

	ことが保証されなければならない。このプロセスには効果的な管理とコーディネートが必要である。目的は、患者が接している特異的なサービスまたは専門家とは無関係に、患者が求める情報を提供することでなければならない。共同作業のもうひとつの重要な目的は、関連するすべての機関およびスタッフの間での情報共有を促進することである。さらに、IP 配布システムは既存の IT システム、患者または相談者の記録システム、手順、評価プロセス、および専門的基準並びに実践スキームと共存できなければならない。
パイロット試験	幅広く網羅的な情報で安心できるという指摘は医療者患者双方からなされている。
リスク	・、医療機関相互の情報共有の場合互換性の問題が発生する。共有する記録およびフォーマットはなるべく単純なものが求められる。

<b>5. 個別化</b>	
論理的根拠	ヘルスケアおよびソーシャルケアサービスの個別化は、サービス提供者の持てる知見のすべてを投入して関わり、個々人のニーズと環境に焦点を絞って、最も適したケアプランとサポートをカスタマイズすることである。IP は、患者と家族に、カスタマイズされた情報を提供することでヘルスケアをさらに個別化するための機序を提供するように意図されている。IP プロセスは、疾患と、公的助成・支援制度、サポートグループ、介護療養などの幅広いサポート・ニーズに関する情報の両方に関連する情報を提供する必要がある。IP プログラムは、カスタマイズされた IP を提供するプロセスを制定し、患者と家族のケアの経路の重要なポイントでニーズを満たす必要がある。
パイロット	試験配布においては、個別化のためにニーズを抽出したり、焦点を当てる作業はフォローアップの期間が短かったこともあって実行していない。 自由回答において、患者にとって当てはまる情報を選別して渡して欲しい/渡したいという指摘があった。
リスク	・完全に個別化され、タイムリーで、疾患とケアのポイントに固有の情報を、様々なサイトで多様なチャンネルを介して、すべての慢性疾患のために提供する IP システムの開発には、相当なコストがかかる可能性が高い ・ニーズの表明とサービス提供者への要請がよくできるユーザーのニーズに関しては、サービスの個別化がマイナスにデザインされるリスクがある。

<b>6. ユーザーの関与 □ユーザー主導のデザインと開発</b>	
論理的根拠	高品質の IP プロセスの開発には効果的な患者の関与が必要である。がん対策推進基本計画においても、『患者・家族・遺族の声（意見、好み、視点など）』を踏まえた情報と、がん医療について設計、実施、評価に患者・家族・国民の視点を盛り込むことを推奨している。また、利用者関与の確保を効果的に継続する方法

	について評価されることも必要である。
パイロット試験	サイトによっては普及や情報共有プロセスに患者会の同席を得ている場合もあるが、現状の活動は情報や意見の交換などにとどまっている。
リスク	・ IP の開発と実施を管理するために地方レベルで策定された構成には、代表者が適切にまたは十分に含まれていない。

### 7. 患者と家族、特に除外されている人々の健康改善に貢献する

論理的根拠	情報は健康へのアクセスを改善し、ユーザーの選択を促し、時間の経過とともに健康改善を導くという強力なエビデンスが存在する。しかし、情報へのアクセスは平等でなく、除外されたグループのメンバーは多くの場合、よりよい健康、社会的サービスおよびサポートサービスを求めるための情報へのアクセスも利用も共に難しいと感じている。IP プログラムは平等なアクセスを促進しサポートしなければならない。
パイロット試験	インターネット、ホームページから情報を得ている利用者の受療行動や基礎情報は十分得られていない。しかしながら配布対象外、あるいは配布を希望しない人が情報を得た場合の行動は地域や期間を限定して調査することによってある程度パターンを把握することができるかもしれない。
リスク	・ すべての人々を対象にした普遍的でカスタマイズされたサービスを促進しようとする積極的な取り組みは、除外されているグループのニーズをサポートするためにリソースやインフラストラクチャーを十分に分配することを困難にする。

### 8. 進化とダイナミズム □ 患者および専門家の変化するニーズに対応し更新する

論理的根拠	全国的な IP アプローチの施行は、国の医療制度や社会支援制度の継続的变化という背景において行われる。全国的 IP プログラムはその内容と配布の選択肢を継続的に更新する必要がある。
パイロット試験	<b>栃木県立がんセンター</b> 配布後 3~4 回に渡り継続的に面談の機会を確保し、適宜相談の要点を記録して変化する患者ニーズに対応していた。
リスク	・ IP プログラムと、変化するニーズとの対応、既存の政策および先行政策の両方との相互依存や相互を補強する連携は確立されていない。

