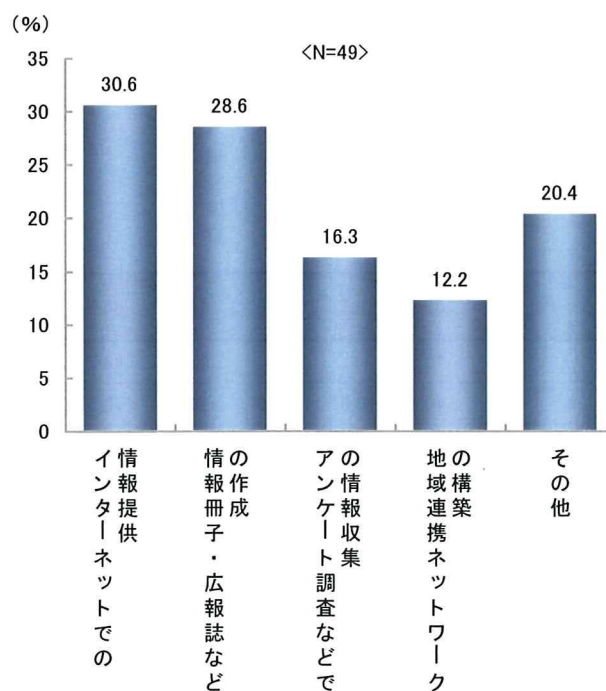


表 16. 地域の患者向けの療養情報を収集したり、冊子やインターネット上において提供する取り組みがあるか
(エリア①(厚生局分類)別、エリア②別)

		サンプル数	ある、活用されて	あされが、 て、 い 十分 活用	中 ない が、 現在 検討	ない	無回答
相談支援センター・計		302	6.6	9.3	14.6	65.6	4.0
エリア① (厚生局分類)別	北海道	15	-	-	13.3	86.7	-
	東北	40	10.0	5.0	10.0	72.5	2.5
	関東信越	73	6.8	8.2	13.7	68.5	2.7
	東海北陸	39	5.1	17.9	17.9	56.4	2.6
	近畿	49	10.2	4.1	10.2	71.4	4.1
	中国	28	10.7	10.7	3.6	67.9	7.1
	四国	13	7.7	-	30.8	53.8	7.7
九州・沖縄	45	-	17.8	24.4	51.1	6.7	
エリア②別	大都市圏	65	3.1	6.2	6.2	83.1	1.5
	それ以外	237	7.6	10.1	16.9	60.8	4.6

エリア①(厚生局分類)別やエリア②別では、活用度にあまり大きな差はみられない。

図 104. 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=8>	37.5	62.5	-	12.5	-
	地域がん診療連携拠点病院 <n=41>	29.3	22.0	19.5	12.2	24.4
病院分類①	全がん協加盟病院 <n=4>	50.0	75.0	-	-	-
	大学病院 <n=8>	25.0	37.5	12.5	-	25.0
	自治体立病院 <n=13>	38.5	30.8	7.7	15.4	15.4
	その他 <n=24>	25.0	16.7	25.0	16.7	25.0

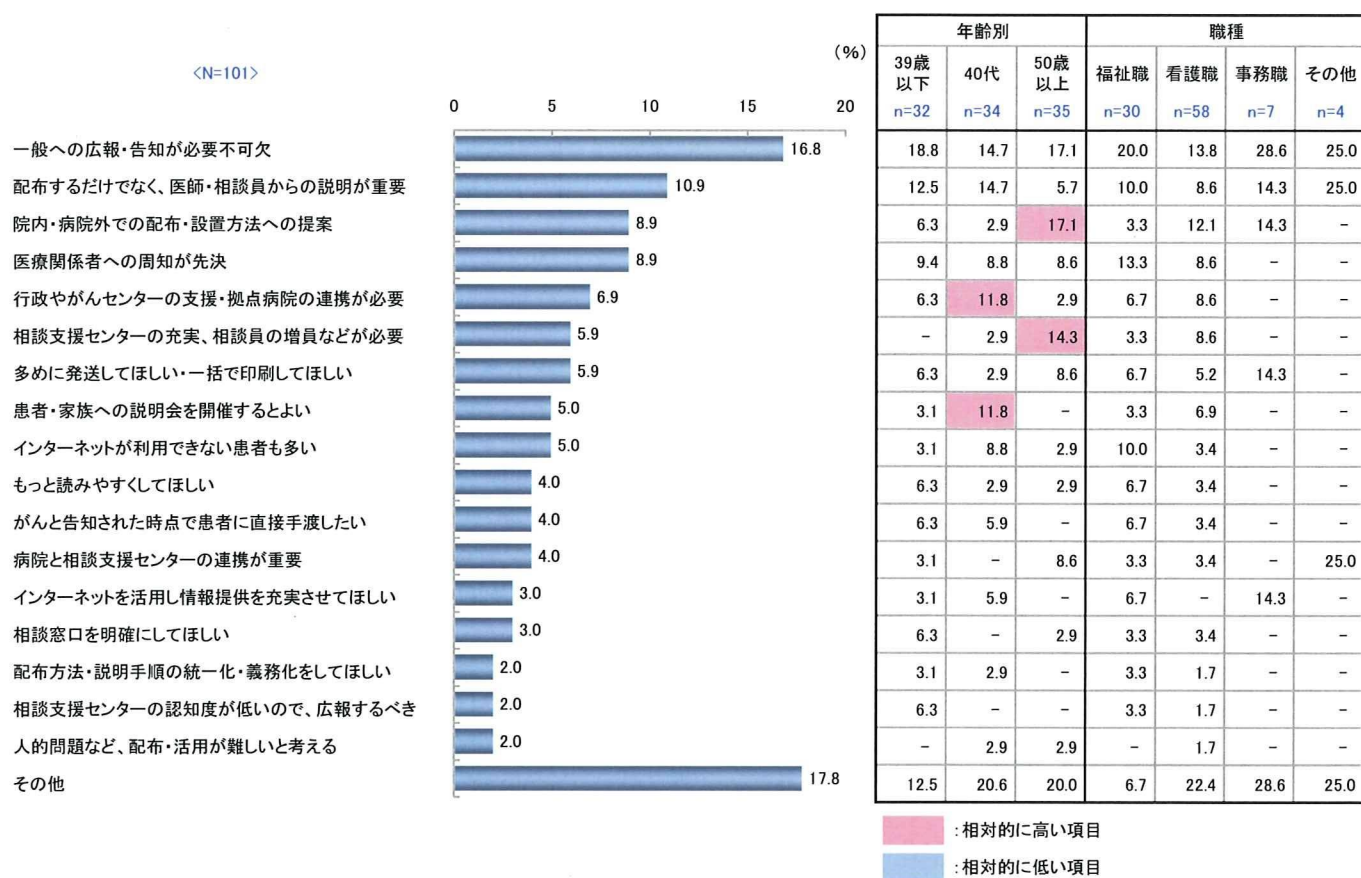
具体的な取り組みの方法・内容について、拠点区分別や病院分類①別にみると、サンプル数が極めて少ないため、正確な傾向は読み取れない。

