良市.

Takayama T, Kawamura Y, Yamaki C, Shimizu H, Takahashi Y, Being Vulnerable to be Isolated from Health-Related Information: Characteristics and Effective Strategies of Information Delivery. The First Asia-Pacific Perspectives and Evidence on Health Promotion and Education, Chiba, Japan. July 18-20 (2009)

Kawamura Y, Takayama T, Yamaki C, Shimizu H, Takahashi Y, Information

Seeking Patterns among Different Occupational Groups. The First Asia-Pacific Perspectives and Evidence on Health Promotion and Education, Chiba, Japan. July 18-20 (2009)

Takayama T, Kawamura Y, Yamaki C, Shimizu H, Takahashi Y, Who are confused with health-related information?, 11th World Congress of Psycho-Oncology, Vienna, Austria, 2009 June 23-25. Psycho-Oncology 18(Supple.2):S121.

Kawamura Y, Takayama T, Yamaki C, Shimizu H, Takahashi Y, Why Do People Fear Cancer? 11th World Congress of Psycho-Oncology, Vienna, Austria, 2009. June 23-25. Psycho-Oncology 18(Supple.2):S136.

参考文献

1) 平成 21 年度塩谷町の統計書

(http://www.town.shioya.tochigi.jp/forms/info/info.aspx?info_id=16769) より

2) 呉市の統計データ

(<http://www.city.kure.lg.jp/~statics/eachdata1.html>) より

謝辞:

栃木県塩谷町保健福祉課の柿沼保健師と中塚課長をはじめとする保健師と職員の方々と広島県呉市下蒲刈地区藤川担当保健師、蒲刈保健センター住吉保健師、東保健センター野戸センター長、また講演会に演者として、あるいは準備などご協力いただきました方々に心より感謝いたします。

参考資料 1：第 1 回住民調査における 2 地域の特徴

栃木県塩谷町 船生地区	健康・医療やがんに関する情報 や情報源	がんに関する意識や ヘルプシーキング	社会的ネットワーク	全体的な印象
	<ul style="list-style-type: none"> 健康に関する意識は低めの報告。「健康について意識が高い方である」、「健康に気を付けるように努力している」の回答で(まあ)あてはまるという回答の割合が低め 医療サービスへの地域格差に同意する回答が低め 「自分に必要な健康情報を理解できる」と思うという回答の割合が低め 健康に関する情報の情報源として活用しているものの中で、「新聞」「医師・保健師などの医療専門家」の回答が低め 「がんと診断されたときに利用したい情報源として、「家族・友人・知人」と「近くの病院の対面相談窓口」の回答が低め 「がん関連機関の認知について、「がん対策情報センター」、「がん診療連携拠点病院」、「相談支援センター」は低め(「知っている」)の回答の割合は低く、「知らない」の回答の割合は高め) 	<ul style="list-style-type: none"> がんを「抗がん剤の副作用として、「抗がん剤の副作用がつからい」「治療費が高くない」「家族に迷惑がかからない」の割合が低め 健康に関する「職場の同僚」をした先として、「職場の同僚」の割合が高め がんのことについての相談を「受けたこと」があるの回答の割合が低め その相手として、「家族・親戚」の割合が低め 	<ul style="list-style-type: none"> 社会活動や社会参加について、「特にない」の回答は多めで、「趣味のサークルやおけいこ」との参加の割合が低め 友人との交流の頻度は低い傾向 地域活動に関して、自分の住んでいる地域で行われている活動として、「ごみ拾いなどの地元の環境整備目的の活動」があるという回答の割合が高く、「おまつり」…「社会文化的な交流活動」が「自治会主催の市民・住民としての話し合いの活動」は低め 参加については、顕著な様子が見えにくい 	<ul style="list-style-type: none"> 「無医村」ということで、医療機関からの距離(実際の「距離」と心理的なもの双方)がある様子。(医療機関への信頼やがんと診断されたときの相談先として「病院の対面相談」を利用したい方の割合の低さなど) 居住者の特性からかもしれないが、地域の活動が比較的少なめ。
広島県呉市 下蒲刈・蒲刈地区	<ul style="list-style-type: none"> 「私はがんになる可能性が高いと思う」に肯定するという回答が多め 「たいていの病気は現代の医療で治すことができる」に対して肯定の回答が多い 健康情報の探求について、「自分が必要な情報をつくれることができる」という回答は低く、「ほしい情報はどこにあるのかわからない」や「健康情報の内容が難しい」という回答は高め 健康に関する情報の情報源として活用しているものをたずねた質問の回答で、「新聞」「テレビ」「本・雑誌」「インターネット」「医師・保健師などの専門家」が低め 「がん関連機関の認知に関して、「がん対策情報センター」の認知が高め 「がんになつたときに使いたい情報源やサービスの中で、「がん情報サービス」、「相談支援センター」、「がん電話情報センター」を使いたいと思うという回答は少なめ 	<ul style="list-style-type: none"> がんを「予防できない」「癌の心配が嫌」「治療費が高くない」「抗がん剤の副作用がつからい」「治療費が高くない」という回答が低い 健康に関する相談先として「友人」と「職場の同僚」は低め 同様に、相談を受けたことのある場合に、その相手が「友人」であるという回答は少なめ。また「がんになつたときに相談する先として「友人」が少くない 	<ul style="list-style-type: none"> 社会活動や社会参加に関して、「社会福祉活動」「ボランティア活動など」、「町内会・老人クラブ・PTA等の地域活動」の回答が低い 社会ネットワークに関して、「ほしい情報を探してくれる人」が「まったくいない」とする回答が高め 地域活動の認知に関して、「防犯・防災が目的の活動、自治会の会合や地域で主催する集まり・勉強会などの市民・住民としての話し合いの活動」は少なめ、「ごみ拾いなどの地域の環境整備を目的とした活動」は高め 参加では「ほぼ毎回参加する」の回答が高め 	<ul style="list-style-type: none"> 健康に関する情報探求に関して、高齢者が多く、難しさを抱えていることが反映されている 健康などプライベートの部分に関して相談を友人にするという割合が少ない結果は、地域の人手とのつながりが遠いゆえに、話しにくいという環境の示唆 地域の活動の参加が活発。がんの梅さの里田としていくつかの選択割合の低い項目があったことは特徴的。それらが回答者の年齢などの属性によるものなのか、それとも情報探求行動によるものなのか、これらからより深い分析が必要。