### 9. 専門家と利害関係者のサポート

論理的根拠	IP プロセスは、ヘルスケア、ソーシャルケア、地方自治体およびボランティア団体の様々な専門家、スタッフおよび利害関係者の集約的な努力に裏打ちされている。したがって、全国的展開の成功には、スケールの広い積極的賛同と専門をまたいだサポートが必要となる。IP プログラムには、専門家や広範囲の利害関係者のサポートと関与を獲得する能力に関する評価が必要である。
パイロット試験	<b>栃木県立がんセンター、四国がんセンター</b> 栃木県立がんセンターでは試験配布の研究進捗と今後の展開について県の行政担当者に説明の機会を設けて、普及プロセスにおい

	<p>て様々なステークホルダーの協働体制を企図している</p> <p>四国がんセンターでは情報提供・相談支援部会において県内の拠点病院の担当者による情報共有と意見交換が行い、準備段階から提案や問題点について議論がなされた。</p>
リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幅広い施行プロセスの早期にあらゆる利害関係者の関与を得るのは難しい。</li> <li>・IP 処方が既存の診療行為に組み込まれていないため、特にニーズ分析や情報の選択において専門家グループに追加の業務負担をもたらす。またその際にインセンティブの付与の方法が難しい。</li> </ul>

#### 10. 十分研修を受けた専門家と情報提供者

論理的根拠	<p>患者と家族による情報ニーズの特定をサポートし、そのニーズに適切に対応するため、専門家は研修とサポートを受ける必要がある。情報提供は、特に重要なスキルとみなされるべきである。</p>
パイロット試験	<p>活用支援ツールの検討において、いくつか想定事例の検討、テーマ出しを行っているが体系化したプログラムの提案には至っていない。</p>
リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報提供には専門的なスキルを要求するものとみなしていないと、必要な研修スキルの開発に失敗する。</li> <li>・効果的な研修がなければ、IP 処方は既存の作業に組み込まれず、ユーザーは一貫性のないサービスを受け取ることになる。</li> </ul>

## 9. サイトの概要

### 試験配布による評価検討(平成21年～22年)

	茨城 (県立中央病院)	栃木 (栃木がんセンター)	愛媛 (四国がんセンター)	高知 (高知医療センター)	沖縄 (琉大病院)	静岡 (静岡がんセンター) 医療者限定
いつごろから	10月14日	10月6日	12月1日	3月開始	22年度開始	10月1日
規模・対象	50名 呼吸器外科、内科	50名 食道、胃、大腸、肝、肺、乳腺：内科／外科系問わず	80名 婦人、乳腺、消内、消外、吸内、呼外、泌尿器、放射線、緩和	70名 腫瘍内科	約50名 消化器、乳腺、婦人科、呼吸器科(内科、外科、婦人科)	90名
配布実績	50名	患者 51名 医療者 40名 相談員 6名	77名	35名	6月開始予定	90名 院内多職種、連携診療所/歯科医師、連携薬剤師など
渡し方、説明	担当医が外来、病棟で	担当医の指示により相談支援センターで説明しながら	担当医が外来で疑問があったら相談支援センターを案内	担当医が腫瘍内科外来で説明 外来担当看護師が封筒に入れて	担当医が外来で	趣旨説明の上配付
調査回収数	患者 28 医療者23	患者 44 医療者35	患者 10 医療者21	現在 5	未開始	— 薬局9、相談員11、診療所・歯科診療所7、医師19
地域の療養情報	あり 同時配布	あり 同時配布	あり 同時配布	研究班で作成支援 別途作成中	研究班で作成支援 同時配布	あり 同時配布

