

時にその情報を提供できる事が大切であると考えます。

- ・当院はこの地域唯一の第3次救急医療、がん拠点病院であり、一極集中型の地域性がある。従って、患者が望む情報は県レベル、東海地域レベルであることが多い。患者必携の内容及び存在を医療従事者が認識できていれば、知りたいと思った時に望まれた場所でタイムリーに提供できるはず。要するに医療従事者の気配り次第だと考えます。
- ・医療機関内での医師・看護婦向けの啓発、認知向上の取り組みが必要。

<相談支援センター>

- ・医療従事者に周知されること。
- ・院内の職員が、この患者・家族にその情報が必要と判断し、つないでくれること。院内周知。
- ・医師を含め、医療機関全体への周知。
- ・医療者が「患者必携」について周知している事が必要。
- ・各医療機関における自覚と、診療部における情報提供の必要性を知らしめるような研修、ツールの開発。
- ・各種の情報をいつでも利用できるように、小冊子・DVDなどの配布や貸出しを行うこと。院内スタッフが相談室の役割、業務内容について周知を深め、お互いに利用し合う。
- ・患者、家族の状態を良く把握できる人が情報、リソースや患者必携を知って、すすめていく事が効果的な活用につながると考えます。医師、NS（病棟、外来、訪問）などに啓発、認知向上の働きかけが必要ではないでしょうか。
- ・がん医療に携わるすべての医療スタッフの意識、認識を高めるための教育。
- ・医療従事者の認識（気配り）次第だと考えます。

6. 相談支援センターの充実、相談員の増員などが必要

<病院長>

- ・「患者必携」等の周知を図る方策として、情報を的確に伝えられるだけの相談員数の増加と相談員配置医療機関の拡大を図る。
- ・がんセンターの患者向け情報を利用するよう、相談センターで説明する。
- ・がん相談支援員のバックアップ体制の強化（教育、指導の面に）。特に患者必携を利用するためにはどのようにすれば良いか等。
- ・やはり相談支援センターの人員の維持が必要—予算化は必須。
- ・説明方法についての相談員等のトレーニングが必要だと思います。
- ・相談の中から、その人にとって何が必要な情報かをみきわめ、適切に情報提供できることが大切であり、相談員の資質が問われてくる。
- ・相談支援センターに優秀なスタッフを配し、提供できる **medical informatics** を充実させること。それに院内が協力すること。
- ・相談支援センターの充実 患者サロンなどを開設し気軽に立ち寄れる環境づくり。

<相談支援センター>

- ・相談員数の増員、相談員を置く医療機関の拡大。
- ・相談支援センターは個々の患者の理解度、ニーズに対応し、結果まで評価できる場であるので広く活用して頂きたい。
- ・患者を中心として医療連携（前方、後方共に）在宅での生活設計を支援することができるスタッフの育成が必要。
- ・効果的に活用する為には、相談支援センターの充実が必要であると思う。相談室に認定看護師を配置する等。
- ・相談支援センターの体制充実（専従職員配置への財政補助）。
- ・相談支援センターは、院内に限らず、地域に開かれた場となるようにしなければならないと思っております。

7. 冊子が大量に必要なので多めに発送してほしい/センターで印刷してほしい

<病院長>

- ・患者、家族の要望に応じて配布できるだけの必要な冊数が提供されるようにして欲しい。

- ・在庫がすぐになくなるので多めに発注したい（欠損のないようにしたい）。
- ・追加で発注した際、在庫がないということのないようにしてほしい。

<相談支援センター>

- ・がんの冊子は有効な情報源になっているので、今後も発行の継続をお願いしたいと思います。現在は在庫がほとんどないので困っております。
- ・がん対策情報センターの小冊子は使いやすいが、増刷は各病院で行うのではなく、中央で一括して受注・印刷を行って欲しい。ホームページからではうまく印刷できなかつたと、冊子を取りに来所される方も少なくない。総合病院であり、がん情報を配布・掲示できるスペースが限られている。冊子・資料等が各所から届くが、例えばがん研究振興財団他とも協力していただき、刊行物の内容が重複しないよう作成して欲しい。
- ・センターの方で冊子の在庫が不足し、発注に応じてもらえない事があります。予算の関係で、HPからプリントアウトすることもできず、患者さんの要望に応じられない事がありました。
- ・患者さんに渡すがん種別の小冊子が不足しています。必要数、送付していただきたいと思います。
- ・患者に配布するための十分な印刷。
- ・追加で注文する際の送料負担はやめてほしい（予算がなく、送料等かかるものや有料の冊子は取りよせられない）。在庫がなくならないよう、電話すれば送ってもらえる状況にしてほしい。

8. もっと読みやすくしてほしい

<病院長>

- ・がん患者も高齢化してきており、もう少し簡単でわかりやすい冊子にしてはどうでしょうか。私達、医療者にとっては今の冊子はわかりやすいのですが、高齢者は読む事が大変なようです。
- ・患者必携の内容のDVD、NETで見られる動画の説明があると良い。治療中の方は読むのが大変なので。
- ・軽くコンパクトにする。
- ・冊子はボリュームが多く、高齢者には字が小さいなど活用がむずかしい場合が多いことが予測されると思います。
- ・閉じられるファイルなどがあれば良い。

<相談支援センター>

- ・ページ数の省略。
- ・どの年齢層にも活用できるよう、内容は読みやすく理解のできるもの、あまり細かすぎるのも活用されない原因になるのでは・・・。
- ・もう少し読みやすい量になれば良い。
- ・表現がやさしくわかりやすいもの。字の大きさ、目につきやすい。

9. 患者・家族への説明会を開催するとよい

<病院長>

- ・がん患者会等でも広めている。
- ・患者さん向けの院内説明会の開催。
- ・地域住民に対して「出前講座」を行っています。
- ・病院の入口や外来などに置いていると、ただのフリーペーパーと思って持ち帰る人が多く、本当に必要な人の手に届かないことになった。そこで患者自身には、入院は病棟看護師が説明して渡す。外来では主治医（看護師）が手渡して説明が必要な人は、がん相談支援センターで詳しく説明する。毎日 11 時から 30 分間説明タイムを設定する。午後からの人は次回外来の時に説明を聞いてもらう。これは運転免許の更新の時の講習を受けることをイメージしたものです。なお、渡し始めの 1～2 ヶ月は午前だけでなく、午後からも必要になるかもしれません。

<相談支援センター>

- ・がんサロン、患者会、研修会などの企画が必要で、どこから情報を得るか、患者が自由に選択できるよう多くのツールが必要であると考えます。
- ・勉強会、サロン等での動機づけ。

- ・院内で患者向けの説明会（活用方法など）をしてみてもいいかと思います。また定期的に実際の活用状況など把握できたらと思います。
- ・当院では今年度地域に出向いて講座を広く出前講座を計画している。そのため地域に積極的に出向き情報を伝える手段を検討し、反応を確認する方向性を考えてとりこんでいく。
- ・勉強会など、顔の見える指導、情報提供が必要だと考えます。

10. インターネットを活用して情報提供を充実させてほしい

<病院長>

- ・ホームページで必要な情報を提示する。
- ・50代前半より若い人達での「がん患者さん」はやはりインターネット情報を詳細に調べていることから、HPの充実が必要と考えます。
- ・IT時代であり携帯電話を使って、希望者には無料メルマガで情報提供するなどしてはいいかがか。
- ・インターネットの有効活用など。
- ・インターネット等ITを活用した情報提供の充実。

<相談支援センター>

- ・当県では患者必携を含むがんの情報（がん以外もだが）地方TV局の医療ナビでシリーズ放送され、当該局のホームページで、必携の説明、紹介が動画で観ることができる。周知については効果が得られるのではないだろうか。
- ・インターネットで「がん」について検索エンジンを用いた際に、がん支援のサイトが表示される。（google、yahoo、bingで）。
- ・インターネットをみるかたが増えており、そこで情報閲覧できることが1番良いのかなと思います。電話相談で「ネット上でも見られる」と案内するととても喜ばれます。

11. インターネットが利用できない患者も多いので、こういった冊子は必要

<病院長>

- ・インターネットを使わない方もたくさんいるので院内で貼ったり、手にとったりできるポスター、リーフレット類があり、定期的に発注できるとよい。
- ・インターネット等のメディアの活用も必要だが、がん患者は高齢者が多い事も有り、小冊子等の印刷物による情報提供が必要と思う。又、がん支援センターでの面談による情報提供の利用は受け手にとって理解し易い方法と思われる。
- ・現在、インターネット等による周知が進んでいるが、実際はインターネットのない高齢者家庭への情報提供をどうするかが重要と考える。

