

	<p>ころで、取りあえずチラシなどで出ますという告知をするというのも、メディア以外でもされたらどうかと思います。</p>	
○堀内	<p>質問になってしまうんですけども、必携ができたときの配布の基本的な考え方が、まず拠点病院から、初めてがんと診断された方に医療者が説明して手渡すということになっていたかと思います。同じペースでこのポスター・チラシが出てしまうと、私も再発だけ欲しいとか、うちの病院は拠点病院ではないけれども分けたい、という希望がすごく出てきてしまうと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。</p>	必携配布の考え方
○渡邊	<p>予算や評価のペースによると思います。例えばツールだけが先行して物が全然届かないというのは避けたいので、場合によっては、今回つくったツールを限定的にどこか一部地域だけを試してみるというやり方もあるかもしれません。したがって、つくるところとそれを広げるところ、全国一斉というのは、例えばコールセンターをやりますといったときに、電話番号をホームページ上に載せるとか NHKで放送する、となるとワッと来てしまうのですけれども、必携を配った人だけが電話番号を知っているとか、あるいはどこかの地域だけ電話番号というかたちで、実際にちゃんと対応できるかとか、人をちゃんと育てていけるかどうか、いろいろな問題が出てくるかと思うので、少し質の管理や担保ができるような状況にしながら広げるといことはおそらくあると思うのです。</p> <p>広げ方のペースについてはまだ何も決められなくて、税金でやるとしたら何万部、あるいは販売するとか実費負担だともう少しいけるかもしれない、寄付を集めるともっとふやせるかもしれない、企業の協賛が入ればもっとという話はあるので、おそらくその辺との絡みで普及や啓発の広げ方というのは変わってくると思います。やはり広げ方と深さという両方を考えていかなければいけないので、それもアイデアとして今は伺っておいて、フィードバックはできると思うのですけれども、今はこういう状態ですということまではまだ決まっていない状況です。</p>	対応状況を考慮する必要性
○堀内	<p>前に先生にもお話ししましたがけれども、患者図書館にありますと、ちょっとテレビに出ると、本を見せてくださいとすぐ来るんですね。ですからこんなポスターがどうかにあればすごい反応があるということと、今回のパイロットで、当センターで周辺の診療所や薬局の方にもご説明させていただいたんですが、興味がある方はうちにも置いてみたいというご希望がすごくありましたし、やれそうだというようなことがあるものですから、そういう意味で、同時進行でポスター・パンフレットがいくとそれこそ配布部数以上に欲しいという希望が出てしまうということを心配したものですからお話しし</p>	アピールと対応の考え方

	した。	
○的場	<p>先ほどポスターの大きさの話が出ましたけれども、私たちがつくった本体のものは大き過ぎたので持って帰ったのですが、大きさとしては B2 があったんですけれども、やはり B2 は張れないということが多いです。診療所でも大き過ぎる。今、診療所に行くと、いろいろな検診やインフルエンザ、鼻から内視鏡ができるようになりました、とか、そんなものがいっぱい張ってあって、とてもとても大きなポスターを張る場所はほとんど診療所にはない。病院も同じような状況になっているのではないかと思います。</p> <p>それから、場所ということをすごく意識しなければいけないと思うのは、パンフレットや冊子、チラシもそうなんですけれども、窓口のどこに置くのかというイメージがないと、今チラシが多いので、実際につくったけれども置き場所がない。渡邊先生が先ほど見せてくださったがん対策情報センターでつくったがんの種類冊子をがんの相談支援センターに置いてください、といっても、置き場所がないと言ってくるところの方が多いいです。そのために私たちは、緩和ケアの戦略研究で、三つ折りにしたチラシを入れるための箱までつくって一緒に送ったんですけども、箱をもらっても箱も場所をとると言われてしまいました。それは結構つらいものがあります。ですから実際のコンテンツとしての単体の意味と、それを配布する場所というのは結構落差が大きいので、渡し方というのが、本当は最初にあった方がいいんだけど、初回の入院治療のときに必ず渡すというように何か工夫をしないと、普通の窓口にポンポンと置いておいても情報としてはかなり薄くなってしまうかという感じがしました。</p>	ポスターの大きさや設置場所
	<p>それで、これは今回のコンテンツにはない提案なんですけれども、必携をもらった人に対してどうしてほしいということが一番なんです。だからもらえそうもない人たちに知っておいてもらうことも大事かもしれないけれども、取りあえずもらったらということを見ると、このガイドと療養手帳と地域版がセットになっているんですね。それをセットにするための帯に、あけたくなるようなということが書いてあれば、それは媒体としては非常に大きい。帯がかかっているれば必ず見ますから。これを切ってあけないとちゃんとがんを診てもらえないではないか、みたいな、これをあけないと損をするかと思わせるようなものがあれば必ず受け取った人は帯を見ますから、どこかにあるポスターやパンフレットよりも、あけて読もうというのはそこに動機づけができます。すみません、中身はさっぱり考えていませんが、そんなふうに思います。</p>	セットとして渡すときの提案
	もう一つ言わせていただきますと、医療者向けの冊子は必要だと私は思	医療者向