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、意見を自由に回答を得た結果を、有回答ベースのパーセンテージでみていく。

「一般への広報・告知が必要不可欠」(16.8%)がやや突出して多くなっている。以下、「配布するだけでなく、医師・相談員からの説明が重要」(10.9%)、「医療関係者への周知が先決」(8.9%)、「院内・病院外での配布・設置方法への提案」(8.9%)、「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」(6.9%)などの順。

図 105. 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）



年齢別にみると、《50歳以上》では「院内・病院外での配布・設置方法への提案」（17.1%）、「相談支援センターの充実、相談員の増員などが必要」（14.3%）が他の年齢層に比べて多く、また《40代》では「行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要」（11.8%）、「患者・家族への説明会を開催するとよい」（11.8%）が多いといった違いがみられる。

職種別にみると、サンプル数が10件以下と極めて少ない《事務職》と《その他》を除けば、あまり大きな差は生じていない。

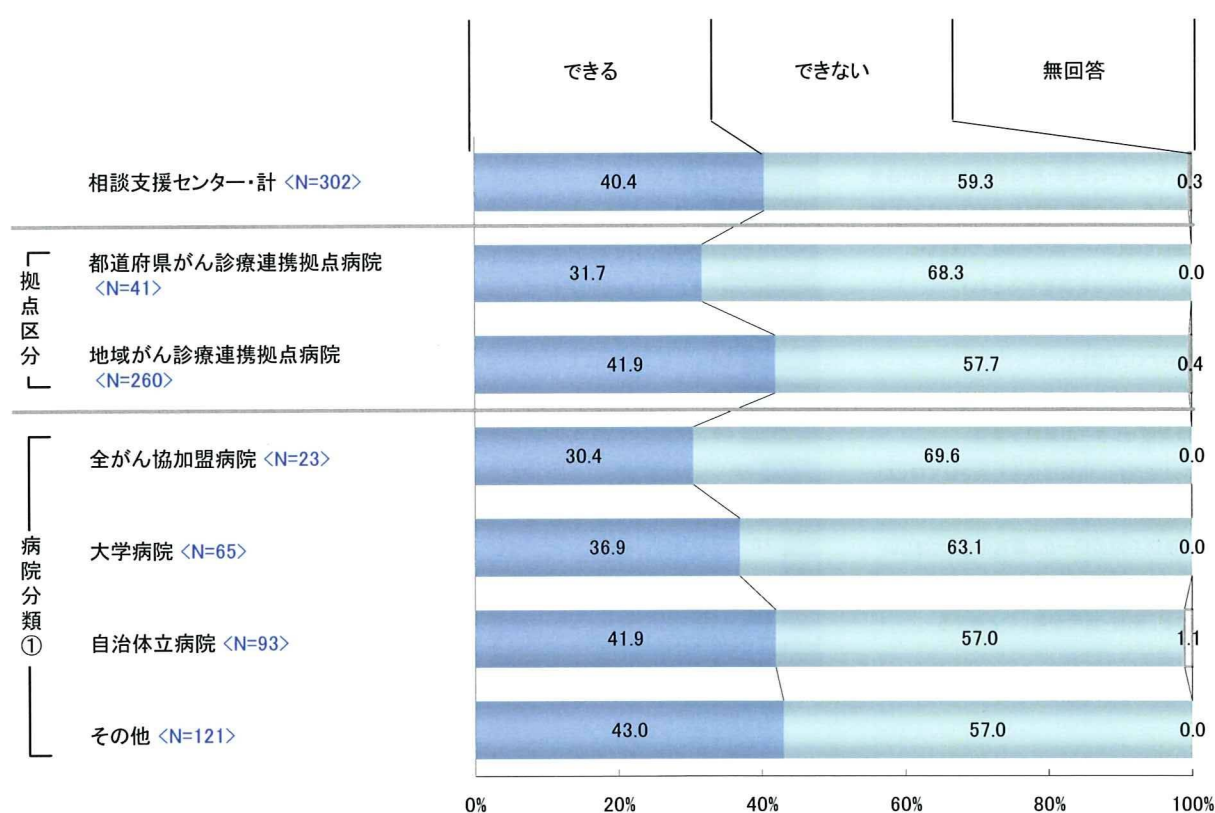
III DVD動画の活用状況

1. 相談支援センターで、DVDの動画閲覧はできるか

「できる」という病院は約4割(40.4%)で、「できない」(59.3%)という方が多い。

●「できる」という病院における1ヵ月の活用回数は、「0回」(32.8%)が最も多く、以下「1回」(18.9%)、「2回」(5.7%)、「3回」(3.3%)、「5回」(3.3%)と回数が少ないほど高い割合となっているが、「6回以上」(12.3%)は1割を超えている。平均は月に「3.4回」である。

図 106. 相談支援センターで、DVDの動画閲覧はできるか



拠点区分別にみると、「できる」という割合は《都道府県がん診療連携拠点病院》(31.7%)よりも《地域がん診療連携拠点病院》(41.9%)の方が10ポイントほど高くなっている。

病院分類①別にみると、「できる」割合は《自治体立病院》(41.9%)、《その他》(43.0%)で高く、《全がん協加盟病院》(30.4%)で低くなっている。

表 17. 相談支援センターで、DVDの動画閲覧はできるか（エリア①（厚生局分類）別、エリア②別）

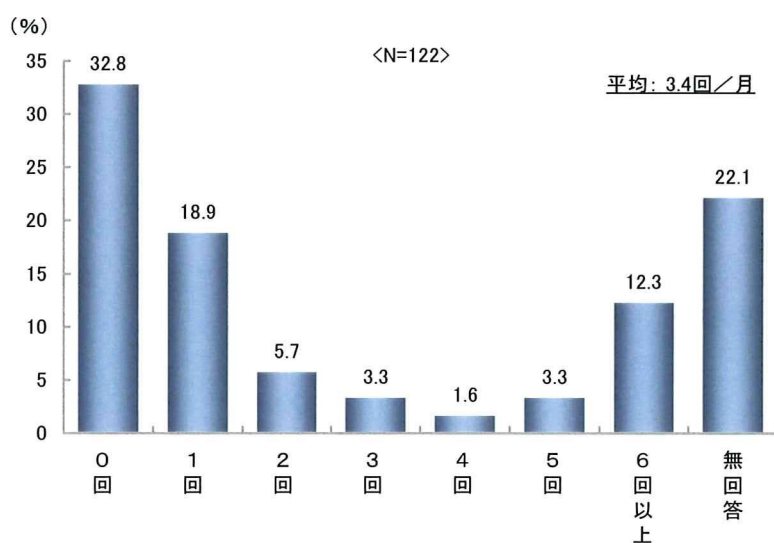
		サンプル数	できる	できない	無回答
相談支援センター・計		302	40.4	59.3	0.3
エリア① （厚生局分類）別	北海道	15	40.0	60.0	-
	東北	40	45.0	55.0	-
	関東信越	73	41.1	58.9	-
	東海北陸	39	43.6	56.4	-
	近畿	49	40.8	59.2	-
	中国	28	42.9	57.1	-
	四国	13	30.8	69.2	-
	九州・沖縄	45	33.3	64.4	2.2
エリア②別	大都市圏	65	36.9	63.1	-
	それ以外	237	41.4	58.2	0.4