患者・家族・国民の視点に立った自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究班

3月現在

## 10. パイロット研究報告：患者必携の試験配布による自立支援型情報の内容 評価と普及に関するパイロット研究

### 10-1. 研究計画

#### 1. 背景と目的

国民にとって、がん患者になった場合でも適切に対処するための基礎的情報と、情報提供の仕組みを構築することは喫緊の課題である。本研究の目的は、特に国民の不足感が強いがん医療に関して、病気や治療に対する患者自身の理解を助けることに加え、刻一刻と生じる不安や疑問に対して自発的に対応できるための意志決定と自立支援に関わる情報提供等を行うことにより、日本全国のがん患者に質の高いがん医療を普及させることである。本研究は、がんの種類による特性等も踏まえた基礎的な情報と、さらなる情報収集のためのガイドを掲載したがん患者必携をがん患者が入手できるようにすること、そのフィードバックの仕組みを構築することにより、がん対策推進基本計画におけるがん対策に関連する情報の効果的・効率的な収集、分析、普及に資する政策的研究を行うものである。本研究ではこれまで国立がんセンターがん対策情報センターが試作した患者必携試作版の評価を行うことにより、その内容の評価、地域の医療体制に応じた配布と利用体制のモデルを構築し、がん医療情報の普及の具体化と運営に関する検討を行うための予備的検討を行うものである。

国立がんセンターがん対策情報センターが作成した患者必携（試作版）の内容についての一医療機関内の患者および医療者について評価及び意識調査を行い、今後の普及における課題を抽出し、医療機関内における情報共有と利用のあり方に関して、評価分析を行う。

#### 2. 方法

都道府県がん診療連携拠点病院である 5 医療機関において、がんと診断された患者に患者必携（試作版）を配布し、患者、および説明・相談に関わる医療者、相談支援センターの相談員からアンケート調査を行う。医療者・相談員に対しては必要に応じてヒアリング調査を実施する。また、試験配布実施の際に使用する冊子体の印刷は研究班の費用負担において行い、患者・パイロット実施機関あるいは国立がんセンターがん対策情報センターの費用負担が生じないものとする。なお、冊子体の印刷については国立がんセンターがん対策情報センターより著作物使用許可を得て実施する。

##### （1）患者向けアンケート調査

- ①対象患者：がんと診断された患者
- ②対象診療科：医療機関による
- ③配布時期：平成 21 年 9 月から平成 22 年 1 月のうち 1～2 カ月
- ④データの単位：患者ごと、配布されて 1 カ月以内および 3 カ月後

##### （2）医療者向けアンケート・ヒアリング調査

- ①対象医療者：必携の配布、説明に関わる医師・看護師・相談支援センターの相談員
- ②対象診療科：医療機関による
- ③対象時期：上記（1）③の配布中および配布終了後
- ④データの単位：医療者ごと、上記（1）③の終了後
- ⑤アンケートの内容により、必要に応じてヒアリング調査を行う

また、1 医療機関（静岡県立静岡がんセンター）においては、院内、院外の多職種にわたり、試験配布およびアンケート調査、インタビュー調査を行い、得られた意見、感想、提案を分析した。

評価項目は以下の通りである。

(1) 主要評価項目

- ①患者必携の内容の検討(有用性・難易度・形態など)
- ②患者必携の効果的な活用方法の検討(説明と対話・連携促進など)

(2) 副次的評価項目

- ①事前準備に必要な準備の検討
- ②配布、説明に必要な準備および支援体制の検討
- ③その他、普及に向けて必要な考察および検討

予定配布数は、以下の通りとした。

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 100部(うち、患者向け配布50部)

栃木県立がんセンター 200部(うち、患者向け配布50部)

四国がんセンター 100部(うち、患者向け配布50部)

静岡県立静岡がんセンター 70部

高知医療センター 100部(うち、患者向け配布70部)

琉球大学医学部附属病院 100部(うち、患者向け配布50部)

アンケート実施書式は10-2、10-3に示した。また、各医療機関における進捗および報告については分担報告書を参照されたい。

## 10-2.調査票（患者向け）

### 患者の皆さまへ

## がん「患者必携」

## アンケートのお願い



「患者必携」は患者さん・ご家族が がんの診療上必要な情報を収集し、整理し、あるいはわからないことをメモしたり、医療者と対話をするときに活用していただくように作成しているものです。お渡ししたのち、ご自宅で読んだり、書き留めたりするとき、あるいは、定期的に担当医の診察や、看護師・相談員へ面接や電話相談をされるときなどでご活用いただくことを目指しています。<sup>わか</sup>この「患者必携」試作版は、がんにかかった方の役に立つように全国的に普及できるか、研究段階です。よって以下の設問の回答を集計し、その結果をもとに、さらに良い「患者必携」完成版を作成する際の資料にさせていただきます。ご協力宜しくお願いいたします。