<相談支援センター>

- ・インターネットに不慣れな方々でも手軽にアクセスできる仕組みづくりが必要。
- ・インターネットを使っていない年齢の患者・家族が多く、新聞やTVによる情報の発信が届きやすい。
- ・インターネット情報は一部の高齢者には届きにくい。冊子類の活用は必要である。
- ・がん患者は高齢な方が多いので、ネットを活用できない場合が多い。患者必携はとても良いと思う。
- ・市役所への配布や市報への掲載が有効だと感じています。がん年令を考えると、インターネットが使えない世代の方が多いように思います。また、ホームページへのアクセスがうまくいかないとの声もよく聞かれますので、検討をお願いします。

12. 配布方法・説明手順の統一化・義務化をしてほしい

<病院長>

- ・運用方法（いつ、どこで、誰が、誰に、どのように対応するか）をシンプルに統一されること。
- ・配布方法の要件化、定型化の取り組みが必要。
- ・がんと診断された患者全員に配付できるシステムを整備すべきである。
- ・患者、家族の具体的な声、要望を知り、それに対応する。どんな事に困っており、どの様なことを知らないのか、それを聞くことさえできないでいる人々が多くいると思われる。医療者サイドからのアプローチを義

務づけるべき。

- ・告知を受けた患者・家族に均等に情報が届けられるためには、配布方法の要件化、定型化は重要だと感じる。

<相談支援センター>

- ・拠点病院間で導入方法を検討し、地域内で統一していく。
- ・告知を受けた患者・家族に均等に情報が届けられるためには、配布方法の要件化、定型化は重要だと感じる。

13. がんと告知された時点で患者に直接手渡したい

<病院長>

- ・がん患者支援の1つとして、理想的には面談の上、参考資料として手渡しの形で渡せればと考えております。
- ・人的な課題はあるが、がんと診断された時点で、正しい適切な情報を提供することが大切だと思います。

<相談支援センター>

- ・がんと診断され告知された時点で、必要な資料を患者へ配布することが必要。
- ・やはり診断を受けてから、この患者必携を活用し、患者・家族に渡して、説明し、読んでもらい、地域での事を知ってもらうのが、一番だと思います。
- ・情報提供していくことは大切だが、患者・家族のニーズがないときには、活用ができない（できにくい）。タイムリーに情報提供（むずかしいことではある）していくことが、1番の効果的な活用になると思う。
- ・相談支援センターは全てのがん患者に会える訳ではないので、がんの診断時に患者に冊子を渡すような仕組みが必要。

14. 相談窓口を明確にしてほしい

<病院長>

- ・患者、御家族がどこに行き、誰に聞いたらいいのかわからない、というのが多い問い合わせ内容です。宣伝活動も今以上に必要かもしれません。
- ・問い合わせ相談窓口の活用支援の取り組みが必要。
- ・相談窓口があって、気軽に情報を得たり相談に応じてもらえることが、患者や家族に十分わかってもらうこと。そのための方略をどうするか、が大切だと思います。

<相談支援センター>

- ・相談窓口を明確にすること。
- ・相談窓口で情報提供するのが効果的ではないか。インターネットが普及しているが、どのサイトを見たら良いかなどアドバイスしている。
- ・窓口を明確にすることが大切だと思う。

15. 病院と相談支援センターの連携が重要

<病院長>

- ・冊子を読むのみでは患者の理解がどこまで進むか不明である。相談支援センターを通じて患者自身が悩むこと、その他知りたいことしかし主治医に直接聞きにくいことを相談してもらい、医師、看護師との連携を密にする。

<相談支援センター>

- ・詳細は相談支援センターへつないでもらう、とやりやすい。
- ・がん相談支援センターの活動に対しては、教育的支援はあるが、病院の事務部門への働きかけ（経済的・人力的）がなければ、活動の広がり難しい。
- ・患者・その家族と外来主治医・Ns、入院時の主治医・Ns、かかりつけ医と、相談支援センターの担当者とのスムーズな連携がキーポイントと考えるので、その具体的な連携方法についてあらかじめ共通認識をもった上での「患者必携」の利用が肝要と考える。
- ・相談支援センターに全て任せるのではなく施設の管理部門との連携、もっと院内（職員）が情報つかんでほしいし、そしてその活動をしたい。

16. 相談支援センター自体の認知度が低いので、まずそこから広報すべき

<病院長>

- ・がん相談支援センターの存在自体、認知度が低いため、まず、このような相談の場があることを広報していく必要がある。
- ・相談支援センターが患者さんにまだまだ知られていないので、その周知（広報）が必要。その手段の1つとして、患者さんに接することが多く、身近な存在の看護師の意識高揚がポイントになってくると考えます。

<相談支援センター>

- ・がん相談支援センターの存在自体、認知度が低いため、まずこのような相談の場があることを広報していく必要がある。
- ・相談支援センターや、各病院内の相談員の存在が、まだまだ知られていない。どう周知させるか。

17. 人的問題など、配布・活用が難しいと考える

<病院長>

- ・当院の場合は、MSWの人員が少ないのがネックとなっている。増員も県立病院の場合、難しい。
- ・必携の間合せに関する対応部署への十分な人員の確保が必要となる。

<相談支援センター>

- ・もちろん情報提供は大事なのですが、医師が病状説明で活用できるとよいがそこまでの内容ではない。ただ手渡しても読まない方もいる可能性高い。
- ・患者個々の理解度が違うため、効果的活用は難しい。

18. その他

<病院長>

- ・学童期からがんに関する教育を行ってほしい。
- ・がんの予防や具体的な検診について簡潔にまとめたものがあると大変有益だと思います。
- ・「地域の療養情報」の中に往診医や訪問看護ステーションが入った方が活用しやすい。
- ・がんに限らないが、自分の病気については自分で理解しようという基本的な考え方がまだ充分には浸透していないと思う。（地方だけかもしれないが）この点が広まらないと、せっかく配布してもしまい込まれてしまうだけになると思う。
- ・医師・患者会の協力が不可欠。
- ・院内での活動が重要です。医療者と患者が話す場が必要と痛感します。医師も変わります。
- ・院内で開業医と話し合う場をもつこと。
- ・外来で説明できるナースプラクティショナー的な人材配置。
- ・患者、家族に必要以上の情報が流れることで、医療に混乱がでない様に配慮してほしい。
- ・患者必携の内容について（疑問点等）、質問に答えることが出来るシステムが必要と思います。
- ・患者必携は成人のがん患者を想定したものと考える。小児がん領域でも同様の取り組みを模索している段階なので連携をとっていただきたい。
- ・記入項目の整理や規格統一、および医師が記入する場合は診療報酬にもり込む必要がある。
- ・拠点病院以外の病院で、患者が必要な情報のニーズの把握。
- ・現在は相談員の方で、患者・家族を中心に紹介している状態です。
- ・告知からの流れを考え人的配置。
- ・今は患者サロン等に紹介していこうと考えています（H22.2.18 スタート 患者サロン）。
- ・地域連携パス及び「私のカルテ」、お薬手帳はあくまで地域のネットワーク構築のためのツールにすぎません。基幹病院、かかりつけ医にネットワークに参加する保険診療上のインセンティブを与えることが必要です。
- ・療養手帳を患者と医師、看護師、相談支援センター、緩和ケアチームとのコミュニケーションツールとして活用できればよいと思います。また、これには診療報酬上の手当ても必要であると思います。