: 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、「できる」とする割合は《四国》（30.8%）、《九州・沖縄》（33.3%）では3割程度と低い。

エリア②別ではあまり差はない。

図 107. 1カ月の活用回数



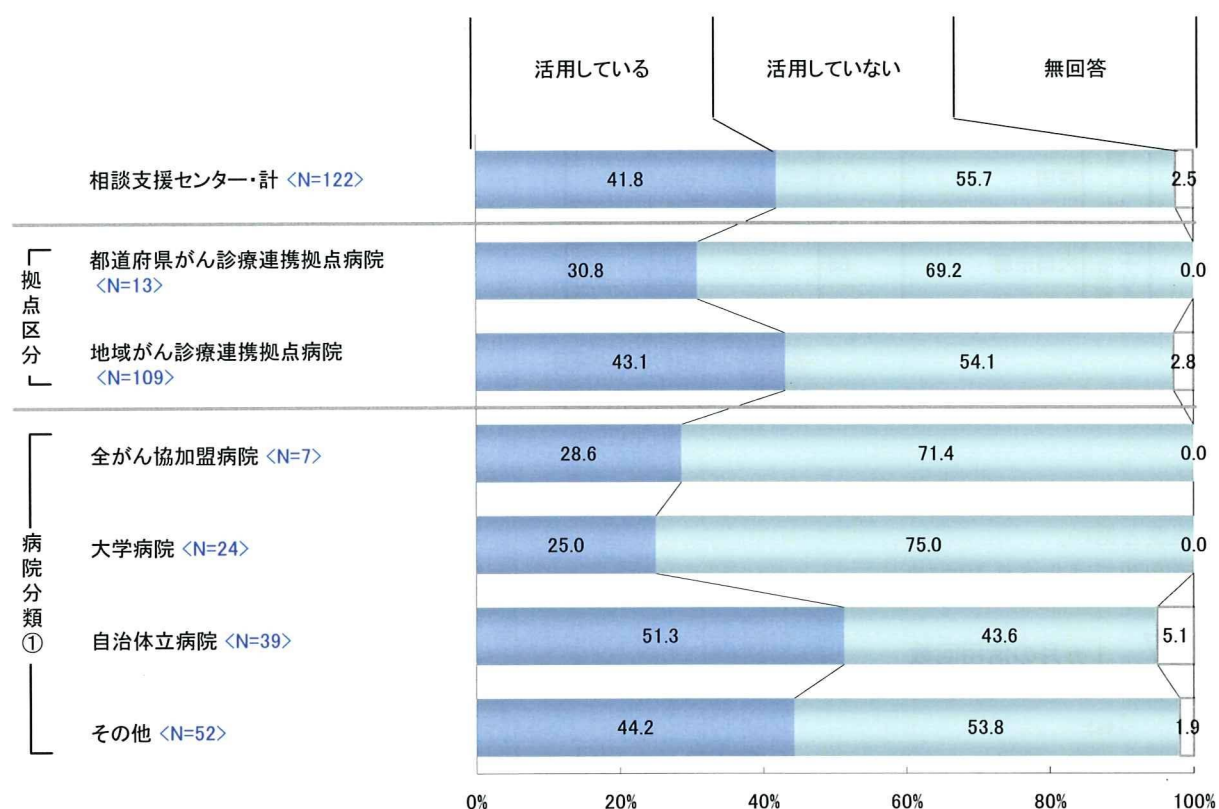
2. DVDの動画閲覧の活用状況

a) 「市民向けがん情報講演会のDVD」の活用状況

DVDの動画閲覧ができる病院のうち、「市民向けがん情報講演会のDVD」を「活用している」のは4割強(41.8%)で、「活用していない」(55.7%)という方が過半数を占めている。

●「活用している」という病院の1ヵ月の活用回数は、「1回」(45.1%)が半数近くを占めるが、次いで「6回以上」(19.6%)も2割に近い。平均は月に「4.6回」。

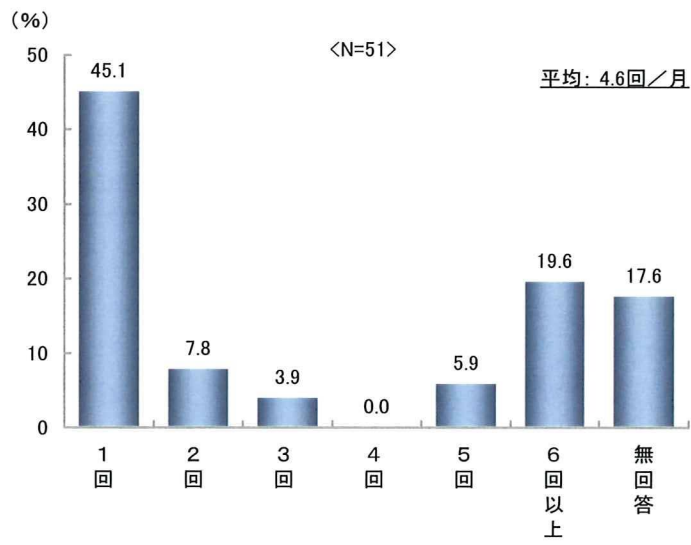
図 108. 「市民向けがん情報講演会のDVD」の活用の有無



拠点区分別にみると、「活用している」割合は《都道府県がん診療連携拠点病院》(30.8%)よりも《地域がん診療連携拠点病院》(43.1%)の方が高い。

病院分類①別にみると、「活用している」割合は《自治体立病院》(51.3%)や《その他》(44.2%)で高く、《全がん協加盟病院》(28.6%)や《大学病院》(25.0%)では低い。