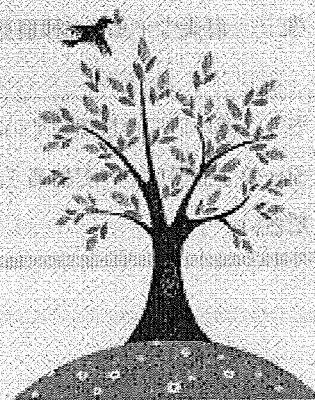
「がん」に対する理解を深めましょう

みなさんは、「がん」という言葉を聞いて、どんなことを想像されますか。日本人の2人に1人が一生を通してがんになると推計されています。またがんは、日本人の死因の第一位です。多くの方が、身の周りでがんになった方をご存じではないでしょうか。しかし、自分もがんになるとは考えたりはしないかもしれません。

この冊子は、国立がんセンターの高山先生の研究班のご協力をいただき作成しました。がんを身近なものだということを確認していただき、ご自身や周囲の大切な方ががんになった時の「準備の準備」になるのではないかと思います。

【目次】

- 1 がんの予防法について
- 2 意味のあるがん検診：がん検診についての豆知識
- 3 科学的根拠に基づくがんの治療：手術、薬物療法、放射線療法
- 4 がんに関する情報や支援の活用



1 がんの予防法について

「がん筋」あるいは「がん系」などという言葉を耳にします。がんは遺伝するのだから、防ぎようがないと思われている方がいるかもしれません。確かにがんは遺伝子のコピーミスで生じるものですが、それは遺伝ではありません。むしろ、がんには心臓病や脳梗塞などと同様に、生活習慣が大きく関係しています。日頃の生活習慣を見直すことで、がんになるリスクを低くすることができます。がんの要因として遺伝は5%にとどまりますが、喫煙は30%、食生活やそれに伴う肥満は30%を占めるという研究結果が出されています。そのほか、運動不足は5%ですが、これは肥満との関連もあるので、見過すことはできません。また飲酒も日本人の場合には、欧米人と比べると比較的大きな要因であるようです。さまざまな研究の結果に基づいて、がんを予防するために覚えておいていただきたいことは6つにまとめることができます。

1. 煙草を吸わない。今煙草を吸っている人も、やめることでがんになるリスクを下げることができます。
2. バランスの良い食事に心がける。特に果物や野菜は400グラム程度摂る、塩分は1日10グラム以下に控えることを心がけてください。
3. 運動不足にならないように。心拍数が増えるような運動を30分週に1回、60分のウォーキングや30分の自転車乗りなどを継続的に行う。
4. 飲酒は適度に。特に飲めない人は無理をして飲まない。
5. 適正な体重を維持する。Body Mass Index (BMI=体重(kg)/身長²(m))が男性は21~27、女性は19~25の間に保つように。
6. 肝炎ウィルスの検査をして、感染している場合は治療を。

もっと詳しいことを知りたいな、と思われた方は、国立がんセンターがん対策情報センターのウェブサイトである「がん情報サービス」<http://ganjoho.jp> をのぞいてみてください。

2 意味のあるがん検診：がん検診についての豆知識

検診はがんを早期発見するための手段です。がんにはさまざまな種類がありますが、すべてのがんに対する検診があるわけではありません。また必ずしもすべてのがんについて、早期発見して治療を行うことが最善の方法として当てはまるわけではありません。