<相談支援センター>

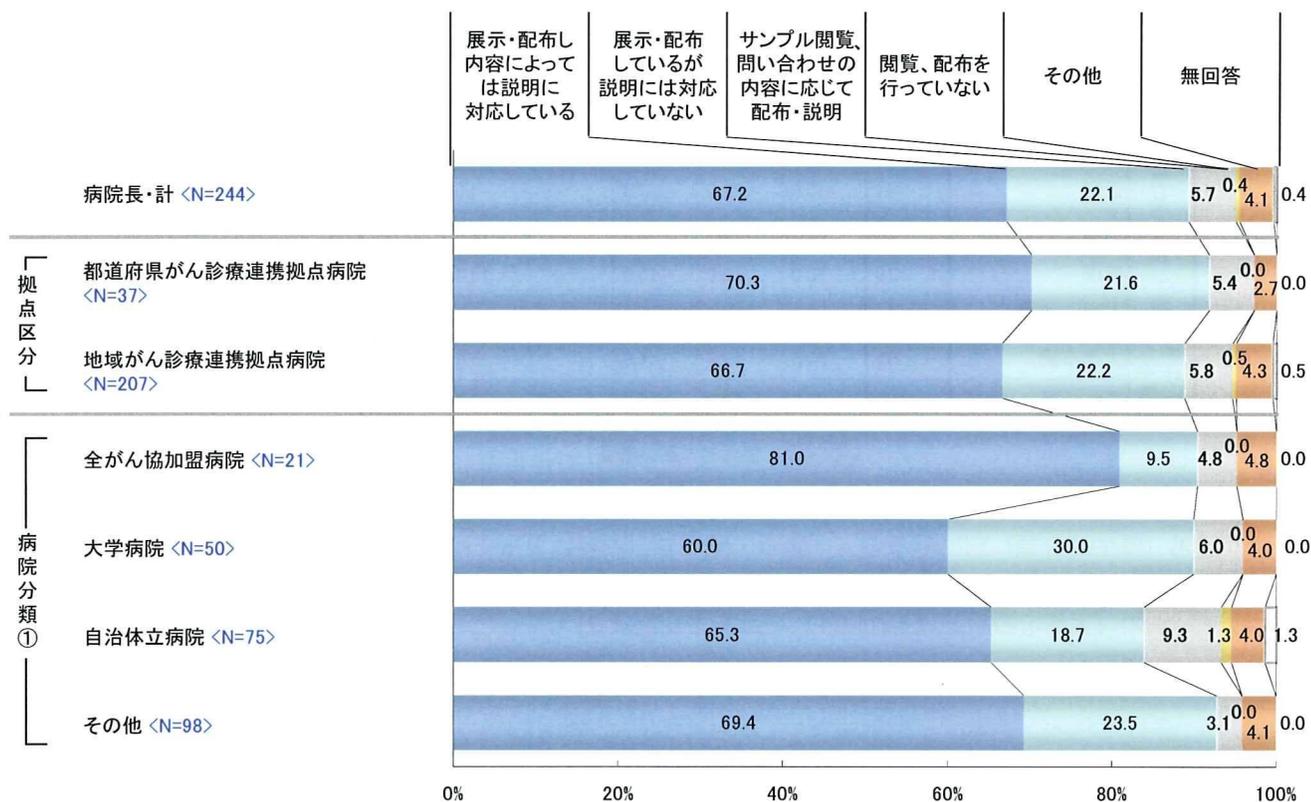
- ・がん関係の患者、家族向けの本にがん支援の簡単な内容と電話番号、ホームページ、メールアドレス等の掲載。
- ・あたり前のことかもしれませんが患者と看護師・医師・相談員が充分話し合い、患者の理解を把握することからのスタートと思います。
- ・インターネット等の普及により、情報が氾濫した状況にある。客観的情報を提供する冊子として活用されることを希望します。
- ・がん患者は、症状や病気のことについて主治医からできる限り情報を知りたいと思っている為、不安なことできないことよくわからないことを記入でき、それを医療者が知ることができるようにページを入れてほしい。
- ・がん患者に限らず、皆がもってもいいのではないだろうか。例えばがん検診をうけたらもつとか、がん患者に限るのはなぜか、疑問も感じる。
- ・がん患者は、「患者必携」を必ず持って医療機関にかかる。医療従事者は手帳を確認し、診療にあたるシステムの構築ができればと考える。
- ・がん地域連携パス、私のカルテを検討していますが、その内容と重複するところがあります。その調整を考えてしまいます。
- ・がん地域連携パス五大がんに限らず作成すべきである。
- ・がん連携パスを作成中であり、併用して、作成する方向で検討する必要性は感じている。
- ・医療機関だけでなく、学校や図書館、コミュニティーセンター等で容易に“がん”に関する情報に接することができ、話すことができるような取り組みを増やす。
- ・院内で作成のための委員会を立ち上げる。
- ・外来診察の場で質の高い情報提供が行われるしくみ（診療報酬化など）が重要。外来でのNsの介入（今は7：1で病棟にNsがとられる状況）。外来看護に報酬がつくようになるとよい。
- ・患者の心理（感情）に理解のある医師は増えてはいるが、誰もがいつも患者にとっての良い医師（よく話を聴いてくれる）にはなれない。なる必要も必ずしもない。チームでいろいろな職種が患者を支えていることを患者がわかるようにどのような人に何を聞けばいいのか、という人材を利用したらより快適な治療・生活が得られるのかを知ってもらえるような内容の工夫があればいいと思う。
- ・県内の地域がん診療連携拠点病院をみても、地域により、患者・家族の病気に対するとらえ方、情報収集の方法（求めようとしない方も含め）には、大きな大きな格差があると思われる。そのため、目標とする点は共通しているが、達成のための工夫は異なっている。当院においては、各市町村の広報を利用するなど、地道な活動が必要と思う。又、医師（病院の考え方）の考え方で左右されることが多いと思う。
- ・疾患に関する冊子は分かりやすいと好評です。今後も続けていただきたいと思います。
- ・情報はたくさんあって、患者様や家族が選択できるようにしておけばいいのではないのでしょうか。当院はよく、持参される事が多いです。
- ・大量には必要ないが、新しい冊子の見本がほしい（必要に応じて注文できるように）。
- ・提案はありませんが、以前よりもがんに関する情報が身近になったと言われる事はある。

11-6.調査結果（病院長向け調査より）

1. がん対策情報センターで発行している「がんの冊子」の配布状況

「展示・配布し、内容によっては説明に対応している」が3人に2人強(67.2%)で圧倒的に多く、次いで「展示・配布しているが、説明には対応していない」が2割強(22.1%)で続き、少なくとも展示・配布はしているという病院がほとんど。「サンプル閲覧、問い合わせの内容に応じて配布・説明」(5.7%)などは少ない。

図 81. がん対策情報センターで発行している「がんの冊子」の配布状況



拠点区分別ではあまり大きな差はない。

病院分類①別にみると、「展示・配布し、内容によっては説明に対応している」の割合が高いのは、サンプル数が20件と少ないものの《全がん協加盟病院》(81.0%)が最も高い。一方、最も低いのは《大学病院》(60.0%)である。

表 7. がん対策情報センターで発行している「がんの冊子」の配布状況（エリア①（厚生局分類）別、エリア②別）

	サンプル数	展示・配布している内明	展示・配布している内明	サンプル内・説明に	合わせて配布・説明	閲覧・配布を行っ	その他	無回答
病院長・計	244	67.2	22.1	5.7	0.4	4.1	0.4	
エリア① （厚生局分類）別	北海道	15	60.0	33.3	-	-	6.7	-
	東北	30	60.0	36.7	3.3	-	-	-
	関東信越	55	69.1	23.6	1.8	1.8	1.8	1.8
	東海北陸	35	74.3	14.3	8.6	-	2.9	-
	近畿	41	65.9	22.0	7.3	-	4.9	-
	中国	24	62.5	16.7	8.3	-	12.5	-
	四国	10	70.0	10.0	10.0	-	10.0	-
	九州・沖縄	34	70.6	17.6	8.8	-	2.9	-
エリア②別	大都市圏	55	65.5	27.3	1.8	-	5.5	-
	それ以外	189	67.7	20.6	6.9	0.5	3.7	0.5