問1) あなたの年齢を教えてください。（当てはまるもの1つに○）

1. 40歳未満
2. 40歳代
3. 50歳代
4. 60歳代
5. 70歳代
6. 80歳代
7. 90歳以上

問2) あなたの性別を教えてください。（当てはまるもの1つに○）

1. 男
2. 女

問3) どの「がん」と診断されましたか。

問4) このアンケートは患者必携を手渡されて何日後（何週後）にお答えですか。

問5) 患者必携(「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」「地域の療養情報」)は役立ちましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々○印は1つ)

	とても役に立った	まあ役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	全く役に立たなかった
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問6) それぞれに書かれている内容は詳しくすぎますか、それとも簡単すぎますか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々○印は1つ)

	とても詳しくすぎる	やや詳しくすぎる	ちょうどよい	やや簡単すぎる	とても簡単すぎる
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問7) 表現(記述や言葉づかいなど)はわかりやすいですか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々○印は1つ)

	とても難しい	やや難しい	ちょうどよい	やや簡単	とても簡単
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問8) これらの冊子をどの程度利用しましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々○印は1つ)

	1度も開いていない	1度だけ	数回	ほぼ毎日
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4
c)地域の療養情報	1	2	3	4

問9) それぞれの冊子の中で、役に立ったところ、使いにくかったところ、加えた方がよいと思う情報などがありましたら、どんなことでも結構ですのでお書きください。

a)がんになったら 手にとるガイド	
b)わたしの療養手帳	
c)地域の療養情報	

問10) あなたがこれらの冊子を受けとった時期はいつでしたか。(○印は1つ)

- |  |
|--|
| 1. 最初の外来受診のとき<br>2. 2～3度目の外来受診のとき<br>3. 入院してから<br>4. その他(具体的に: ) |
|--|

問11) あなたが受けとった時期は適切でしたか。(○印は1つ)

- |   |
|---|
| 1. 早すぎた(もっと後で受けとりたかった)<br>2. ちょうどよかった<br>3. 遅すぎた(もっと早く受けとりたかった)<br>4. その他(具体的に: ) |
|---|

問12) あなたは誰からこれらの冊子を受け取りましたか。(○印は1つ)

- |   |
|---|
| 1. 担当医から<br>2. 看護師から<br>3. 直接相談支援センターから<br>4. 担当医に紹介されて相談支援センターから<br>5. その他(具体的に: ) |
|---|

問13) 問12の人から受けとってよかったと思いますか。(○印は1つ)

- |  |
|--|
| 1. よかったと思う<br>2. 他の人から渡してほしかった → 副問13へ |
|--|

副問13) 他の人から渡してほしかった、と答えた方にうかがいます。誰から渡してほしかったですか。(当てはまるものすべてに○)

- |   |
|---|
| 1. 担当医から<br>2. 看護師から<br>3. 相談支援センターの相談員から<br>4. その他(具体的に: ) |
|---|

問14) この冊子について誰かから説明を受けましたか。(○印はいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. この冊子を渡してくれた人から説明を受けた<br>2. それ以外の人から説明を受けた → 副問14へ<br>3. 特に説明は受けていない |
|--|

副問14) それ以外の人から説明をうけたと答えた方に伺います。それは誰ですか。(○印はいくつでも)

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1. 担当医から          |   |
| 2. 看護師から          |   |
| 3. 相談支援センターの相談員から |   |
| 4. その他(具体的に:      | ) |

問15) あなたはこの冊子を一人で使いましたか、家族の誰かと使いましたか。(当てはまるもの1つに○)

- |                        |   |
|------------------------|---|
| 1. 自分一人で使った            |   |
| 2. 家族と一緒に使った→(誰と使いましたか | ) |
| 3. 家族だけが使った →(誰が使いましたか | ) |
| 4. その他(具体的に:           | ) |

問16) この冊子についてご意見・要望がありましたらご自由にお書きください。

--

アンケートは以上です、ご協力ありがとうございました。

このアンケートに関する院内問い合わせ先

連絡先

電話番号

研究実施機関：厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略事業

「患者・家族・国民の視点に立った自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究」

### 10-3.説明資料（医療者向け）

## 医療者の皆さまへ

# がん「患者必携」について



#### 【患者必携とは】

「患者必携」はがん患者にとって必要な情報を取りまとめたものでがん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）等がん診療を行っている医療機関に提供するための体制整備についての検討を行っています。がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に基づき策定されたがん対策基本計画の「がん医療に関する相談支援及び情報提供」において取り組むべき施策として規定されたもので、拠点病院等がん診療を行う医療機関に提供し、すべてのがん患者及びその家族に届けられるようにしていくことが示されています。