例えば、80歳の男性が前立腺がんという診断をされた場合を考えてみます。そのような場合、がんの進行は遅く、この男性は全く不調を感じずに日々の生活を送られ、診断を受けなければ何事もなく生涯を全うされるかもしれません。しかし、前立腺がんであることを知り治療をすることに決めれば、治療に伴う苦痛、あるいはがんであることを知ったことによる不安などの精神的な苦痛を経験することになってしまい、逆に良くない結果を招いてしまう可能性があります。そこで、国立がんセンターの研究者を中心に、早期発見し治療をできるだけ早く始めることができれば、命を救うことができ、患者さんのためになるがん検診について研究が進められています。

がんの種類のほか、推奨される対象者と時期も重要です。つぎの表に研究データに基づいて、効果があるがん検診として推奨される5つのがん検診を示しました。

【5つのがん検診】

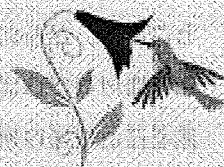
がんの種類	すすめられている検診の方法	すすめられる人・時期
胃がん	胃のX線	40歳以上の男女・毎年
大腸がん	便に血液が混ざっているかを調べる	40歳以上の男女・毎年
肺がん	胸のX線、喫煙者は痰も調べる	40歳以上の男女・毎年
乳がん	医師が乳房の状態を目で確認したうえで、マンモグラフィ（X線）で調べる	40歳以上の女性・2年に1回
子宮頸がん	子宮の細胞を採って調べる	20歳以上の女性・2年に1回

これらの検診は、早期発見・早期治療につながる意味のあるものといえるでしょう。

国民健康保険に加入されている方は、塩谷町からがん検診のご案内を受け取られると思います。一度受ければいいというのではなく、毎年あるいは2年に1回というように定期的に受けることが大切です。

女性に特有のがんである乳がん、子宮頸がんに関して対象となる年齢を定めクーポンを発行し、無料で受けることができる事業が行われています。塩谷町でも対象の方にはご案内がいつているはずですよ。

ご案内を受けられた方は、躊躇せずぜひ検診を受けてください。安心のために、です。



3 科学的根拠に基づくがんの治療：手術、薬物療法、放射線療法

がんの治療方法には手術、薬物療法、放射線療法の3つがあります。がんの種類や進み具合、各患者さんの状況に合わせて、単独あるいは複数を組み合わせた最適の方法が選ばれます。

手術はがんができた部分を取り除く治療方法で、がんを残さないために周囲を一緒に切り取ることがあります。体にできるだけ負担のかからないように内視鏡や腹腔鏡などの器具で行われることもあります。

放射線療法は、がんのできた部分に対して綿密な計画のもと数回に分けて放射線を当てます。痛みを緩和するために使われることもあります。以上の2つは局所的にがん細胞を攻撃する方法ですが、薬物療法は抗がん剤などの薬剤を用いて体に広がったがんを治療する方法です。以上の3つの治療方法に加えて、緩和ケアも行われます。

緩和ケアというと「終末期のためのもの」と思われる方もいらっしゃると思いますが、治療や病気に伴う苦痛を和らげるために、治療が始まると同時に進めていくものです。特に薬物療法による治療ではさまざまな副作用が起こりえます。患者さんは適切な緩和ケアにより痛みなどを和らげることができます。

医師は、研究の積み重ねで一番効果があるということが検証された治療方法を参考にしながら、患者さん個人の状態をみて具体的な治療方針を患者さんと一緒に決めていきます。これを「標準治療」と言います。

標準治療は、がん種ごとに診療ガイドラインとしてまとめられており、例えば乳がんや胃がんなどでは医師向けだけでなく、患者さん向けのものも作られています。医師が手術、薬物療法、放射線療法以外のもの、例えば漢方療法や温熱療法などを、がんの治療方法そのものとして利用しないのは、その効果が科学的な研究により検証されていないためです。

同じがん種の患者さんのなかでも、個人のがんの状況やからだの状態は大きく異なります。また生活していく中で大事にしたいもの（好み）も人それぞれです。患者さんとその患者さんの状態を最も分かっている主治医との間で、あなたにしかわからない自分の状況を伝えてしっかりと話し合って治療法を決める必要があります。

患者さんが治療方針の決定で主体的な役割を果たすことは、よりよい治療に結びつくといえます。「先生はいつも忙しいから」「こんなこと聞くなんて恥ずかしい」と思わずに、疑問があるときには主治医に伝えることが大切です。

4 がんに関する情報や支援の活用

皆さんが、がんに直面した時に知っておいていただきたい信頼できる情報源や支援の資源についてご紹介させていただきます。

一言で「がん」といってもさまざまな種類があります。また前号でもお話したように、患者さんおひとりお一人の状況は異なりますので、主治医の先生としっかりお話していただくことが大切です。その一方で、病気や治療のことやそのほかの心配なことについて情報を得たいと考えるのは自然なことです。インターネットや雑誌、新聞などさまざまながんに関する医療情報は、ちまたにあふれています。でもそんな中から、信頼でき