：相対的に高い項目

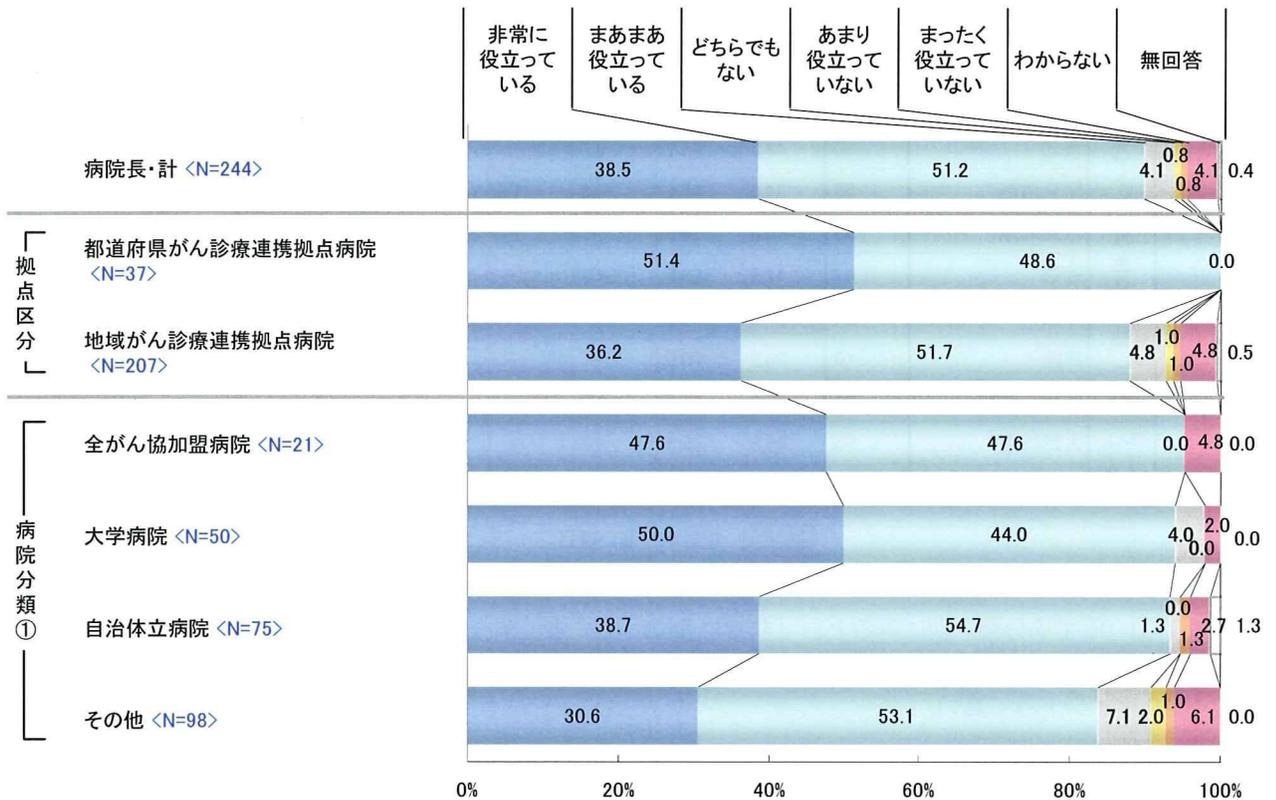
エリア①（厚生局分類）別にみると、「展示・配布し、内容によっては説明に対応している」の割合が最も高いのは《東海北陸》（74.3%）である。

エリア②別の《大都市圏》と《それ以外》ではあまり差はない。

2. 冊子はどの程度役立っていると感じているか

「非常に役立っている」が4割近く(38.5%)を占め、「まあまあ役立っている」(51.2%)を合わせると、9割近くが「役立っている」(89.8%)としている。

図 82. 冊子はどの程度役立っていると感じているか



拠点区別にみると、「非常に役立っている」とする割合は《都道府県がん診療連携拠点病院》(51.4%)では半数を超えており、《地域がん診療連携拠点病院》(36.2%)よりも15ポイント以上も高い割合である。「まあまあ役立っている」を合わせた「役立っている」割合も、《都道府県がん診療連携拠点病院》では100%に達している。

病院分類①別にみると、「非常に役立っている」割合は、《全がん協加盟病院》(47.6%)と《大学病院》(50.0%)では5割程度と高く、《自治体立病院》(38.7%)、《その他》(30.6%)では3割台にとどまっている。

表 8. 冊子はどの程度役立っていると感じているか（エリア①（厚生局分類）別、エリア②別）

		サンプル数	非常に役立っている	まあまあ役立っている	どちらでもない	あまり役立っていない	まったく役立っていない	わからない	無回答
病院長・計		244	38.5	51.2	4.1	0.8	0.8	4.1	0.4
エリア① （厚生局分類）別	北海道	15	26.7	46.7	20.0	6.7	-	-	-
	東北	30	43.3	46.7	6.7	-	-	3.3	-
	関東信越	55	34.5	49.1	3.6	1.8	1.8	7.3	1.8
	東海北陸	35	40.0	54.3	-	-	-	5.7	-
	近畿	41	41.5	48.8	4.9	-	-	4.9	-
	中国	24	50.0	41.7	-	-	4.2	4.2	-
	四国	10	30.0	70.0	-	-	-	-	-
	九州・沖縄	34	35.3	61.8	2.9	-	-	-	-
エリア②別	大都市圏	55	45.5	45.5	3.6	-	-	5.5	-
	それ以外	189	36.5	52.9	4.2	1.1	1.1	3.7	0.5

 : 相対的に高い項目

エリア①（厚生局分類）別にみると、「非常に役立っている」割合が最も高いのは《中国》（50.0%）である。
 エリア②別では、「非常に役立っている」割合は、《大都市圏》（45.5%）の病院の方が、《それ以外》（36.5%）よりも10ポイント近く高い。

3. 「患者必携」を患者向けに配布することになった場合、各役割はどの部署が主に担うことになると思うか

ここでは、【患者必携について院内に認知を広げる】など、患者向けに患者必携を配布する場合に発生すると思われる役割（14項目）について、どの部署が担うことになると思うか聞いてみた。

ほとんどの取り組みを「相談支援センター」が担うと考えられており、14の取り組みのうち10の取り組みでは半数以上が「相談支援センター」と回答している。特に「8）院外の患者からの必携に関する問い合わせに対応」（88.1%）、「12）相談支援センター・患者図書室で見本を閲覧展示」（88.1%）、「5）必携に関する患者の問い合わせに対応する」（86.9%）、「9）院外の医療者からの必携に関する問合わせに対応」（83.6%）の4つの取り組みは「相談支援センター」が8割以上を占める。

一方、【2）必携を手渡すかどうかの判断、指示を行う】は「医師」（52.9%）が担うとする割合が突出して高く、そのほか【6）院外からの紹介があった患者に必携を渡すか判断】（43.0%）、「10）紹介がない患者に必携を渡すかどうか判断する】（33.6%）も比較的高い。