### （参考）がん対策推進基本計画 平成19年6月（抜粋）

#### 分野別施策(3)がん医療に関する相談支援及び情報提供

##### （取り組むべき施策）

- インターネットの利用の有無に関わらず、得られる情報に差が生じないようにする必要があることから、がんに関する情報を掲載したパンフレットやがん患者が必要な情報を取りまとめた患者必携を作成し、拠点病院等がん診療を行っている医療機関に提供していく。

##### （個別目標）

- 当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすることを目標とする。

#### 【患者必携試作版作成の経緯－医療者と患者の対話のきっかけとするために】

国立がんセンターがん対策情報センターでは平成 18 年 10 月の発足以降、ホームページにて、全国のがん患者・家族向け、医療者向けのがん医療に関する情報提供を行う一方、「がんの冊子」を発行し、がんが疑われている患者、がん患者・家族などを対象に、拠点病院の相談支援センターなどを通して配布しています。

同センターでは、がんと診断された患者向けに、がん医療にとどまらず、患者が必要とする療養や支援に関する内容も含めた情報をとりまとめ、「患者必携（試作版）」として作成しました。次年度以降の配布・普及を目指して検討を進めています。

【参考ホームページ：がん情報サービス 患者必携試作版へのご意見募集】

[http://ganjoho.jp/public/qa\\_links/brochure/hikkei\\_index.html](http://ganjoho.jp/public/qa_links/brochure/hikkei_index.html)

検討の過程では、冊子体である患者必携を（「がんの冊子」と同様に平積みにして自由に配布するの

ではなく)、医療機関においてがんと診断されて間もない時期に患者に手渡し、担当医をはじめ医療者が説明の際に必要なに応じて参照したり、相談支援センターにおいて患者・家族の相談内容に応じて情報提供を行うなど、担当医・主治医の理解のもと、医療者と患者・家族がともに活用していくことが重要であるとの意見が出されています（がん対策推進協議会、がん対策情報センター主催 市民向けがん情報講演会など）。

### (参考) 「がんの冊子」と「患者必携」の違い

	「がんの冊子」	「患者必携」
		
	39種類作成 拠点病院などで配布	試作版検討段階 「ガイド」「手帳」「地域情報」 などで構成
対象・目的	がんが疑われている時期、あるいは診断された患者・家族が病気の知識、診断から治療までの流れを大まかに知ることができるもの	がんと診断された患者がでにする、がん患者にとって必要な情報(治療、情報の集め方、医療者との対話、療養の知識、支援情報など)を取りまとめたもの
配布方法	拠点病院の相談支援センターなどで配布	(案)がんと診断されて間もない時期に、担当医の指示により相談支援センターなどで配布
活用方法	相談支援センターなどで説明資料として活用	(案)相談内容に応じて説明資料として活用 手帳や連携バスなども使用

### 患者必携の普及方法(案) Ver 090918



## 【患者必携（試作版）の構成】

がんの病状に応じた、がん医療・緩和ケア・在宅療養・介護支援等の情報をまとめた「がんになったら手にとるガイド」、参加型手帳として自己の記録や情報を整理して書き留める「わたしの療養手帳」、地域の特性に応じた情報をまとめた「地域の療養情報（現在4県にて試作）」の3部構成のものが作成されています。

### がん患者必携の3本柱

- がんの病状に応じた、がん医療・緩和ケア・在宅療養・介護支援等の情報
- 「参加型手帳」として自己の記録や情報に特化した部分
- 住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるべく、地域の特性に応じた情報（現在4県にて試作）



## 【このアンケート調査の目的】

厚生労働省と国立がんセンターがん対策情報センターにて患者必携をどのように配布するか、具体的な方法について現在検討しています。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自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究班」（研究代表者 国立がんセンターがん対策情報センター 渡邊清高）では、患者に向けた情報提供を効果的に行うために、今回パイロットスタディを行い、平成22年度以降の本格配布に向けて、患者および医療者を対象として評価及び意識調査を行い、今後の普及における課題を抽出し、医療機関内における情報共有と利用のあり方に関して評価分析を行うことを目的としています。