る情報源からの情報を手にすることは非常に重要です。

そのひとつはがん対策情報センターのウェブサイトである「がん情報サービス」です。このサイトでは一般向けの情報を分かりやすく提供しています。さらに各種がんについて非常に分かりやすくまとめられた冊子をダウンロードすることができます。

また本年（平成 21 年）度では試作版ですが、はじめてがんの診断を受けた患者さんが必要と想定される情報まとめた「がんになった時に手にとるガイド～患者必携」もダウンロードできます。

インターネットは苦手な方、会って相談したいなど、塩谷町の皆さんにとってより身近な資源としてご紹介しておきたいのが、栃木県立がんセンターのがん情報・相談支援センターです。

栃木県立がんセンターを含む全県 375（平成 21 年 4 月現在）のがん診療連携拠点病院には地域に開かれたものとして相談支援センターの設置が義務付けられています。ですので、がん情報・相談支援センターも栃木県立がんセンターの患者さんやそのご家族でなくても利用できます。がんのことが心配、ご家族のがんのことなどで相談したいことがある、がんという病気のこと、診断や治療のことなどのほか、治療にかかる費用のことなどさまざまな内容について電話での相談や対面で相談に応じています。

そのほかにも全国的なものとして、電話相談を行っている NPO 法人「がん電話情報センター（CTIS）」や日本対がん協会の「がんホットライン」でもさまざまな相談に応じています。いずれも相談に料金はかかりません。

私たち一人ひとりが以上のような社会資源が身近にあることを覚えておくことで、自分自身や自分の周囲の人たちががんと向き合う必要が出た時に、“こんな情報があるよ”と信頼できる情報源を教えてあげることで、がんの情報を探せなかったり、逆にたくさん情報に参ってしまったら、ということを防ぐことができるのではないかと思います。

日本国民の 2 人に一人が一生運でがんになるといわれています。だからこそ、皆さんと一緒にがんと向き合う人たちを、みんなで支えることができるような社会にしていければと思います。

各種サービス

がん情報サービス

国立がんセンターがん対策情報センターのウェブサイトで、患者さんやご家族向けの幅広いがんに関する情報を提供。

ウェブサイトから分かりやすい冊子などをダウンロードできる、<http://ganjoho.jp/>

栃木県立がんセンターがん情報・相談支援センター

栃木県立がんセンターの患者さんでなくても利用可能。電話や対面で相談に応じている。028-658-6484 (平日 AM 8:30~PM 5:15 年末年始、祝祭日を除く)

がん電話情報センター

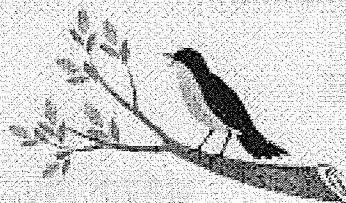
NPO 法人日本臨床研究支援ユニットが行う、がんに関する電話相談。

0570-055 22 4-全国一律電話料金 (平日正午~PM 5:00)

がんホットライン

財団法人日本対がん協会が行う、がんに関する電話相談。

03-3562-7320 (平日 AM 10:00~PM 4:00)



がんと健康に関する講演会

がんと向き合う人を みんなでサポートできる塩谷町にするために

と き 平成22年1月31日(日)13:30～
ところ 船生コミュニティセンター

1 開会

2 講演会

- 1) 報告 平成20年度塩谷町船生地区における「健康とがんに関する情報ニーズ調査」結果の概況報告

・国立がんセンターがん対策情報センター

がん情報・統計部 診療実態調査室長、本調査研究代表者 高山智子 氏

- 2) 講演 電話相談を通じて～がんの患者さんやその家族への支援

・NPO 法人日本臨床研究支援ユニット

がん電話情報センター スーパーバイザー 橋本明子 氏

- 2) 講演 がん患者さんとそのご家族を支える在宅医療

・国際医療福祉大学塩谷病院

訪問看護ステーション管理者 大塚明子 氏

- 4) 講演 栃木県立がんセンターの都道府県がん診療連携拠点病院の役割と機能
がんになってもその人らしさを支えることができる地域づくりのために

・栃木県立がんセンター

病院長 清水秀昭 氏

- 5) 質疑応答

3 閉会

講演会終了後にアンケートにご協力ください。

講演会のお知らせ

がんという病気から人権について考えてみよう

【日時】平成22年2月12日(金)13:30~15:00

【場所】下蒲刈支所 2階会議室

【講師】呉医療センター地域連携支援室・相談支援センター

ソーシャルワーカー 田部 佳子

がん電話情報センター

スーパーバイザー 橋本 明子

がんという病気に向き合う時に、自分らしさを保持するという個人に与えられた権利について考え、個々人に何が出来るのか、またそれを取り巻く社会がどうあるべきなのかをみんなで考えて見ましょう。