図 109. 「活用している」という病院の1カ月の活用回数

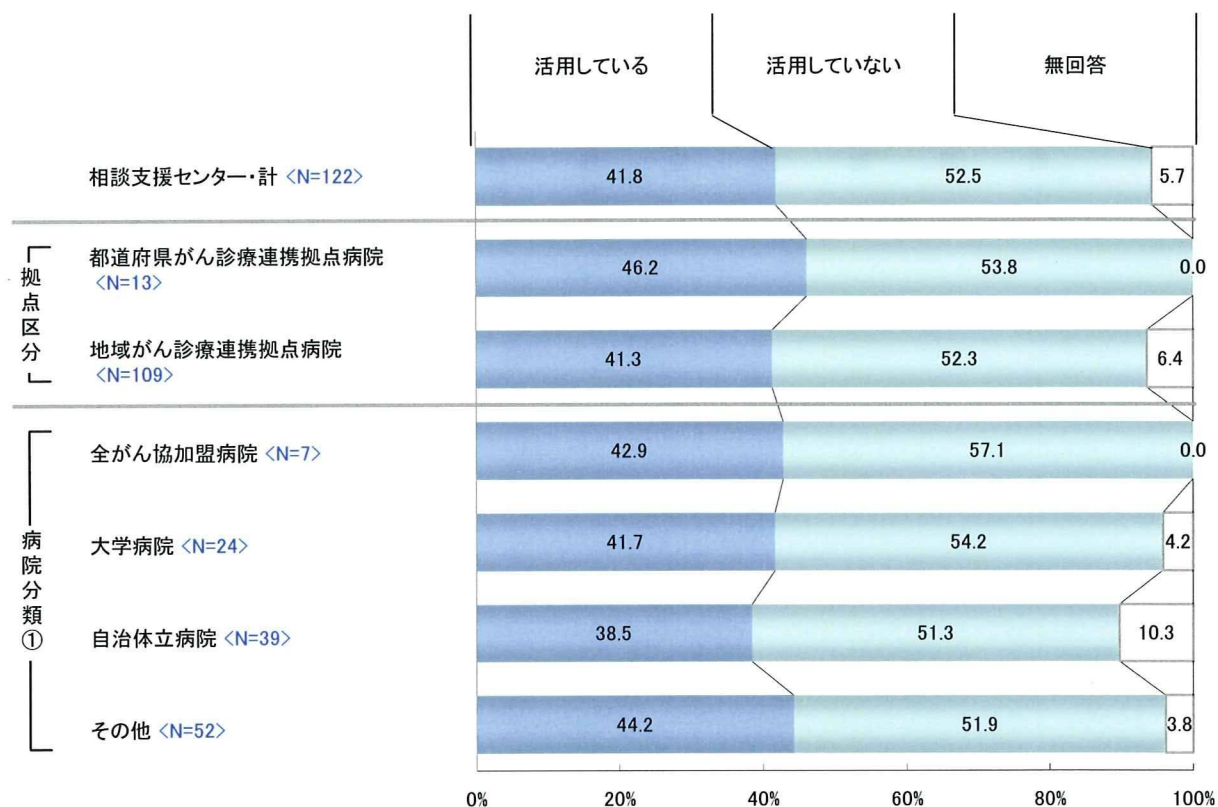


b) 「その他のDVD」の活用状況

DVDの動画閲覧ができる病院のうち、「その他のDVD」を「活用している」のは4割強(41.8%)で、「活用していない」(52.5%)という方が多数を占めており、「市民向けがん情報講演会のDVD」の活用状況とほぼ同じ結果である。

●「活用している」という病院の1カ月の活用回数は、「1回」(45.1%)が半数近くを占めるが、次いで「6回以上」(19.6%)も2割に近く、平均「4.7回/月」となっており、やはり「市民向けがん情報講演会のDVD」とほぼ同様の結果。

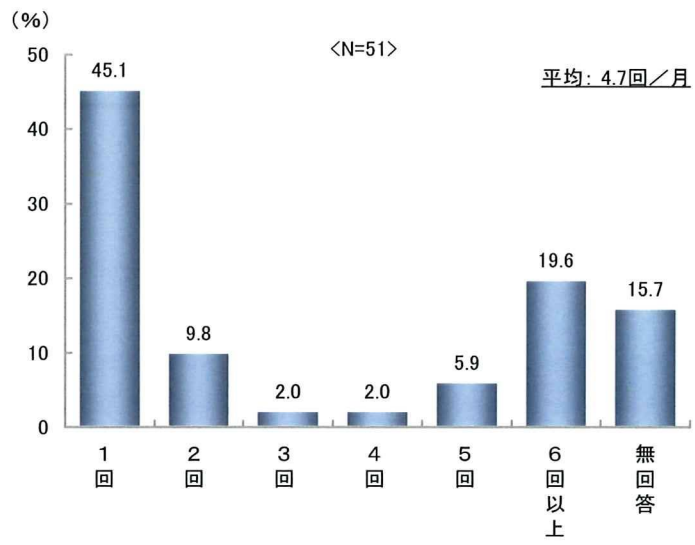
図 110. 「その他のDVD」の活用の有無



拠点区分別にみると、「活用している」という割合は《都道府県がん診療連携拠点病院》(46.2%)の方が《地域がん診療連携拠点病院》(41.3%)よりやや高めである。