また、「看護師」の割合が比較的高いのは【3）指示に基づいて必携を患者に手渡す】（39.3%）などである。

図 83. 「患者必携」を患者向けに配布することになった場合、各役割ほどの部署が主に担うことになると思うか

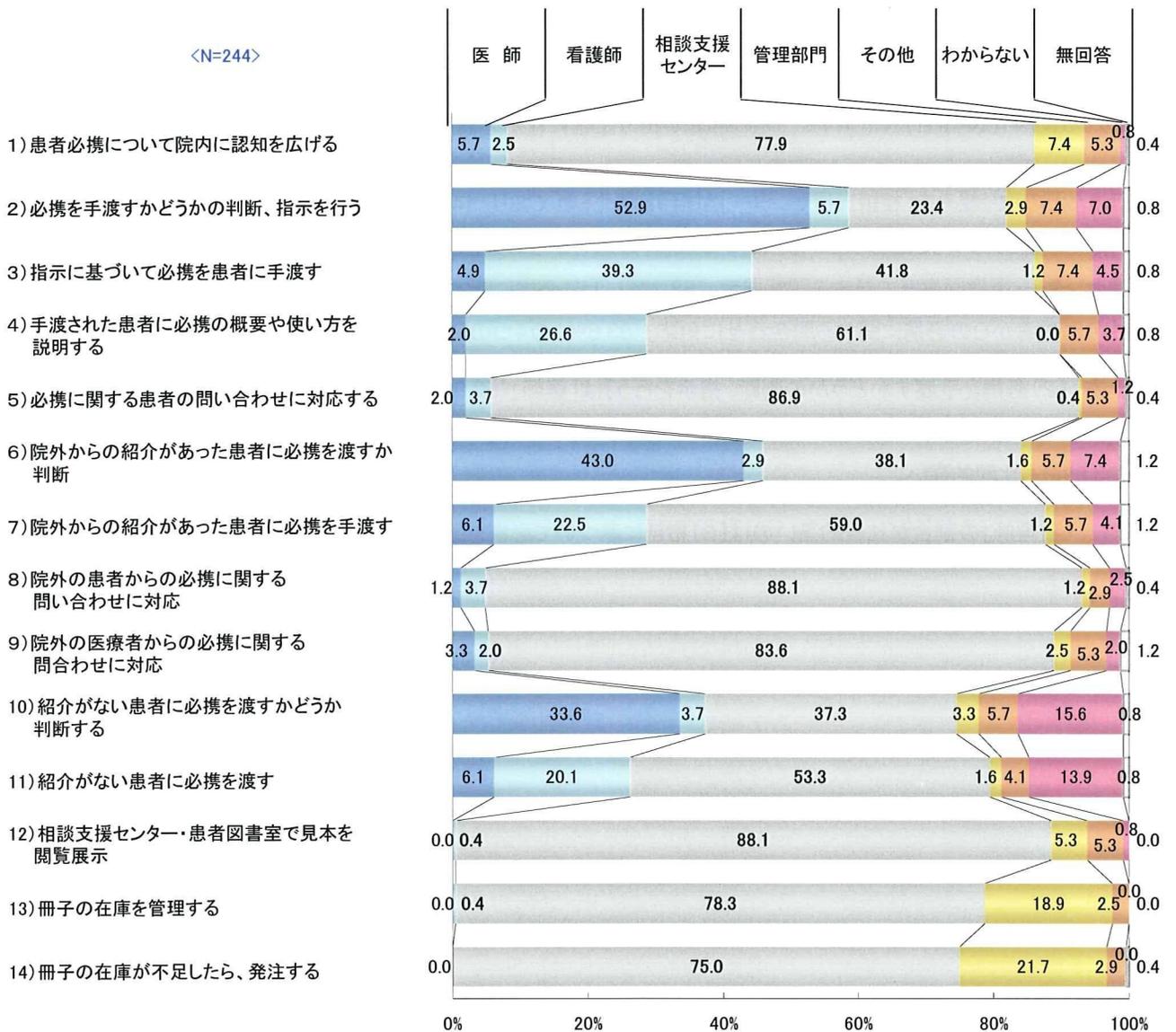


表 9. 「患者必携」を患者向けに配布することになった場合、各役割はどの部署が主に担うことになると思うか
(拠点区分別、病院分類①別「医師」「看護師」「相談支援センター」の割合)

	拠点区分						病院分類①											
	都道府県 がん診療連携 拠点病院 <n=37>			地域 がん診療連携 拠点病院 <n=207>			全がん協加盟病院 <n=21>			大学病院 <n=50>			自治体立病院 <n=75>			その他 <n=98>		
	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー	医 師	看 護 師	相 談 支 援 セ ン タ ー
1)患者必携について院内に認知を広げる	5.4	2.7	70.3	5.8	2.4	79.2	4.8	0.0	71.4	8.0	2.0	66.0	5.3	5.3	81.3	5.1	1.0	82.7
2)必携を手渡すかどうかの判断、指示を行う	45.9	5.4	24.3	54.1	5.8	23.2	42.9	4.8	19.0	44.0	4.0	30.0	57.3	8.0	21.3	56.1	5.1	22.4
3)指示に基づいて必携を患者に手渡す	0.0	21.6	48.6	5.8	42.5	40.6	0.0	14.3	61.9	0.0	30.0	44.0	4.0	49.3	38.7	9.2	41.8	38.8
4)手渡された患者に必携の概要や使い方を説明する	0.0	18.9	62.2	2.4	28.0	60.9	0.0	19.0	71.4	2.0	20.0	60.0	1.3	37.3	54.7	3.1	23.5	64.3
5)必携に関する患者の問い合わせに対応する	0.0	0.0	86.5	2.4	4.3	87.0	0.0	0.0	85.7	0.0	6.0	82.0	5.3	2.7	88.0	1.0	4.1	88.8
6)院外からの紹介があった患者に必携を渡すか判断	37.8	2.7	35.1	44.0	2.9	38.6	38.1	0.0	28.6	28.0	4.0	46.0	48.0	4.0	38.7	48.0	2.0	35.7
7)院外からの紹介があった患者に必携を手渡す	8.1	13.5	56.8	5.8	24.2	59.4	4.8	14.3	57.1	4.0	14.0	60.0	4.0	28.0	65.3	9.2	24.5	54.1
8)院外の患者からの必携に関する問い合わせに対応	2.7	2.7	83.8	1.0	3.9	88.9	4.8	4.8	76.2	2.0	4.0	80.0	0.0	4.0	94.7	1.0	3.1	89.8
9)院外の医療者からの必携に関する問い合わせに対応	2.7	0.0	78.4	3.4	2.4	84.5	4.8	0.0	71.4	2.0	4.0	70.0	2.7	2.7	92.0	4.1	1.0	86.7
10)紹介がない患者に必携を渡すかどうか判断する	24.3	2.7	43.2	35.3	3.9	36.2	33.3	0.0	38.1	16.0	4.0	44.0	37.3	5.3	40.0	39.8	3.1	31.6
11)紹介がない患者に必携を渡す	8.1	13.5	48.6	5.8	21.3	54.1	4.8	19.0	52.4	4.0	12.0	54.0	2.7	25.3	58.7	10.2	20.4	49.0
12)相談支援センター・患者図書室で見本を閲覧展示	0.0	0.0	83.8	0.0	0.5	88.9	0.0	4.8	90.5	0.0	0.0	82.0	0.0	0.0	92.0	0.0	0.0	87.8
13)冊子の在庫を管理する	0.0	0.0	78.4	0.0	0.5	78.3	0.0	0.0	76.2	0.0	0.0	68.0	0.0	0.0	81.3	0.0	1.0	81.6
14)冊子の在庫が不足したら、発注する	0.0	0.0	75.7	0.0	0.0	74.9	0.0	0.0	71.4	0.0	0.0	68.0	0.0	0.0	77.3	0.0	0.0	77.6

:50%以上の項目
 :20%以上の項目

拠点区分別に「医師」「看護師」「相談支援センター」の割合をみると、【3）指示に基づいて必携を患者に手渡す】【7）院外からの紹介があった患者に必携を手渡す】【11）紹介がない患者に必携を渡す】において「看護師」とする割合は、《都道府県がん診療連携拠点病院》よりも《地域がん診療連携拠点病院》の方が高くなっている。

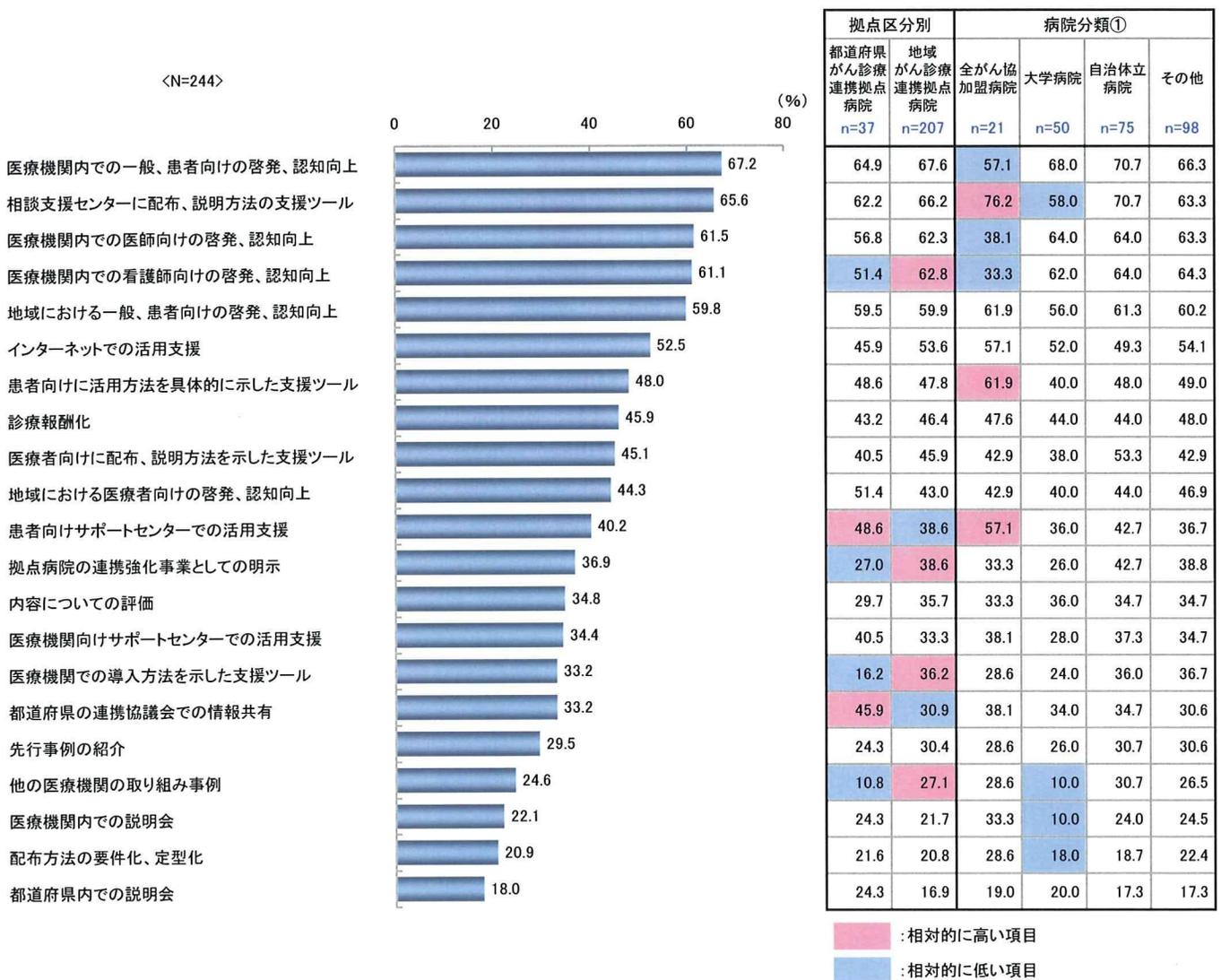
病院分類①別にみると、総じてあまり大きな傾向の差はないが、「相談支援センター」とする割合は《全がん協加盟病院》と《大学病院》で高く、「医師」とする割合は《自治体立病院》と《その他》で高い傾向が若干みられる。