お問い合わせ先
下蒲刈市民センター 山名
電話 65-2311

がんの経験者の方及びその家族あるいは「がん」に対し漠然とした不安をお持ちの方等、なだでも参加できます。

講師の方は日頃から相談にのっておられる方です。



参考資料 5：呉市下蒲刈地区講演会骨子

下蒲刈講演会：タイトル「がんという病気から人権について考えてみよう」

テーマ：がんという病気は怖いものかもしれないけどおびえずに、与えられた権利（人権）を互いに尊重しよう。

講演会の目的：普段遠い所にあるかもしれないがんという病気に向き合う時に、自分らしさを保持するというまさに個人に与えられた権利について考え、個々人に何ができるのか、またそれを取り巻く社会がどうあるべきなのかを考えていただく機会となる。

項目 (ご担当者)	時間	人権というテーマの中で	具体的な内容
1. 昨年度のアンケート結果の報告	10分	必要な情報を入手する権利	1) 医療と良い信頼関係にあることが垣間見えたこと 2) がんや健康に関する情報で困っている様子が垣間見えたこと→ 3) 「相談支援センター」や「がん電話情報センター」を使いたいという回答が低めであり、活用できる情報源についてご紹介したい
2. がん相談支援センターの機能について（呉国立ソーシャルワーカーの方）	10分	必要な情報を入手する権利を守るための手段	1) 呉国立の中にある相談支援センターで、患者さん以外の方が使うこともできる。 2) どういう風に利用するのか。
3. 家族や知り合いの方ががんの診断を受けた場合の対応の仕方（呉国立ソーシャルワーカーの方）	20分	命を大切にすることをみんなであらわす	1) 相談支援センターの SWの方がこれまでのがんの診断後に苦しい時間を経験された患者さんご本人とその家族がどのくらいいらして（相談件数から）、 2) そのような場合にどのように対応されたのか、 3) また SWのような専門家ではない一般の方にしたいアドバイス（専門家ではなく、一般の人ができることにはどんなことがあるのか）
4. 自分ががんの診断を受けた時に「自分らしさ」を失わないためにできること、特に医師との関係について（がん電話情報センター橋本さん）	30分	自分らしく生きる権利を守るために	1) がん電話情報センターで受ける相談で、多くは主治医との関係に関連したものが多い 2) 具体的な事例（ご本人、ご家族の立場をそれぞれ） 3) それにどのような姿勢でアドバイスをされているのか 4) 主治医とより良い関係を築くためのアドバイス
5. 質疑応答	20分ぐらい		

がん講演会のお知らせ



平成20年度、国立がんセンター・がん対策情報センターが蒲刈町において「がんに関する情報のニーズ調査」を実施しました。

この度「調査の結果」と「がんになった時にできることや、利用できる社会支援について」地域の皆さまにお伝えする機会を設けさせていただきました。

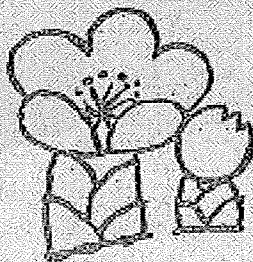
あなた自身や家族が「がん」と診断された時、あなたらしく「がん」と向き合い、対応していくために大切な事柄について一緒に考えてみませんか。

テーマ : 「がんになっても
自分らしくあるために」

講師 : ・国立病院機構 呉医療センター
ソーシャルワーカー 田部 佳子さん
・がん電話情報センター
スーパーバイザー 橋本 明子さん

日時 : 平成22年 2月19日(金)
10:30~12:00

場所 : 開発総合センター(老人福祉大会にて)



蒲刈保健出張所
70-7181
保健師 住吉

がん講演会のお知らせ



平成20年度、国立がんセンター・がん対策情報センターが蒲刈町において「がんに関する情報のニーズ調査」を実施しました。

この度「調査の結果」と「がんになった時にできることや、利用できる社会支援について」地域の皆さまにお伝えする機会を設けさせていただきました。

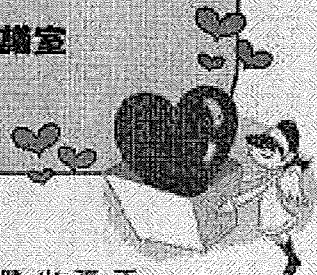
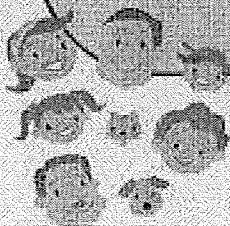
あなた自身や家族が「がん」と診断された時、あなたらしく「がん」と向き合い、対応していくために大切な事柄について一緒に考えてみませんか。