	<p>うんですけれども、薄い方がいいのかどうかといった量的なものはわかりません。本体をよこせとか、もらっても読まない医者も結構多いと思いますが、私のイメージとしては、先ほど患者さんに渡して患者さんが読んでいるのに医療者が読んでいないといったので、その大きさのものを A4 の中にそのまま落とし込んで、粹に、ここにはこういうことが書いてあって、こういうふうに指導しましょうといったことがはみ出しのところに書いてある。昔、教科書の指導要領のガイドみたいなのが売っていましたが、あのようなイメージのものが A4 であるといいのかという感じがしました。</p>	<p>けの冊子の提案</p>
○松枝	<p>患者・市民パネルになったときにこのカード(がん情報さがしの 10 か条)をいただいたんです。すごくよかったので、お友達にもお分けさせていただきました。実際にこれまでに数々の冊子やツールを出されてきたと思うんですけれども、その見直しというか、問題点等の振り返りはされているのですか。今後新しくやるために生かせるところと反省点を教えていただくと、そこから今回のツールにも生かせるような気がするのですが、これまでのことを教えていただけますか。</p>	<p>これまでの媒体の振り返り</p>
○渡邊	<p>例えばこの冊子と必携はどう違うのかという議論があって、これは咽頭がんなので発行前なんですけれども、できたものを多くの人に見てもらいたい、これをきっかけにして対話を始めていただきたいというものと、治療中の人に使っていただいて、そして療養生活の間もずっと寄り添っていただくというようなコンセプトでつくっているものと、今は 2 つの媒体にしています。場合によっては検診の手帳、一般の人にももう少し幅広く見ていただいて使っていただくようなものだともう少し薄くて、予防と検診が必要ですよ。あまり細かい情報は必要ないのです。だけど、ポスターでいうと、例えば「がんを見つける検診ガイド」みたいなもので同じようなかたちにしておいて、実は「がんになっても手にとるガイド」もあるといったものを下にチラッと書いておくとか、上のところは拠点病院だとかその地域のイベントで使っていただいて、下にはがんになったらこういうものがありますというものを、うまく載せていくというか、一緒に載せてメッセージを伝えるとか、少し複合的にやっていかないと多分すぐに陳腐化してしまうので、やはり張りたいとか、これだったら置いてもいいなとか、そういうもう少し。ここでいうと拠点病院というのが主な配布場所と示しているのであれば、もう少し広いターゲットの方に見ていただく、置いていただけるような、置きたいなとか、見せたいなと思わせるようなものを考えた方がいいですね。</p> <p>後ろにもコンテンツがあるんですけれども、その中でも本当にシンボル、それこそロゴだけを見て、これは図書館のマークだとか、これは障害者の方への思いやりのマークなんだとかということから、細かいところまではそ</p>	<p>多くの人にリーチするための工夫</p>