4. 患者必携の配布・活用を促す取り組みとして、効果的だと思うこと

ここでは、「患者必携」の配布・活用を促す取り組みとして検討している 21 項目を提示し、その中から効果的だと思う取り組みを選ぶかたちで提案を得た。

「医療機関内での一般、患者向けの啓発、認知向上」(67.2%)、「相談支援センターに配布、説明方法の支援ツール」(65.6%)、「医療機関内での医師向けの啓発、認知向上」(61.5%)、「医療機関内での看護師向けの啓発、認知向上」(61.1%)、「地域における一般、患者向けの啓発、認知向上」(59.8%)、「インターネットでの活用支援」(52.5%)までの6項目を半数以上があげており、一般、患者、医師、看護師等向けの“啓発、認知向上”や、相談支援センターの相談員向けの配布、支援ツールが効果的と考えられている。

図 84. 患者必携の配布・活用を促す取り組みとして、効果的だと思うこと（複数回答）



拠点区別にみると、あまり差のない項目も多いが、「医療機関内での看護師向けの啓発、認知向上」「拠点病院の連携強化事業としての明示」「医療機関での導入方法を示した支援ツール」「他の医療機関の取り組み事例」は《地域がん診療連携拠点病院》の方が、「患者向けサポートセンターでの活用支援」「都道府県の連携協議会での情報共有」は《都道府県がん診療連携拠点病院》の方が、それぞれ 10 ポイント以上高い割合となっている。

病院分類①別にみると、《全がん協加盟病院》はサンプル数が少ないことによるブレのせい、他の病院属性と比

べて高い項目も低い項目も多いが、そのほかでは、《大学病院》において「相談支援センターに配布、説明方法の支援ツール」「他の医療機関の取り組み事例」「医療機関内での説明会」「配布方法の要件化、定型化」の割合が低い傾向がみられる。

表 10. 患者必携の配布・活用を促す取り組みとして、効果的だと思うこと（複数回答）

（エリア①（厚生局分類）別、エリア②別）

(%)

	全 体	エリア①(厚生局分類)別								エリア②別	
		北海道	東北	関東 信越	東海 北陸	近畿	中国	四国	九州・ 沖縄	大都市 圏	それ 以外
サンプル数	244	15	30	55	35	41	24	10	34	55	189
医療機関内での一般、患者向けの啓発、認知向上	67.2	46.7	83.3	70.9	68.6	68.3	75.0	60.0	50.0	72.7	65.6
相談支援センターに配布、説明方法の支援ツール	65.6	73.3	50.0	70.9	77.1	70.7	54.2	80.0	52.9	72.7	63.5
医療機関内での医師向けの啓発、認知向上	61.5	46.7	70.0	60.0	51.4	70.7	66.7	70.0	55.9	67.3	59.8
医療機関内での看護師向けの啓発、認知向上	61.1	46.7	70.0	58.2	54.3	70.7	66.7	70.0	52.9	61.8	60.8
地域における一般、患者向けの啓発、認知向上	59.8	46.7	70.0	56.4	65.7	61.0	62.5	40.0	58.8	52.7	61.9
インターネットでの活用支援	52.5	40.0	33.3	49.1	54.3	58.5	70.8	60.0	55.9	58.2	50.8
患者向けに活用方法を具体的に示した支援ツール	48.0	60.0	50.0	58.2	45.7	39.0	33.3	60.0	44.1	49.1	47.6
診療報酬化	45.9	66.7	40.0	36.4	54.3	53.7	33.3	40.0	50.0	45.5	46.0
医療者向けに配布、説明方法を示した支援ツール	45.1	60.0	43.3	49.1	42.9	43.9	45.8	30.0	41.2	49.1	43.9
地域における医療者向けの啓発、認知向上	44.3	20.0	53.3	47.3	37.1	43.9	58.3	30.0	44.1	47.3	43.4
患者向けサポートセンターでの活用支援	40.2	46.7	33.3	38.2	40.0	36.6	33.3	60.0	50.0	36.4	41.3
拠点病院の連携強化事業としての明示	36.9	33.3	26.7	34.5	45.7	43.9	37.5	40.0	32.4	38.2	36.5
内容についての評価	34.8	26.7	36.7	34.5	34.3	34.1	37.5	60.0	29.4	29.1	36.5
医療機関向けサポートセンターでの活用支援	34.4	53.3	26.7	30.9	25.7	41.5	33.3	50.0	35.3	40.0	32.8
医療機関での導入方法を示した支援ツール	33.2	26.7	30.0	38.2	31.4	29.3	29.2	60.0	32.4	32.7	33.3
都道府県の連携協議会での情報共有	33.2	6.7	30.0	36.4	28.6	31.7	37.5	50.0	41.2	29.1	34.4
先行事例の紹介	29.5	26.7	26.7	29.1	34.3	34.1	37.5	40.0	14.7	27.3	30.2
他の医療機関の取り組み事例	24.6	20.0	30.0	30.9	31.4	14.6	33.3	10.0	14.7	23.6	24.9
医療機関内での説明会	22.1	-	30.0	25.5	31.4	17.1	12.5	30.0	20.6	23.6	21.7
配布方法の要件化、定型化	20.9	20.0	16.7	18.2	22.9	22.0	16.7	30.0	26.5	29.1	18.5
都道府県内での説明会	18.0	-	23.3	16.4	17.1	22.0	16.7	10.0	23.5	20.0	17.5