テーマ: 「がんになっても
自分らしくあるために」

講師: ・国立病院機構 呉医療センター
 ソーシャルワーカー 田部 佳子さん
 ・がん電話情報センター
 スーパーバイザー 橋本 明子さん

日時: 平成22年 2月19日(金)
 13:30~15:00

場所: 蒲刈市民センター 2階大会議室



蒲刈保健出張所
70-7181

参考資料 7：講演会フィードバックアンケート集計①

		場所			合計 (n=156)
		栃木県塩 谷町(n=24)	呉市下蒲 刈地区 (n=32)	呉市蒲刈 地区(n=99)	
本日の講演会の情報は、どこから得ましたか	広報誌	29.2	6.3	25.3	22.0
	新聞	20.9	3.2	5.1	7.1
	家族から	0.0	0.0	6.1	3.9
	友人・知人から	16.7	9.4	20.3	17.5
	インターネット	0.0	0.0	3.1	2.0
	市町村役場でチラシをみて	50.0	53.2	36.4	42.0
	保健師にきいて	4.2	37.5	24.3	23.9
	その他	0.0	6.3	17.2	12.3
	その他の回答	0.0	0.0	0.0	0.0
	会場に来て	0.0	0.0	2.0	1.3
	市町村放送	0.0	0.0	1.0	0.7
	町内放送	0.0	0.0	1.0	0.7
	民児委員会定例会にて	0.0	3.2	0.0	0.7
	老人会	0.0	0.0	7.0	4.6
本日の講演会のような「医療や健康に関する講演会」には、良く参加しますか	今回がはじめての参加である	66.7	42.0	32.3	39.9
	たまに参加する	16.7	42.0	43.1	38.6
	年に数回(2, 3回程度)参加する	16.7	16.2	22.6	20.3
性別	男性	22.8	48.3	27.2	31.5
	女性	77.3	51.8	72.9	68.6
年齢	30歳代	0.0	0.0	1.5	0.8
	40歳代	8.4	3.4	2.9	4.0
	50歳代	33.4	26.7	7.1	16.8
	60歳代	37.5	40.0	26.8	32.0
	70歳代	16.7	23.4	36.7	29.6
	80歳代	4.2	6.7	21.2	14.4
	90歳代	0.0	0.0	4.3	2.4
最寄りの診療所やクリニックまでかかる時間(分)	10分未満	29.5	28.6	20.5	24.0
	10分～20分未満	41.2	42.9	38.7	40.0
	20分～30分未満	11.8	7.2	6.9	8.0
	30分～60分	17.7	21.5	34.1	28.0
最寄りの病院までかかる時間(分)	10分未満	13.4	27.3	2.3	11.0
	10分～20分未満	33.4	45.5	35.6	37.9
	20分～30分未満	33.4	22.8	17.8	22.0
	30分～60分未満	13.4	4.6	35.6	23.2
	60分～90分	6.7	0.0	8.9	6.1
栃木県立がんセンターまたは呉医療センターまでかかる時間(分)	30分未満	0.0	8.4	0.0	2.5
	30分～60分未満	72.8	54.2	23.0	38.6
	60分～120分	27.3	37.5	77.1	59.1

参考資料 7：講演会フィードバックアンケート集計②

- 「患者及び家族の会」を塩谷町でもできればよいと思う。
- 治療自体は医療従事者にお任せすることになるが、癌になった人や周囲の人たちには共感し、寄り添っていくことが非常に大切だということが今日よくわかりました。
- 誰でもがんになる可能性があると聞いて、参加しましたが、出席して大変良かったと思っています。知人も今がんで悩んでいますので、早速、今日の情報を知らせてあげようと思います。がん対策基本法も是非期待したいです。
- 貴重なお話ありがとうございました。家族にがん患者はいませんが、ほかの病気などにつながる話をききました。勉強になりました。相談支援センターがあることを知りませんでした。
- 今日はありがとうございました。がんになった時に安心な気がしました。
- 大変有意義な話を聞き、参考になりました。ありがとうございました。
- 地域による情報の得かたの差、相談支援センターの役割など直接聞いたことがなかったが、今回の講演会で知ることができた。もし身内に何かあれば、相談したいと思った。
- 家族ががんの手術をしましたが、良い参考になる話を聞き、心に思い浮かぶものもあり、有り難く思って聞かせていただきました。又ゆっくり家族とも話し合いたいと思います。
- いい話を聞きました
- がんにならないための予防的なことが知りたいです。
- わからなかったこと、相談支援センターの事等がよくわかりました。良いお話を色々ありがとうございました。参考になりました。
- 一つの病院でがんと診断され、もしかしても違いではないかと思っても、セカンドオピニオンを求めたいと言いつせない、又同じ検査を繰り返す苦痛。退院後通院に困るからと不安を残しながら、決めてしまうことが多い。こういう時専門的知識もある方のお話が聞いてみたい。
- 私も家族もがんの手術をした経験がある。いろいろと思い当たるいい話でした。
- 実践に基づくお話で大変よく理解できました。今後の自分の生活の中で活用させていただきたいと思います。
- 少しはがんに対する考え方が変わるような気がした。
相談する先についての情報は非常に参考になった
- 病気だけにかかわらず、生活の中でストレスを貯めないようにするには、「話す」ことが大切だといわれます。生きるのに力を抜くノウハウが今の社会には必要だと感じます。
- 有意義な講演有難うございました。