	<p>ここには書いていないんですけれど、そこにつなげるという目的がはっきりしているから、媒体はすごくシンプルでいいと思っています。</p>	
	<p>ロゴの話に行きますと、実は 5 つロゴの案というのがあって、検討はしているのです。つくった方がいいというふうに私は言ったんですが、それはあくまでも必携そのものの中を含めた方がいいのではないかという意見もあります。ただ、おそらくこういうものはそれこそ官民一体というか、情報センターだけでは難しくて、いろいろな方に加わっていただくそのシンボルのようなものがあつた方がいいのではないか。メールにもしているキャンパスというのをロゴにさせていただいたのをつくったのがあって、あとがいいというのだったら原案をご覧ください決めてみましょうか。というようなことも考えています。だからある程度いろいろな方に加わっていただいて、このロゴはそうかどうか、つながるようなものがあつた方がいいかもしれませんね。</p>	<p>ロゴマークの考え方</p>
○藤田	<p>患者会と一緒に動いていますけれども、患者会の意義は、あなたにはひとりではない、だから大丈夫というメッセージをいつも発信していることをよく聞いています。このがん患者必携も、がんになったら手にとるといった言葉ではなくて、メッセージとしては今言ったように、ひとりではない、大丈夫というのをキャッチ的なかたちで出していってほしい。それだったら欲しいと思うし、一緒にいたいと思うのではないのでしょうか。</p>	<p>ひとりではないことをメッセージとして出す</p>
○渡邊	<p>ポイントでいうと、必携をつくる時も少し意識はしたんですけれども、わかりやすいんです、とか、ぜひどうぞ、ということだけではなくて、無理なくともいいです、とか、つらいときには、急に変化を要求するのではなくて今までどおりのやり方でいいんです、というメッセージも込めておかないと、本当に最初につまずいてしまうとか、引いてしまうとか、あまり押しつけにもならないけれども、よかったら使ってもいいかな、お勧めされたからちょっと考えてみるかというような、少し本人にも消化できるというか、かみ砕けるような余地もうまく組み込んでいくことが必要かもしれません。</p>	<p>寄り添うメッセージの必要性</p>
○増田	<p>今いただいた部分でお答えできるところは、私の考えとして、今回お出ししている紙媒体 3 種類は、研究班の取り組みということもあり、かつ無尽蔵にはできないだろう。最低限、まずはこのぐらいあるべきであろうというところ、無理のないところでやるのがいいのではないのでしょうか。本来であれば、白紙ベースでの議論が本当はいいんでしょうけれども、時間の都合であるとか効率的であるという現実的な部分も含めて、ポスター・チラシ・パンフレットというところで提案を差し上げているというところは一部ご了解をいただければと思います。</p>	<p>紙媒体としての提案と評価</p>

	<p>したがって、本当にテレビコマーシャルや新聞の全面広告みたいなことができればいいなと思うんですけども、ACさんの協力は得られるかもしれないにしても、やはり莫大なお金がかかります。朝日新聞、読売新聞クラスの新聞広告では、全国版で1ページやると1,500万円以上かかります。テレビCMはそれよりもかかりますので、研究班のテストケースとしてそれがいいのかという議論はやはり出てきます。私も個人的な見解は持っておりますけれども、取りあえず身の丈からというところでまずご理解がいただけるのであればありがたいです。</p> <p>ただ、本当にリベラルな考え方をすれば、YouTubeみたいなインターネット上に動画をつくって載せるというような考え方もできるんです。それについて評価をして、どのぐらいのアクセスがあったかということを考えれば、かつての時代から比べると費用はそんなにかけられないと思います。</p>	
	<p>ただ、これも私見ですけども、今がんで苦しんでおられて、情報がない方というのは、ほとんどがインターネットにアクセスできない人です。その方々を何とかしなければいけないということになると、今、ご提案している紙媒体がまずベースになります。DVDもどうしたいんだろうという方が多いと思うのです。今の50代後半の方でしょうか、私よりも1ジェネレーション上の方々から私の父親の年齢、70、80ぐらいの方々というのは携帯も十分に使えないわけです。したがってそういう方々をメインにするべきではないのかというのが個人的な思いであります。そういった部分で今いただいたご意見を集約させていただいてという気はしております。</p> <p>あと、配布場所については、われわれ3人ではどうしようもないので、厚生労働省、渡邊先生のがん対策情報センター、推進協議会、あと予算も関係してくるので、その辺はできるところからということになるのではないかと今伺っていて思いました。</p>	<p>ネットへのアクセスが難しい人へのアプローチ</p>
<p>○樋口</p>	<p>今の新聞広告とは少し外れてしまうと思うんですけども、よく何月は「がん撲滅月間」ですとか、今月は「乳がん撲滅月間」ですとか、結構目にする機会があります。歩いていたり、普通の百貨店に張ってあったり、新聞などで拝見したりするんですけども、そこにちょっとこのPRを入れていただくというのはいかがでしょうか。そうすると結構大勢の方に、その存在自体は目に触れやすいかと思うのです。それ以上の情報を求める方は、きっともっと興味を持って突っ込んで調べていくと思うんですけども、予算的に安くて、多くの人目に、こういうのがあるということ自体を知らしめるという意味ではいいと思うのですが、ああいうところに載せるには結構お金はかかるものですか。</p>	<p>キャンペーンの考え方</p>