：相対的に高い項目

：相対的に低い項目

エリア①（厚生局分類）別にみると、いずれもサンプル数が少ないため、バラつきの多い結果となっているが、《四国》で相対的に高い項目が多くなっている。

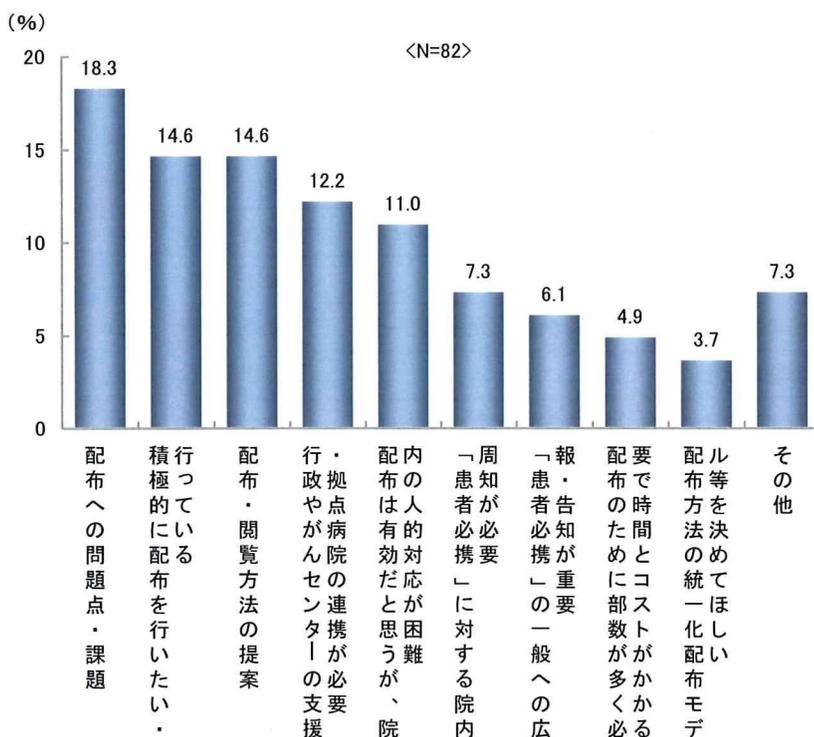
エリア②別ではあまり大きな差はない。

5. 院内での配布の可能性、課題、配布・活用を促す取り組みの提案など気づいた点

ここでは、院内での配布の可能性、課題、配布・活用を促す取り組みの提案など気づいた点を自由回答で聞いた結果をみていく。

「配布への問題点・課題」(18.3%)が最も多く、以下「積極的に配布を行いたい・行っている」(14.6%)、「配布・閲覧方法の提案」(14.6%)、「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」(12.2%)、「配布は有効だと思うが、院内の人的対応が困難」(11.0%)などの順。

図 85. 院内での配布の可能性、課題、配布・活用を促す取り組みの提案など気づいた点(自由回答:有回答ベース)



拠点区分	都道府県がん診療連携拠点病院 <n=14>	7.1	21.4	35.7	21.4	-	-	-	-	-	14.3
地域がん診療連携拠点病院 <n=68>		20.6	13.2	10.3	10.3	13.2	8.8	7.4	5.9	4.4	5.9
病院分類①	全がん協加盟病院 <n=9>	11.1	22.2	33.3	11.1	-	-	-	11.1	-	11.1
	大学病院 <n=17>	5.9	17.6	11.8	23.5	17.6	-	-	5.9	11.8	5.9
	自治体立病院 <n=24>	16.7	16.7	12.5	8.3	4.2	16.7	12.5	4.2	4.2	4.2
	その他 <n=32>	28.1	9.4	12.5	9.4	15.6	6.3	6.3	3.1	-	9.4

■ : 相対的に高い項目
 ■ : 相対的に低い項目

拠点区分別にみると、サンプル数が少ないためのブレが大きいと思われるが、「配布への問題点・課題」は《地域がん診療連携拠点病院》の方が、「配布・閲覧方法の提案」「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」は《都道府県がん診療連携拠点病院》の方が、それぞれ 10 ポイント以上高い割合となっている。

病院分類①別にみると、やはりいずれの属性もサンプル数が少ないが、「配布への問題点・課題」は《その他》(28.1%)で高く、《大学病院》(5.9%)で低いといった違いがみられる。

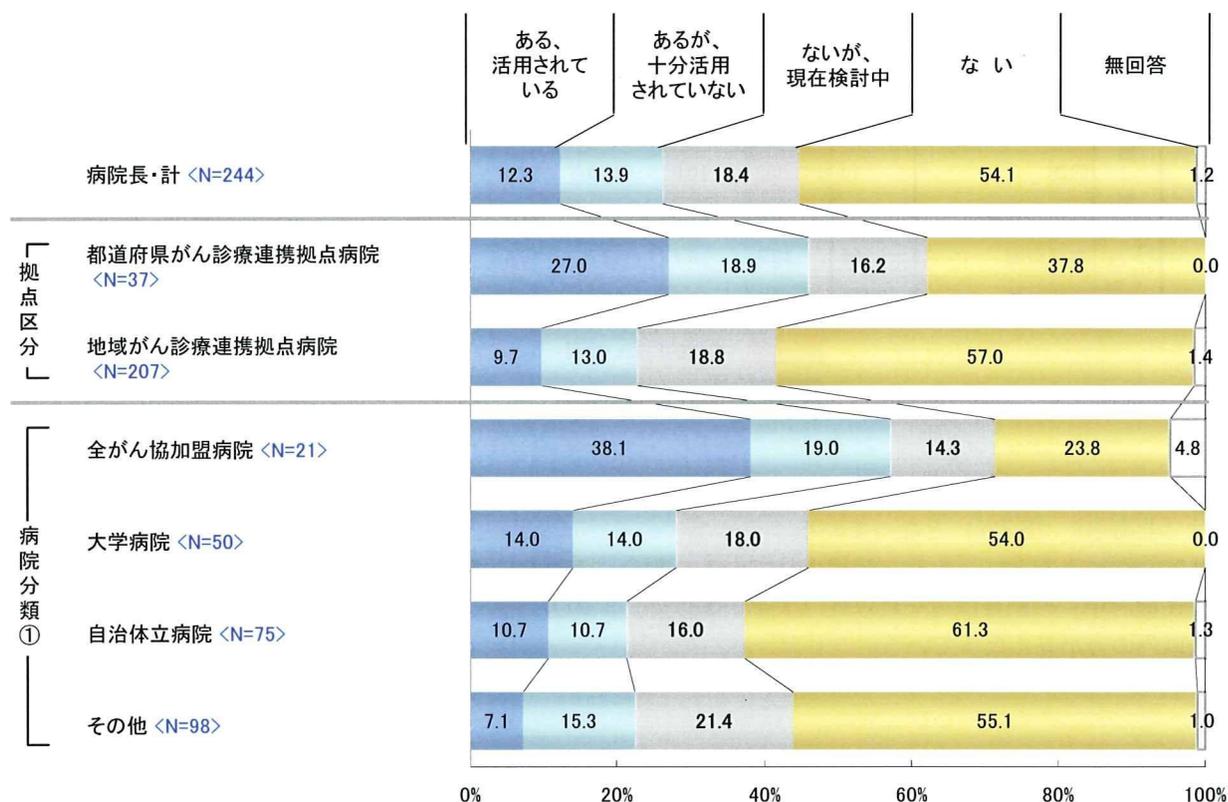
6. 地域の患者向けの療養情報を収集したり、冊子やインターネット上において提供する取り組み

取り組みが「ある、活用されている」(12.3%)、「あるが、十分活用されていない」(13.9%)がそれぞれ1割台で、合わせて取り組みが「ある」(26.2%)という割合は4分の1程度とあまり高くない。

なお、活用度を《取り組みがある病院》に限ってみると、「活用されている」割合は半数弱(46.9%)、《取り組みがない》病院の「検討中」の割合は、4分の1(25.4%)。

●具体的な取り組みの方法・内容は、「インターネットでの情報提供」(32.8%)が最も多く、以下「情報冊子・広報誌などの作成」(26.6%)、「地域連携ネットワークの構築」(20.3%)、「アンケート調査などでの情報収集」(7.8%)などの順。

図 86. 地域の患者向けの療養情報を収集したり、冊子やインターネット上において提供する取り組みがあるか



拠点区分別にみると、「ある、活用されている」割合は、《都道府県がん診療連携拠点病院》(27.0%)が《地域がん診療連携拠点病院》(9.7%)の3倍近い割合で、大きな差が生じている。

病院分類①別にみると、サンプル数のやや少ない《全がん協加盟病院》では「ある、活用されている」(38.1%)が他の病院属性と比べて明らかに高いが、他の病院属性間ではあまり大きな差はみられない。

表 11. 地域の患者向けの療養情報を収集したり、冊子やインターネット上において提供する取り組み

(エリア①(厚生局分類)別、エリア②別)