病院分類①別では、あまり大きな差はない。

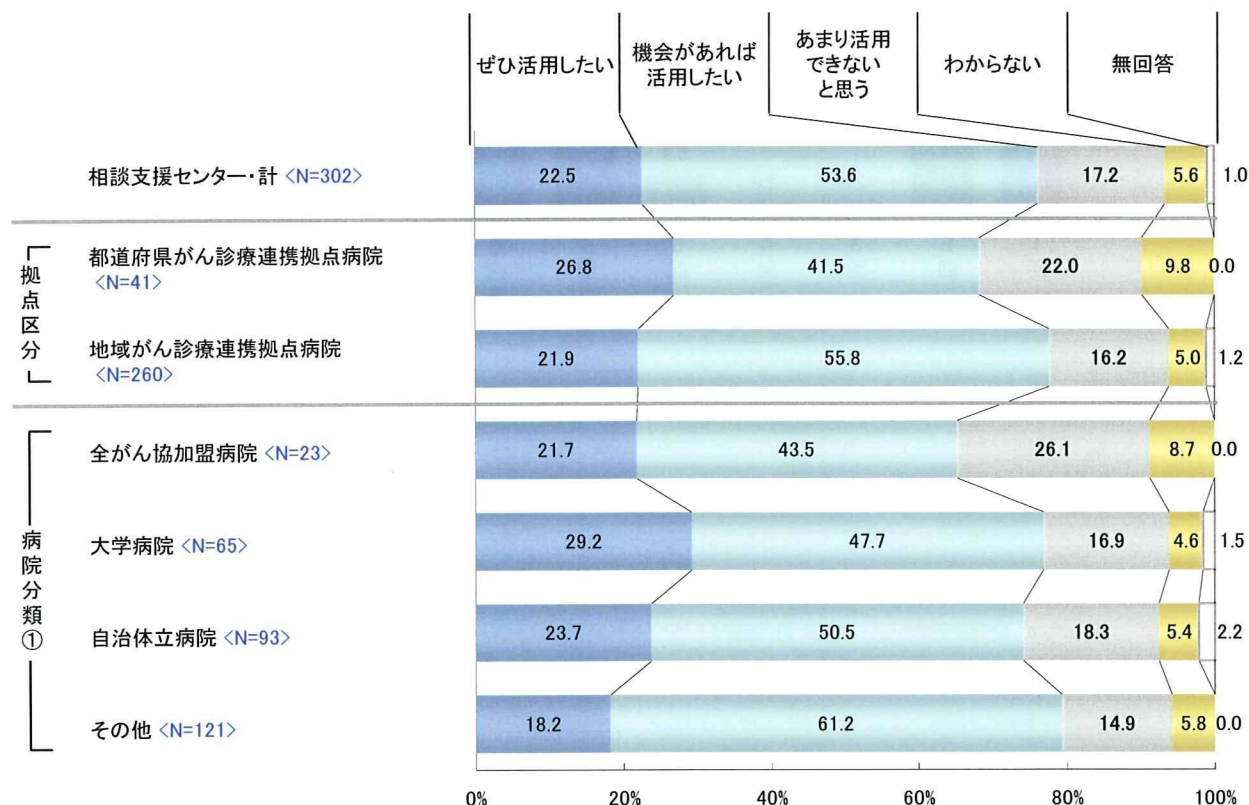
図 111. 「活用している」という病院の1カ月の活用回数



3. 今後、患者必携の使い方の説明のために動画があった場合に、活用したいと思うか

「ぜひ活用したい」が2割強(22.5%)を占め、「機会があれば活用したい」(53.6%)を合わせた“活用したい”割合は4分の3強(76.2%)に達する。

図 112. 今後、患者必携の使い方の説明のために動画があった場合に、活用したいと思うか




拠点区分別にみると、「ぜひ活用したい」割合は《地域がん診療連携拠点病院》(21.9%)よりも《都道府県がん診療連携拠点病院》(26.8%)の方がやや高いが、「機会があれば活用したい」を合わせた“活用したい”という割合は、逆に《地域がん診療連携拠点病院》(77.7%)の方が《都道府県がん診療連携拠点病院》(68.3%)よりも高い。


病院分類①別にみると、「ぜひ活用したい」割合は《大学病院》(29.2%)で最も高く、《その他》(18.2%)で最も低い、が、「機会があれば活用したい」まで含めた“活用したい”という割合は《その他》(79.3%)が最も高くなっている。

表 18. 今後、患者必携の使い方の説明のために動画があった場合に、活用したいと思うか

(エリア①(厚生局分類)別、エリア②別)

	サンプル数	ぜひ活用したい	機会があれば活用したい	あまり活用できない	わからない	※(ぜひ)活用したい(があれば)	無回答	
相談支援センター・計	302	22.5	53.6	17.2	5.6	76.2	1.0	
エリア① (厚生局分類)別	北海道	15	33.3	20.0	26.7	13.3	53.3	6.7
	東北	40	30.0	60.0	5.0	5.0	90.0	-
	関東信越	73	12.3	60.3	17.8	8.2	72.6	1.4
	東海北陸	39	15.4	59.0	20.5	5.1	74.4	-
	近畿	49	22.4	57.1	16.3	4.1	79.6	-
	中国	28	21.4	60.7	14.3	-	82.1	3.6
	四国	13	30.8	30.8	30.8	7.7	61.5	-
九州・沖縄	45	33.3	42.2	20.0	4.4	75.6	-	
エリア②別	大都市圏	65	18.5	50.8	23.1	6.2	69.2	1.5
	それ以外	237	23.6	54.4	15.6	5.5	78.1	0.8

 : 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、「ぜひ活用したい」割合が比較的高いのは《東北》(30.0%)、《四国》(30.8%)、《九州・沖縄》(33.3%)で高く、また「機会があれば活用したい」まで含めた“活用したい”という割合は《東北》(90.0%)が特に高くなっている。

エリア②別にみると、“活用したい(ぜひ+機会があれば)”の割合は、《大都市圏》(69.2%)よりも《それ以外》(78.1%)の方が若干高い。

11-8.調査結果まとめ

『がんの冊子』配布状況

- ・病院長、相談支援センターともに、9割以上が「**展示・配布**」を実施。そのうち、**病院長で67%、相談支援センターで72%**が、「**展示・配布、内容によっては説明に対応**」。
- ・「**展示・配布し、内容によっては説明に対応**」は、病院長調査、相談支援センター調査ともに「**全がん協加盟病院**」の割合が高く、大学病院での割合が若干低い。

「展示・配布、内容によっては説明に対応」	全体	拠点区分別	病院分類	エリア (厚生局分類別)	エリア (都市規模別)
病院長	67%	・拠点区分別での差はない	・全がん協加盟病院81% ・大学病院 60%	・東海北陸74% ・北海道、東北 60%	・都市規模別での差はない
相談支援センター	72%	・都道府県81% ・地域 70%	・全がん協加盟病院91% ・大学病院 68%	・四国 85% ・北海道 53%	・大都市77% ・それ以外70%

『がんの冊子』役立ち度

- ・「がんの冊子」は、病院長、相談支援センターともに、9割以上が「**役立っている**」と高い評価。
- ・拠点区分、病院分類、エリアに関わらず、「**役立っている**」と高い評価を得ている。

「役立っている」計	全体	拠点区分別	病院分類	エリア (厚生局分類別)	エリア (都市規模別)
病院長	90%	・都道府県100% ・地域88%	・全がん協加盟・大学・自治体立ともに95%前後 その他のみ84%	・北海道73%、関東信越84%。それ以外は90%以上	・都市規模別での差はみられない
相談支援センター	94%	・ともに高い	・いずれも90%以上	・役立っている計での差はみられない。	・都市規模での差はみられない

- 『がんの冊子』はほとんどのところで「**展示・配布**」され、**拠点区分、病院分類、エリアに関わらず「役立っている**」と高い評価を得ている。(拠点病院制度そのものの歴史が浅いこともある)
- 展示・配布はすすんでいるが、一部大学病院では、展示配布だけに留まっている**
- 病院分類に関わらず一律的なサービスを展開するためにも、大学病院等で、内容によっては説明まで対応していくことが求められる。**

『患者必携』配布の役割分担

- ・「必携を渡すかどうかの**判断や指示**」は**医師**が行い、「問い合わせ対応や冊子の在庫の管理」は**相談支援センター**が担うものと考えられている。
- ・「**使い方の説明や必携を手渡す**」のは、**相談支援センター**、あるいは、**看護師**の役割と考えられている。
- ・「**院外からや紹介のない患者へ手渡すかどうかの判断**」を誰がすべきかの意見は、「**医師**」、「**相談支援センター**」でわかれている。

●「患者必携」を配布する場合の役割分担

主に医師が担うこと	必携を手渡すかどうかの判断、指示を行う	主に相談支援センターあるいは医師が担うこと	院外からの紹介があった患者に必携を渡すかの判断 紹介がない患者に必携を渡すかどうか判断する
主に相談支援センターが担うこと	患者必携について院内で認知を広げる	主に相談支援センターあるいは看護師が担うこと	手渡された患者に必携の概要や使い方を説明する
	必携に関する患者の問い合わせに対応する		指示に基づいて必携を患者に手渡す
	院外の患者からの必携に関する問い合わせに対応		院外からの紹介があった患者に必携を手渡す
	院外の医療者からの必携に関する問い合わせに対応		紹介がない患者に必携を渡す
	相談支援センター・患者図書室で見本を閲覧展示		
冊子の在庫を管理する			
冊子の在庫が不足したら、発注する			