○増田	<p>いろいろな考え方があるんですが、自前でやらない場合は、例えば、日本対がん協会さんのご厚意とか、AC(公共広告機構)であるとか、ジャストなアイデアですけれども、ありがちなのはややお金を持っていると思われる製薬会社のピンクリボンであるとか、そういうところにちょっと載せてくれないかというような相乗り、オムニバス形式で交渉するということは可能性としてはあると思います。それが研究班のテーマとして合うかどうか私には判断がつかないところではあります。</p>	協賛の可能性
○的場	<p>地域である程度限定ができるのであれば、全戸必ず回るのは回覧板です。回覧にチラシやパンフレットぐらいは載せられるので、そうすると必ず全戸回ります。お金はかからないです。</p>	地域への情報提供
○宮原	<p>9月のがん制圧月間のときは日本対がん協会も、電車のつり革もピンクになるような10月は乳がんですね。先生に質問ですけれども、例えば各地域で講演会をいろいろな主催でやっているんですけれども、そういうところにガイドの説明ということで講師として行って、そこでチラシを配るとか、そういうのはどうなんですか。</p>	全国への説明の可能性
○渡邊	<p>それはもうウエルカムです。ぜひやった方がいいと思います。 もう一つは、私だけでは体が足りないのので、話をさせていただく方向への講演用資料みたいなものを、「このスライドのとおり読んでいただくとそれでもう使い方がわかります」といったもの、一般向けあるいは医療者向けにこれから使おうという人、あるいはもっと広げたいとか知ってもらいたいという目的で研修用資料みたいなものをつくるというのはあるでしょう。</p>	研修用資料の開発
○藤田	<p>隣にあるのががん研究振興財団でしたか、胃がんなどの検診関係のパンフレットをつくって配布していらっやいますね。ああいうところにも1ページも要らないので4分の1ぐらいスペースをいただいて、必ずこれを入れていただくとか、同じ国ベースなので話がつけやすいかと思うのです。</p>	協賛や協力掲載
○渡邊	<p>対がん協会だったら宝くじの広告を入れて、媒体はこちらでつくるといようなことも実際にはあります。あと、情報センターそのものも、映画の広告が3分の2ぐらいあって、下に、まずは「がん診療連携拠点病院ということを知ってください」、あるいは「相談支援センターを知ってください」というメッセージを入れて、こちらはお金を払わないで、いろいろなところに張っていく。要するに拠点病院しかわれわれはリーチがかからないけれども、例えば女子トイレにくまなく張らせていただくというのはわれわれではできないから、市区町村の方に張っていただくというご提案ができる。目的あるいは理念が共通したものであればおそらくそのままということですし、そこ</p>	協賛による媒体の例

	<p>に何かシンボリックなものを入れていただいてももちろんいいと思うのです。</p>	
○藤田	<p>考え方としては、フォーラムなどの催事関係は、そこに焦点を合わせて2週間前ぐらいからすごく濃厚なセールスをかけていくというパターンでいくんですけども、これはやはり1年中かけて、いつがんになってもこの必携のことを知っていただくという視点で入れていかなければいけないかと思うのです。ですから新聞広告もいいんですけども、多大なお金をかけてもその瞬間読んでない人、たまたまその日見なかった人にとっては無駄になってしまうので、あまり大きなお金をその単発のものにかけていくという考え方は私はやめた方がいいのではないかと思います。広く浅く、年中必ず、この形がいいかと思っています。</p>	<p>持続的なPRの必要性</p>
○堀内	<p>先ほど松枝さんの国立がんセンターに対するご質問、今までつくったものに対する評価のお話がありました。私は静岡がんセンターですけども、今日は皆さんのお手元にお分けしているのですが、うちも今までは、例えば抗がん剤治療を受けた方に対するチラシというつくり方をしていたのですが、最近それでは中身を盛り込み過ぎだろうということを思っています。</p> <p>今日いくつか持ってきているのは「胃がん手術後にティーエスワンの治療を受ける方へ」というものですが、A4の一枚ものの、これだけは絶対知ってほしいということを抜粋したチラシです。詳しいものはまた別にあるんですけども、取りあえず最低限知ってほしいことを一枚にまとめたというのを2種類と、この小さいパンフレットですけども、「抗がん剤治療と脱毛」それと「放射線治療と脱毛」という、要するに脱毛にだけスポットを当てたチラシというのをつくり始めているのです。抗がん剤治療や放射線治療のパンフレットはまた別にあるんですけども、特に脱毛についてというようなものをつくり始めています。これは今までの反省です。</p>	<p>静岡がんセンターでの取り組み</p>
	<p>それで、今回のガイドも、総合的に網羅されているので全部知りたい方にはわかりやすいんですけども、この中身を、例えば将来的にという話ですが、診断された直後の方、あるいは入院前の方に最低知ってほしいものとか、退院を控えた方に知ってほしいことという何種類かのパンフレットをつくっておいて、それをお医者さんが渡すとか、相談支援センターが相談のときに必要なところを渡す、こういう使い方もあるのかと思っていました。</p> <p>それと、そのことを思いついたのは、うちは拠点病院ではないのでこの必携はすぐに配れる状態にはならないだろうけれども、一般病院の方が、こ</p>	<p>簡易版の必要性</p>