(資料 25)

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (第 3 次対がん総合戦略研究事業)
患者・家族・国民の視点に立った適切ながん情報提供サービスのあり方に関する研究
(研究代表者: 高山智子)

分担研究報告書

がん医療情報のがん診療連携拠点病院体制を踏まえた普及に関する検討

研究分担者 清水秀昭 栃木県立がんセンター病院長

研究要旨

都道府県がん診療連携拠点病院である当センターは栃木県内を主に想定して、患者・家族・一般市民が求めるがん情報提供のための体制基盤について検討を行う。今年度は、「退院調整連携パス導入に向けての試行」と「がん患者必携」作成準備を行った。これらの結果をもとに、在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションなどと医療連携(病病・病診連携等)を行う際の問題点、さらには患者・家族への情報提供方法について検討した。

A. 研究目的

本研究班では、患者・家族・一般市民が求めるがん情報について把握し、情報格差の拡大が起きないように留意した上で、個人がアクセスしやすい情報提供方法について検討すること、また国民のニーズを反映させた包括的、連続的、継続的ながん情報提供のための体制基盤について検討することを目的とする。都道府県がん診療連携拠点病院である当センターは栃木県内を主に想定して研究を行う。

B. 研究方法

研究項目として、1) 地域のニーズの調査・収集(がん診療連携拠点病院間での情報交換・情報収集) 2) 医療連携(病病・病診連携等)に関する情報(退院調整連携パス導入に向けての試行) 3) 地域のニーズに対応した専用ホームページの立ち上げ(県内ですでに発信されている情報をアクセスしやすい状態にする)をあげた。これらについて3年間で情報収集・提供および提供方法の評価を行なう。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に当たっては個人情報の保護に万全の注意を払う。

C. 研究結果

本年度の研究成果を以下に記す。

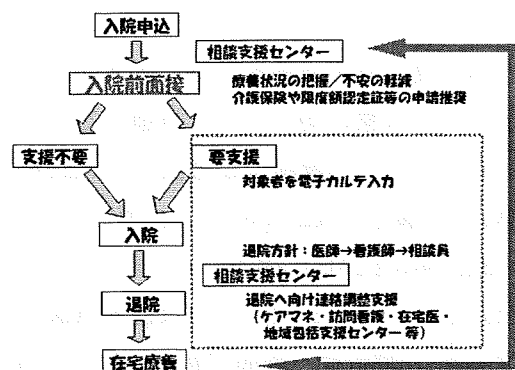
1) がん医療の均てん化を推進するため、「栃木県がん診療連携協議会」平成20年度第1回会議を平成20年8月6日、第2回会議を平成21年3月19日に開催した。また、栃木県公式ホームページ(HP)では栃木県保健医療計画(5期計画)画面『県政一般>計画>部門計画>栃木県保健医療計画(5期計画)>医療計画別冊

(<http://www.pref.tochigi.jp/welfare/iryuu/keikaku/resources/1234503116296.pdf>)にて「がんの医療に関する機能別医療機関(平成20年12月現在)」が公表された。

本班の研究事項に関連した相談支援部会で、「退院調整連携パス試行」の発表および「がん患者必携」に関する話題提供がなされた。

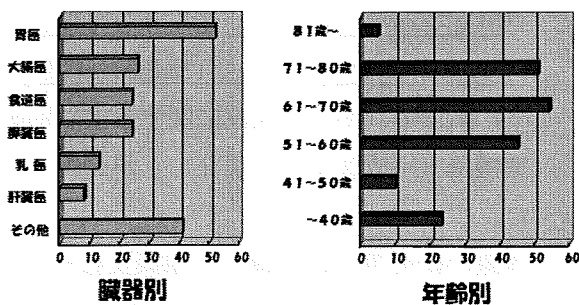
2) 退院調整連携パス試行：化学療法病棟に入院予定の進行期がん看護を要する患者を対象にして相談支援センターで入院前面接を行った。情報収集は療養状況の把握・不安に関する訴えなどで、介護保険や限度額認定証等の申請を推奨した。その結果、退院後支援の要否に分別後、支援を有する場合は対象者を電子カルテに入力した。退院方針が決定した時点で、在宅支援診療・訪問看護やケアマネジャー・地域包括支援センターなどと退院へ向けた連絡調整支援を行った（図1）。面接を行った患者の内訳は臓器別では胃癌・大腸癌・食道癌・膵臓癌・乳癌の順に多く、年齢別では60歳代が53名・70歳代が50名・50歳代が44名の順で多かった（図2）。

退院調整連携パス導入に向けての試行



(図1)