- 「**配布判断**」、「**配布**」、「**問い合わせ対応**」、「**資料説明**」、「**資料管理**」など、**患者の行動を想定したアクセスポイントへの対応体制の構築**が求められる。

特に、**院外患者や紹介のない患者への対応**を誰がどうするのかを事前に想定して、役割分担を明確にしておくことが求められる。

「医師」、「相談支援センター」で意見が分かれていた、「院外からの紹介があった患者に必携を渡す判断」と「紹介がない患者に必携を渡す判断」について、エリア別の結果は以下のとおりである。

- ・院外からの紹介があった患者に必携を渡す判断は「医師」の役割とするのは、中国、四国、九州・沖縄エリアであり、「相談支援センター」の役割とするのは、北海道、東海北陸、東北、関東信越、近畿では意見が分かれている。
- ・紹介がない患者に必携を渡す判断は「相談支援センター」の役割だとするのは、北海道、東海北陸。それ以外のエリアでは、「医師」が「相談支援センター」かで意見が分かれている。

エリア別役割分担結果「院外からの紹介があった患者に必携を渡すか判断」 エリア別役割分担結果「紹介がない患者に必携を渡すかどうか判断する」

		医師	相談支援センター
北海道	病院長調査	33.3	40.0
	相談支援センター調査	20.0	46.7
東北	病院長調査	40.0	40.0
	相談支援センター調査	40.0	22.5
関東信越	病院長調査	41.8	41.8
	相談支援センター調査	30.1	43.8
東海北陸	病院長調査	34.3	45.7
	相談支援センター調査	33.3	43.6
近畿	病院長調査	43.9	43.9
	相談支援センター調査	30.6	32.7
中国	病院長調査	54.2	25.0
	相談支援センター調査	57.1	17.9
四国	病院長調査	50.0	30.0
	相談支援センター調査	38.5	23.1
九州・沖縄	病院長調査	50.0	26.5
	相談支援センター調査	42.2	28.9

		医師	相談支援センター
北海道	病院長調査	26.7	40.0
	相談支援センター調査	20.0	33.3
東北	病院長調査	33.3	33.3
	相談支援センター調査	35.0	30.0
関東信越	病院長調査	32.7	40.0
	相談支援センター調査	17.8	42.5
東海北陸	病院長調査	31.4	51.4
	相談支援センター調査	12.8	51.3
近畿	病院長調査	39.0	26.8
	相談支援センター調査	18.4	34.7
中国	病院長調査	37.5	33.3
	相談支援センター調査	32.1	32.1
四国	病院長調査	40.0	30.0
	相談支援センター調査	23.1	46.2
九州・沖縄	病院長調査	29.4	38.2
	相談支援センター調査	31.1	33.3

10ポイント以上差

地域の患者向け療養情報の収集・提供の取り組み

- ・地域の患者向け療養情報の収集・冊子やネットによる提供の取り組みが「ない」ところが大多数であり、「ある、活用されている」は病院長調査で12%、相談支援センターで7%に留まっている。特に、自治体立病院で「ある計」が最も低い。
- ・特に、都道府県がん診療連携拠点病院、全がん協加盟病院以外ではほとんどが「ない」。

●地域の患者向け療養情報の収集、冊子やネットによる提供の取り組み

	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
病院長	12%	14%	18%	54%
相談支援センター	7%	9%	15%	66%

●具体的な取り組み方法

	病院長	相談支援センター
1	インターネットでの情報提供(33%)	インターネットでの情報提供(31%)
2	情報冊子・広報誌などの作成(27%)	情報冊子・広報誌などの作成(29%)
3	地域連携ネットワークの構築(20%)	アンケート調査などの情報収集(16%)

●地域の患者向け療養情報の収集、冊子やネットによる提供の取り組み(調査別)

病院長調査	ある計	ない計	相談支援センター調査	ある計	ない計
全体	26%	72%	全体	16%	81%
都道府県がん診療連携拠点病院	46%	54%	都道府県がん診療連携拠点病院	25%	73%
地域がん診療連携拠点病院	23%	76%	地域がん診療連携拠点病院	15%	81%
全がん協加盟病院	57%	38%	全がん協加盟病院	13%	83%
大学病院	28%	72%	大学病院	17%	80%
自治体立病院	22%	77%	自治体立病院	12%	85%
その他	22%	76%	その他	19%	76%

→地域の患者向け療養情報の収集・発信の積極的な取り組みが求められる。

『患者必携』配布、活用促進のための取り組み

・患者必携の配布・活用を促進するために求められる取り組みは、「医療機関内での医師、看護師、一般向けの啓発」、「相談支援センターでの配布、説明方法の支援ツール」など。

●配布の主な問題点・課題(自由回答)

- 院内連携・院内周知が必要、院内の人的対応が困難
 - ・外来で“患者必携”を渡すことになると思うが、外来Ns、外来医師と連携が必要。(病院長)
 - ・院内各部署が「患者必携」活用に対する理解が必要(病院長)
 - ・医療者が理解していないと短い診療時間診療では医師も難しいのでは(相談支援センター)
 - ・多くの患者さんに手渡しする人員・時間が確保できるかが課題(相談支援センター)
- 治療方針と冊子の内容の乖離した場合の対策が必要
 - ・主治医の説明・方針等と冊子の内容に乖離が生じた場合の対策を考えておく必要がある(病院長)
- 時間とコストがかかる、スペースに制約
 - ・物品の購入費用が入っていない(病院長)
 - ・配布場所が少なく、数(種類)が多くなると困難。(相談支援センター)
- 拠点病院や地域の連携が必要
- 配布方法の統一化・配布モデル等が必要

●今後、配布、活用を促進するために検討する各取り組み(効果的+おそらく効果的が高いもの上位3項目)

	病院長	相談支援センター
1	医療機関内での一般、患者向けの啓発、認知向上(67%)	医療機関内での医師向け啓発、認知向上(73%)
2	相談支援センターに配布、説明方法の支援ツール(66%)	医療機関内での看護師向けの啓発・認知向上(69%)
3	医療機関医療での医師向けの啓発、認知向上(62%)	医療機関内での一般、患者向けの啓発、認知向上(69%) 相談支援センターに配布、説明方法の支援ツール(69%)

●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意見

	病院長	相談支援センター
1	院内・病院外での配布・設置方法への提案(15%)	一般への広報・告知が不可欠(12%)
2	一般への広報・告知が不可欠(12%)	配布するだけでなく、医師・相談員からの説明が重要(11%)
3	行政やがんセンターの支援・拠点病院の連携が必要(12%)	院内・病院外での配布・設置方法への提案(9%) 医療関係者への周知が先決(9%)