## 【アンケート調査の対象と方法、公表について】

都道府県がん診療連携拠点病院である全国5医療機関において、がんと診断された患者に患者必携（試作版）を配布し、患者、および説明・相談に関わる医療者、相談支援センターの相談員からアンケート調査を行います。医療者・相談員に対しては必要に応じてヒアリング調査を実施します。アンケート結果は下記研究班にてとりまとめ公表し、具体的な普及、配布のスキームの実行計画を作成する際に検討されます。

## 【調査分析方法】

この調査の実施および分析は、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自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究班」（研究代表者 国立がんセンターがん対策情報センター 渡邊清高）にて行います。

このアンケートに関する院内問い合わせ先

連絡先

電話番号

研究実施機関「患者必携の試験配布による自立支援型情報の内容評価と普及に関するパイロット研究」  
厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略事業

「患者・家族・国民の視点に立った自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究」

国立がんセンターがん対策情報センター がん医療情報サービス室

10-4.調査票（医療者向け）

**医療者の皆さまへ**

**がん「患者必携」**

**アンケートのお願い**



「患者必携」は患者さん・ご家族が がんの診療上必要な情報を収集し、整理し、あるいは わからないことをメモ・質問していただく目的でお渡したところです。その後、毎月定期的に担当医が診察・面談されたり、看護師・相談員が面接や電話相談をされた事柄について、今回お尋ねいたします。

なお、この「患者必携」試作版は、がんにかか<sup>かか</sup>った方の役に立つように全国的に普及できるか、研究段階です。よって以下の設問の回答を集計し、その結果をもとに、さらに良い「患者必携」完成版を作成する際の資料にさせていただきます。ご協力宜しくお願いいたします。

**【このアンケート調査の目的】**

患者必携について、どのように配布するか、具体的な事業の実行計画については現在検討段階です。患者に向けた情報提供を効果的に行うために、今回パイロットスタディを行い、平成 22 年度以降の本格配布に向けて、内容の評価とともに、今後の普及における課題を抽出し、普及計画の策定に向けた分析、検討を行うことを目的としています。

問1) これらの冊子（「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」「地域の療養情報」）は患者さんにとって役立ったと思いますか。a)～c) のそれぞれについてお聞かせください。（各々○印は1つ）

	とても役に立った	まあ役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	全く役に立たなかった
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問2) それぞれに書かれている内容は詳しくすぎますか、それとも簡単すぎますか。a)～c) のそれぞれについてお聞かせください。（各々○印は1つ）

	とても詳しくすぎる	やや詳しくすぎる	ちょうどよい	やや簡単すぎる	とても簡単すぎる
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問3) これらの冊子（「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」「地域の療養情報」）が患者さんの手に届くことは医療者にとって役立つと思われましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。（各々○印は1つ）

	とても役に立った	まあ役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	全く役に立たなかった
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問4) それぞれの冊子に加えた方がよいと思う情報がありましたら、お書きください。a)～c)のそれぞれについて具体的にご記入ください。

a)がんになったら手にとるガイド	
b)わたしの療養手帳	
c)地域の療養情報	



( ) 年目

問1 2) この冊子を患者さんに配布してみてよかったこと、大変だったこと、今後の活用についてのご意見等ありましたらご自由にお書きください。

問1 3) 当アンケートの記載を踏まえて、研究班ではインタビューによるヒアリング調査を予定しております。その際にご協力いただくことは可能でしょうか。(30分から1時間程度の面談を予定しています。「1. 協力可能」の方には、後日当研究班より電話あるいはメールにて、詳細についてお打ち合わせをさせていただく場合がありますので、よろしくお願い申し上げます。)

1. 協力可能→連絡先をお書きください

所属 ( )

部署・診療科 ( )

氏名 ( )

連絡先電話番号 ( )

メールアドレス ( )

2. 協力できない

3. その他(具体的に: )