		サンプル数	ある、活用されている	あるが、十分活用されていない	ないが、現在検討中	ない	無回答
病院長・計		244	12.3	13.9	18.4	54.1	1.2
エリア① (厚生局分類)別	北海道	15	6.7	6.7	26.7	60.0	-
	東北	30	10.0	10.0	40.0	40.0	-
	関東信越	55	14.5	14.5	18.2	52.7	-
	東海北陸	35	17.1	11.4	11.4	60.0	-
	近畿	41	9.8	9.8	14.6	63.4	2.4
	中国	24	12.5	16.7	4.2	58.3	8.3
	四国	10	20.0	10.0	20.0	50.0	-
	九州・沖縄	34	8.8	26.5	17.6	47.1	-
エリア②別	大都市圏	55	12.7	9.1	12.7	65.5	-
	それ以外	189	12.2	15.3	20.1	50.8	1.6

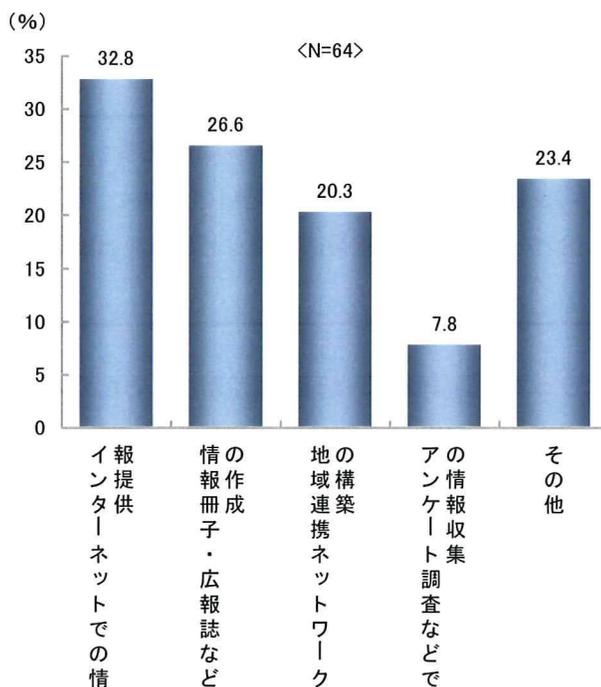
 : 相対的に高い項目

 : 相対的に低い項目

エリア①(厚生局分類)別にみると、「ある、活用されている」割合が最も高いのは《四国》(20.0%)、最も低いのは《北海道》(6.7%)となっている。

エリア②別にみると、「ある、活用されている」割合に差はないが、「あるが、十分活用されていない」や「ないが、現在検討中」の割合は《それ以外(大都市圏以外)》の方が高く、ある割合や、なくても検討している割合は大都市圏以外の方が高くなっている。

図 87. 具体的な取り組みの方法・内容（自由回答：複数回答）



拠点区分	都道府県がん診療連携拠点病院 <n=16>	地域がん診療連携拠点病院 <n=48>
病院分類①	全がん協加盟病院 <n=11>	大学病院 <n=10>
	自治体立病院 <n=17>	その他 <n=26>

: 相対的に高い項目
 : 相対的に低い項目

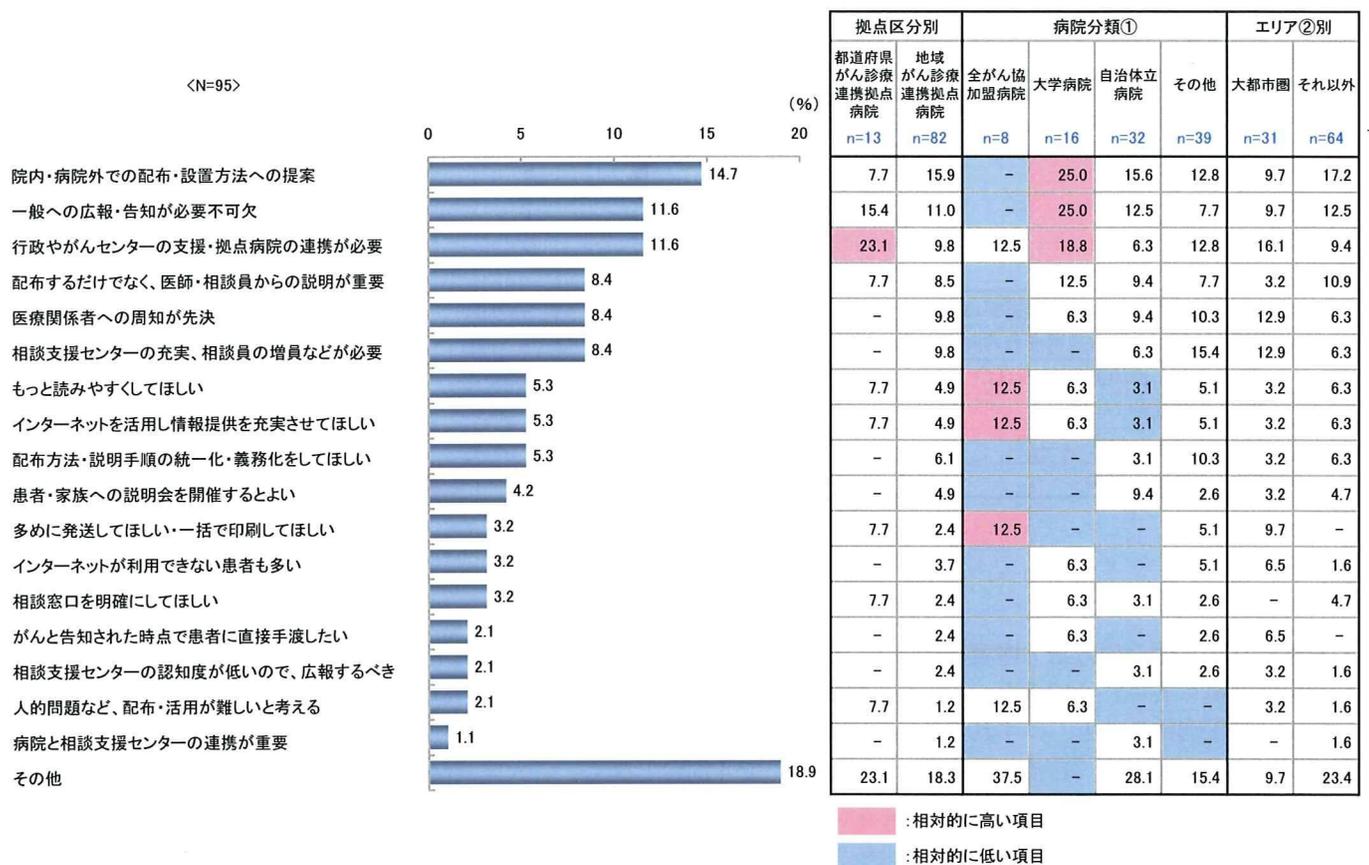
具体的な取り組みの方法・内容について、拠点区分別にみると、「地域連携ネットワークの構築」は《都道府県がん診療連携拠点病院》（12.5%）よりも《地域がん診療連携拠点病院》（22.9%）の方が10ポイント強上回っている。病院分類①別にみると、いずれもサンプル数が少ないが、「インターネットでの情報提供」の割合は《全がん協加盟病院》（45.5%）、《自治体立病院》（41.2%）で4割台と高く、《大学病院》（20.0%）、《その他》（26.9%）で2割台と低いといった違いがみられる。

7. がん患者にとって必要な情報が効果的に活用されるための提案、意見

ここでは、がん患者にとって必要な情報が効果的に活用されるための提案、意見を自由に回答してもらった結果を、有回答ベースのパーセンテージでみていく。

「院内・病院外での配布・設置方法への提案」(14.7%)が最も多く、以下「一般への広報・告知が必要不可欠」(11.6%)、「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」(11.6%)、「配布するだけでなく、医師・相談員からの説明が重要」(8.4%)、「相談支援センターの充実、相談員の増員などが必要」(8.4%)、「医療関係者への周知が先決」(8.4%)などの順となっている。

図 88. がん患者にとって必要な情報が効果的に活用されるための提案、意見（自由回答：有回答ベース）



拠点区分別にみると、「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」をあげる割合は、《都道府県がん診療連携拠点病院》(23.1%)の方が《地域がん診療連携拠点病院》(9.8%)よりもかなり高くなっている。

病院分類①別にみると、いずれの病院属性もサンプル数が少ないため、厳密な分析はできないが、「院内・病院外での配布・設置方法への提案」「一般への広報・告知が必要不可欠」「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」は《大学病院》で高い割合となっている。

エリア②別ではあまり大きな差はない。