→医療機関内での理解促進が求められる。

→(継続的な配布を想定した)配布方法等の基準づくり、配布によって生じる課題(人、費用、スペース等)解消策(の検討)が求められる。

分担研究報告

12. 分担研究報告

12-1. 分担研究報告（朝戸）

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
平成21年度 分担研究報告書

肺がん患者及び医療従事者における患者必携試作版「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（茨城版）」の評価ならびに冊子の配布方法確立に関する研究

分担研究者 朝戸裕二 茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 呼吸器外科部長

研究要旨

がんと診断された患者さんならびに家族に知っておいてほしい基礎知識や療養生活のポイントをまとめた試作版患者必携「がんになったら手にとるガイド」、患者さんが療養を続けていく上で自身の診療内容を把握するため「わたしの療養手帳」、居住地のがんに関連した情報をまとめた「地域の療養情報」ががん患者さんや医療者にどのように評価されるかを調べる目的でアンケート調査を行った。また、今後この冊子を周知・普及させていくための方策を検討した。冊子の評価はおおむね良好で、本冊子のがん患者・家族が自立的にがん情報を収集する上での入門書のような役割を担うことが推測された。今後の課題としてこれらの冊子をどのように周知・普及させていくかを考える必要がある。そのためには医療機関や行政機関とタイアップしていくことが肝要と思われた。

A. 研究目的

がん医療の均てん化の必要性が唱えられ、均てん化実現に向けた方策の一つとして都道府県あるいは地域がん診療拠点病院の認定が行われている。がん医療の均てん化においては、がんの診断・治療と行った診療面だけではなく、がんに関する情報を日本全国で地域格差なく得られるようにすることも必要である。がん診療に関する情報格差をなくす目的で各がん診療拠点病院に相談支援センターが設置されているが、相談支援センターの人員や機能には施設間格差があり、均てん化には程遠いと言わざるを

えない。必要ながん情報を地域格差なくがん患者さんあるいはその家族が得るためには、患者さんや家族が自らその情報収集を行えるような体制づくりが必要である。インターネットを介した情報収集は非常に有用な手段であるが高齢者にとってはインターネットへの接続自体が困難な状況もあると思われる。年齢や地域の事情も考慮した上で、がんと診断された患者さんにまず知ってほしい病気の基礎知識や心構え、療養生活のポイントを整理した冊子として試作版・患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以下「ガイド」と略す）、患者さ

んが療養を続けていく上で自身の診療内容を把握するための冊子として「わたしの療養手帳」（以下「手帳」と略す）、居住地のがんに関連した情報をまとめた冊子として「地域の療養情報」（以下「地域情報」と略す）の試作版が作成され、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページ上で公開されている。実際の診療現場におけるがん患者さんならびに医療従事者にこれらの冊子を評価していただき、完成版作成のための資料にするとともに、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、検討することを目的とした。

B. 研究方法

これらの冊子を広く周知し、配布していくための要望・提案はネット上で広く募集しているところであるが、実際の診療現場にいるがん患者さんや医療従事者に試作の冊子を利用・評価していただき、その結果をアンケート調査・集計した。（資料1）アンケート調査を行う事前準備として、どの患者に配布するか、誰が配布するか、配布後の患者さんからの質問に対する対応等に関して検討した。この、検討は完成版を配布する上でも重要なポイントとなると考え、この手順に関する検討も合わせて行った。

具体的には、アンケート調査を行う事前準備としてアンケートの対象をどのようにするかが話し合われた。班員である朝戸が属する呼吸器グループ（呼吸器内科・外科、放射線科、病理）内での意思疎通が容易であることから、対象がん種は肺がんに絞り、肺がんと診断がついた初発患者さんを対象とすることとした。配布は主治医が外来あるいは病棟で行い、アンケート調査への協力同意を文書による承諾書としてカルテに

残すこととした。アンケートを配布する肺がん患者さんは原則的には初発で治療を行う患者さんという規定のみとして、年齢等は考慮せずに平成21年10月14日から配布を開始し、平成22年1月までに合計50名の患者さんに配布し、アンケート回収を行った。

冊子に対する具体的な質問が主治医だけでなく看護師や相談支援センターの職員に及ぶ可能性が高いと思われたので、冊子を呼吸器外科・内科外来、病棟の看護師と相談支援センターの職員に閲覧してもらうとともに、アンケートにも協力してもらうこととした。医療従事者へのアンケートは医師8名、看護師14名、相談支援センター職員8名の合計30名に対して行った。医療者に関しては平成22年1月よりアンケートを配布し、回収した。

（倫理面への配慮）

無記名でのアンケートであること、アンケートへの回答は自由であることを説明し、同意書に署名していただいた。

なお、当研究については、当院において臨床研究として許可されており、倫理委員会による許可は不要と判断された。

C. 研究結果

1. 配布方法に関して

冊子の配布とアンケート依頼は原則的には画像検査・組織検査を行い、肺癌と確定診断あるいは画像上肺癌の可能性が高いと判断された段階で行ったが、一部は既に治療が始まっている途中の患者さんが含まれていた。実際には初診から2回目あるいは3回目の外来で患者さんに病状を説明する際に配布されることがほとんどであった。既に何度か主治医と顔合わせが済んだ状況での配布であり、配布ならびにアンケート

依頼に要する時間も短時間で済み、診療しながらの配布であったがスムーズに行うことができた。冊子に関する質問が看護師や相談支援センター職員にあることを想定していたが、その様な患者さんは少数であった。

2. 患者さんに対するアンケート調査結果

50名の肺がん患者さんに冊子の配布とアンケートの依頼を行い、27名より回答を得た。配布した患者さんの年齢は60代が最も多かったが、80歳以上の方も3名いた。男女比では男性の割合が高かった。

(表1・2)

冊子役に立ったかの評価に関しては、とても・まあ役に立ったとの回答割合が「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの96・76・83%であった。(図1)

冊子の内容に関してはちょうどよいとの回答が「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの72・83・83%であった。やや難しすぎるがおのおの24・17・9%であった。

(図2)

説明の表現に関する質問ではちょうどよいとの回答が「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの76・96・92%であった。

(図3)

冊子の利用頻度では1度のみと数回との回答が多く、「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの20/76・44/48・52/48%であった。(図4)

配布時期に関する質問では早すぎた・ちょうどよかった・遅すぎたの割合がおのおの60・24・12%であった。(図4)

誰とこの冊子を利用したかとの質問では自分一人、家族と、家族だけが使用したとの回答がおのおの36・60・4%で、家族のみが使用したと答えた患者さんは80代の患者さんであった。(図5)

その他自由記載として「化学療法に関して薬剤名・効果・副作用の記載がほしい」「がん患者の体験手記をいれてほしい」「精神面の対処法に関する項目が必要」「各種がんの説明に関しては別々にしたほうがよい」等の要望があった。