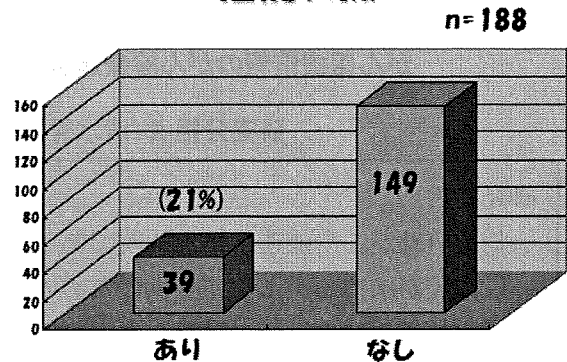
対象症例：臓器/年齢別



(図2)

188名中、継続支援を要すると判定された患者は39名（21%）であった（図3）。

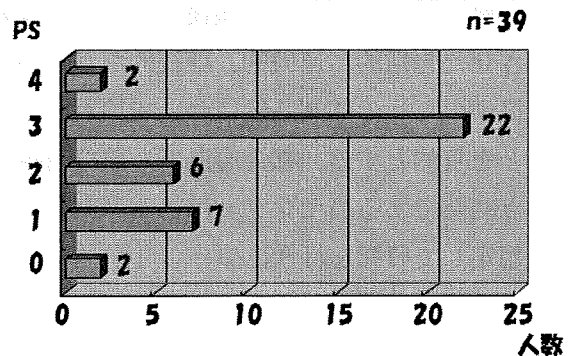
継続支援



(図3)

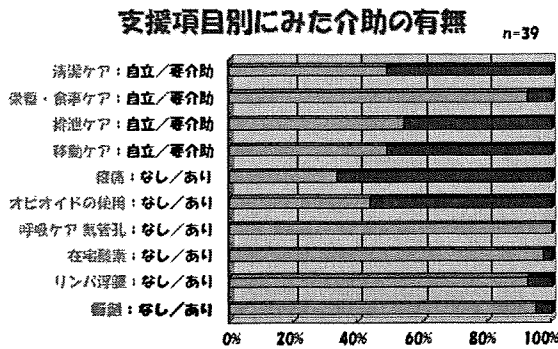
Performance Status (PS) 別にみた継続支援を要するとされた患者39名中、PS 3の患者が22名（56%）と最も多かった（図4）。

Performance Status 別にみた継続支援



(図4)

支援項目別にみた介助の有無では、疼痛・オピオイド使用に関する項目が最も多かった。次いで、移動・清潔・排泄の順に多く、栄養/食事・褥創は多くなかった（図5）。



(図5)

「継続支援」の具体的な内訳は、「傾聴」が多くを占めた。具体的な調整項目では、「介護保険の制度や申請方法について説明」が多かった。「往診医/ケアマネジャーを紹介し、在宅療養に向けて調整」はなかった(図6)。

「継続支援」の具体的な内訳 n=39

高額療養費制度や限度額適用認定証について説明	3
医療費控除について説明	1
生活保護制度について説明	1
介護保険の制度や申請方法について説明	5
介護保険外のサービスについて説明	2
往診医を紹介し、在宅療養に向けて調整	0
訪問看護について説明し、訪問看護ステーションを紹介、調整	2
ケアマネジャーに連絡し、在宅に向けて調整	0
在宅療養の相談窓口として地域包括支援センターを案内、調整	3
転院のための調整	1
家族内調整	0
話を傾聴	41
緩和ケア病棟見学の案内	3
累計	60

(図6)

3) 平成21年3月2日栃木県立がんセンターホームページ委員会が開催された。栃木県がん診療連携拠点病院としての専用ホームページ(HP)の立ち上げに際して、栃木県立がんセンターHPとの関連性においてトップページなどどのように位置づけるか議論されたが、さらなる検討が必要であった。

D. 考察

「退院調整連携パス導入に向けての試行」を通して退院後在宅療養に支援を要する患者の振り分けシステムや提供すべき情報が想定できた。患者の年齢やPerformance Statusで目安が置くことができ、支援項目が具体的に提示できることにより、在宅療養支援機関との情報交換がスムーズに行われる。

栃木県公式ホームページの栃木県保健医療計画(5期計画)に公開された「がんの医療に関する機能別医療機関(平成20年12月現在)」は5つの二次医療圏別に標準的ながん診療機能を有する医療機関・在宅支援診療所・24時間対応体制訪問看護ステーションなどが提示されている。しかしながら、個々の患者の病態に合わせた支援項目の記載はない。従って、退院後在宅療養に支援を要する患者に関して入院前面接や入院期間中を通して得た支援関連情報は在宅支援診療所・24時間対応体制訪問看護ステーションなどと連絡を取りつつ、確認する作業が必要であった。

がん診療連携拠点病院のリーダーシップを取る当センターが地域のニーズに対応した専用ホームページの立ち上げは、HPとの関連性においてトップページなどどのように位置づけるかさなる議論が必要であるが、患者・家族などへ提供すべき情報が徐々に明確になってきたことから掲載すべき情報の収集・整備の作業は同時進行で行なえる。

今後、県保健福祉部と共に、がん診療連携拠点病院の相談支援部門と連携を図ることにより、地域ごとの個別の詳細な診療情報の収集・提供さらには更新機能が必須である。