アンケートは以上です、ご協力ありがとうございました。

このアンケートに関する院内問い合わせ先

連絡先

電話番号

研究実施機関：厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略事業

「患者・家族・国民の視点に立った自立支援型がん情報の普及のあり方に関する研究」

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 がん医療情報サービス室

## 10-5.結果（患者向け調査）

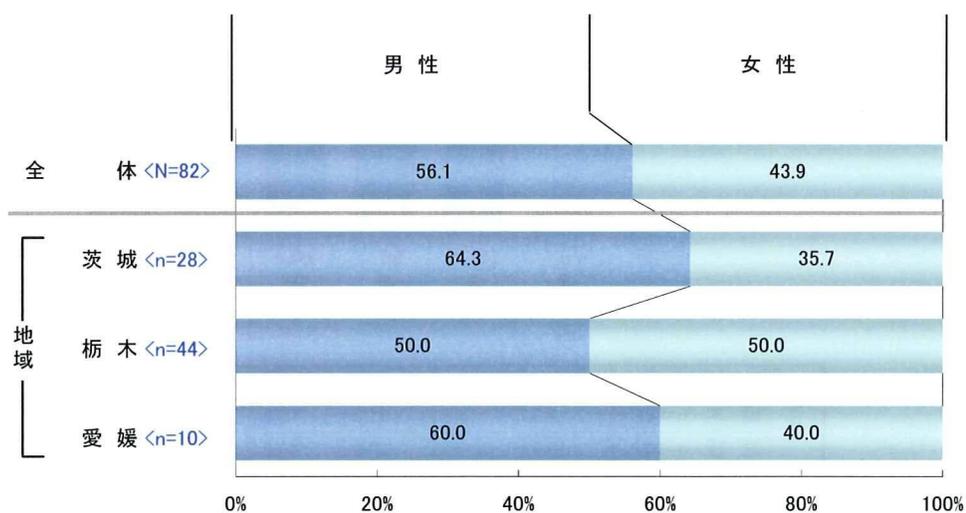
### 回答者（がん患者）の属性

#### 1. 性別

「男性」(56.1%)が過半数を占め、「女性」は4割強(43.9%)。

《茨城》、《愛媛》は「男性」が6割台、《栃木》は男女半々。

図 1. 性別



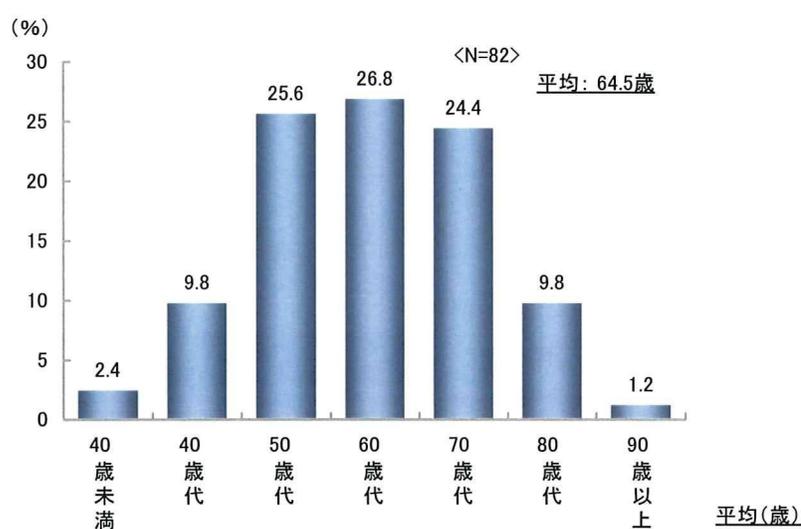
## 2. 年 齢

「50 歳代」(25.6%)、「60 歳代」(26.8%)、「70 歳代」(24.4%)と、「50 歳～79 歳」が4分の3強 (76.8%)を占める。平均年齢は「64.5 歳」。

《栃木》では“49 歳以下”(15.9%)が他の地区より多く、平均年齢が「62.7 歳」と、《茨城》(67.1 歳)や《愛媛》(65.0 歳)に比べて若干低め。

性別では、《男性》が平均「65.7 歳」、《女性》は「63.1 歳」。

図 2. 年 齢



地域	茨城 <n=28>	割合 (%)							平均(歳)
		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上	
茨城 <n=28>	-	7.1	21.4	39.3	10.7	17.9	3.6	67.1	
栃木 <n=44>	2.3	13.6	31.8	15.9	29.5	6.8	-	62.7	
愛媛 <n=10>	10.0	-	10.0	40.0	40.0	-	-	65.0	
性別	男性 <n=46>	割合 (%)							平均(歳)
		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上	
男性 <n=46>	-	6.5	28.3	32.6	19.6	10.9	2.2	65.7	
女性 <n=36>	5.6	13.9	22.2	19.4	30.6	8.3	-	63.1	