3. 医療従事者に対するアンケート調査結果

30名の医療従事者にアンケートを配布し、20名から回答を得た。

冊子の内容が患者さんにとって役に立つかとの質問に対して、とても役に立つ、まあ役に立つ、どちらとも言えないが「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの45/50/5・20/60/20・35/45/20%であった。

(図6)

冊子の内容に関してはちょうどよいとの回答が「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの55・90・85%であった。やや難しすぎるがおのおの45・10・10%であった。

(図7)

医療従事者において役に立つかとの質問に対してはとても・まあ役に立つ・どちらともいえないの割合が「ガイド」「手帳」「地域情報」おのおの25/55/20・10/65/25・16/68/16%であった。(図8)

自由意見として「冊子を読んだ患者さんからの質問に答えるのに時間がかかった」「地域版に関しては病院の特徴を加え、改訂していく必要がある」「待合室に置いて多くの人にみてもらいたい」等の意見があった。

D. 考察

アンケート結果からは「ガイド」「療養手帳」「地域情報」ともに高い評価を得ており、患者さんが療養生活を始めるに当たり、最初の情報源としての役割は十分担え

る冊子になっていると思われた。患者さんと医療者の評価の差として患者さんでは「とても役に立つ」との評価、医療者では「まあ役に立つ」という評価の割合が高く、両者の差を認めた。医療者にとっては、既知の情報であるが患者さんにとっては初めての情報であることがこの差に表れているのではないかと考えられた。記載内容に関しても患者さんの評価は詳しすぎるとの意見は少なく、ちょうどよいとの意見が大半であった。この試作版を制作する際に市民パネルの皆さんに参加していただいたことが功を奏していると思われた。逆に医療者側からみると詳しすぎるのではないかという割合が高くなっていったが、われわれ医療者が考えている以上に患者さんは自身の病気に対して勉強していることの表れではないかと推測される。

各種がんの説明がすべて入っており、冊子の分量を大きくしていると感じる患者さんもいるので、おのおの患者さんに必要ながん種の説明を別々にバインダー形式の冊子に綴じ込む方式にすることも一計かと思われた。

利用頻度は配布からアンケート回収までの期間が短かった影響もあり、1度しか開いていないという回答が多かった。既に治療が開始されて時間が経過した患者さんから、自分の治療を見直すよい機会になったとの意見もあり、今後療養が進むにつれて利用頻度は増えるのではないかと考える。

多くの患者さんは冊子を家族と共に利用していることが伺えた。この冊子の作成目的は患者のみでなく、家族に対するがん情報収集支援も含まれているので、患者・家族で共用して利用しているというアンケート結果は本冊子の作成趣旨が達成できていると言えよう。今後は家族の視点に立って患者さんを支えるための助言になるような

項目を加えることも必要ではないかと思われた。

冊子の配布に関しては、肺がんと診断がつき今後の治療方針を相談する時期に主治医から配布することにした。おおむね初診から2回目あるいは3回目の外来となり、主治医と患者さんのコミュニケーションがとれた時期と重なったこともあり、適切であったと評価されていた。既に診断された状況で当院を紹介受診した患者さんからは紹介元での配布の希望があった。配布時期としては治療法を決定するころが最適ではないかと思われた。今回当院では主治医から直接配布する方法をとったが、ある程度患者さんとのコミュニケーションがとれた段階での配布であったために冊子の説明に要する時間は少なく、主治医の負担はそれほど増えなかったと思われる。医師の負担が増えないのであれば医師からの配布が理想的ではないかと考える。ただし、配布する患者数が多くなると業務増加になる可能性があり、看護師や相談支援センター職員による配布も考慮すべきであろう。今回、冊子に関する看護師・相談支援センター職員への質問はほとんどなかったが、この冊子が普及すれば質問は当然増えると予想される。本格的な配布を行う前には医療職員に向けた冊子の内容や予想される患者さんからの質問等に関する説明会を開催することも必要と思われた。

冊子に対する評価は高く、今後はいかにこれを医療機関・患者・家族に周知・配布していくかを考える段階にきている。今回のパイロット研究で実際の配布を経験し、配布時期や配布担当者に関して有用な情報を得ることができたと考えている。他の医療機関でこの冊子を配布する際に今回の経験を参考にしてもらえようような体制をつくっていく必要がある。また、今回配布した

冊子は試作版であり、完成版の出版に当たっては修正も必要になってくると考える。自由意見にもあったように、完成版の配布後でも患者・家族さらには医療機関からの要望を取り入れるような形で改訂を重ねていく必要がある。特に地域の情報では医療情勢の変化に呼応して迅速な改訂が行えるように行政とタイアップした体制づくりが必要と考える。

E. 結論

冊子試作版患者必携「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」が有益ながん情報ツールになることがアンケート調査から推測された。配布時期を主治医と患者さんのコミュニケーションがとれた後にすることで、主治医の負担を増やすことなくスムーズに配布できることがわかった。今後はいかにしてこの冊子を周知・配布していくかを考える必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

I. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. アンケート回答者の年代

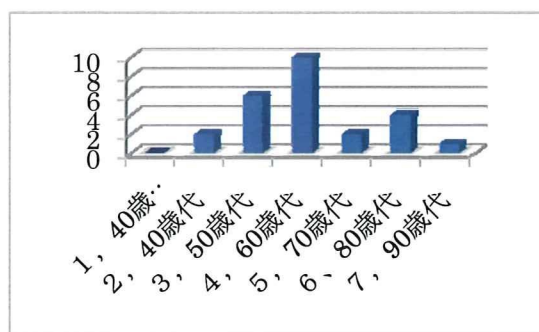


表2. アンケート回答者の男女比

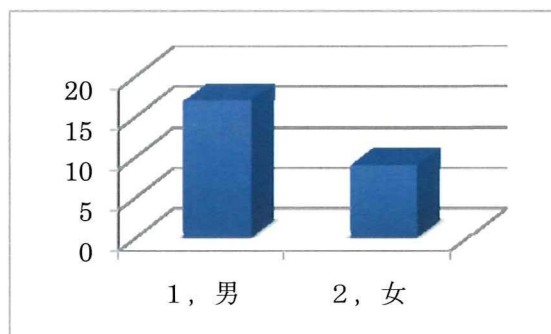
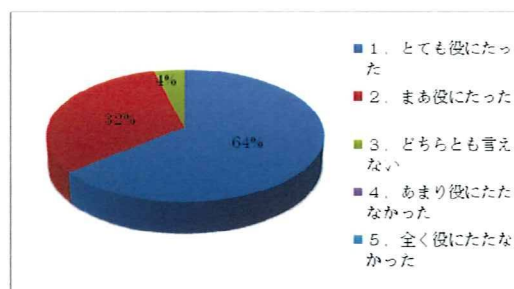


図1. 患者さんによる冊子の評価

1) ガイドに関して



2) 療養手帳に関して