	<p>の必携の中から必要なところを抜粋した資料みたいなものをつくっておいて配るということはいいのですか、というような相談があったものですから、そういうものもまた準備されていれば、いろいろなところで、病院・診療所、その他、必要なときに使えるようになるのかと思いました。</p>	
○渡邊	<p>ダイジェスト版をつくろうという話は確かにあります。例えばここでいう(手にとるガイドの)第1部がそのつもりでつくったものです。20ページ以下のものなので、それは十分考えられると思います。</p>	
○吉村	<p>では、資料 5-2 をご覧ください。タイトルとして「患者必携普及活用支援 DVD 映像制作の考え方」というのが書いてあります。ページをめくる前に前提として確認しておきたいのですけれども、今のところ、この DVD をご覧になるのは、患者必携をお渡しする医療関係の方々、患者必携を受け取られたご本人・ご家族・ご友人、関係者を想定してつくろうとしています。したがって、図書館であるとか、どなたでも勝手に閲覧するというのでは少し趣旨は違っています。ということで、ページを開いてください。</p> <p>「はじめに」ということで、まず、この趣旨として必携のことが書いてあります。それで、必携の一番の目的というのは、患者さんと医療関係者のコミュニケーションを非常にスムーズにする、対話をスムーズにする、よりよいコミュニケーションをとるためのツールであるということをお大前提として考えています。この DVD は患者必携を効果的かつ最大限に活用していただくため、医療者と患者さんのコミュニケーションを、また患者必携を受け取られた患者さんの活用の仕方といいますか、活用のヒントを解説する映像を中心に構成したいと思っています。</p> <p>2 ページ目。前提-考え方として、いまだに「がん告知」「がん宣告」という言い方がされています。告知や宣告という言葉は一方的に患者さんに告げられる、あたかもがんは「不治の病」であるかのように私たちは感じてしまいます。これでは、これから医療者と患者さんが共にがんと向き合っていくという信頼関係に水を差すことになってしまうのではないかと。患者必携はお互いの関係・コミュニケーションを相互に、よりスムーズにするためのガイドになってほしい。やはり最初のがんと診断された患者さんにあきらめや覚悟を迫るものではなく、がんとどう向き合うか、どう生きていくかという気持ちに寄り添い、そういう思いを持っていただきたいという気持ちでつくろうと思っています。がんと診断された直後の患者さんの気持ちははかりしれません。少しでも不安・心配といったようなものを和らげ、未来を向いていくという気持ちを持っていただけるよう、活用していただければと思っています。</p>	<p>動 画 (DVD) 構 成 案 の 説 明</p> <p>寄り添い、 対話を円 滑にする という位置 づけ</p>

	<p>3 ページ目です。普及・活用のキーワードとして、これは私たちが考えたのですが、お渡しするときに、この患者必携は、医療者と患者さん・ご家族と一緒に、患者さんに寄り添い、支える助けとなるように制作したものです。このガイドと一緒に活用していきましょうという一言で、この患者必携を受け取られる患者さんも気持ちが少し安らぐのではないのでしょうか。信頼できる、役に立つ情報がまとまっていること、がんとどう向き合ってきたのかといった先輩患者さんの思いが集まっていることで、患者さんに自分はひとりではないという気持ちを持ってもらえるのではないのでしょうか。医療者と患者さんが一緒に制作したという事実が、患者さんに勇気を与えてくれると思います。というような気持ちでこういう一言を投げかけていただきたい。</p> <p>蛇足ですが、右下に書いてあります。閲覧用は、例えば相談支援センターのカウンターや図書館など、どこに置いても別に構わないのですが、どなたが手にしていただいても構わないのですが、直接患者さんに渡される時には必ず言葉を添えてお渡ししていただきたいというところです。</p>	
	<p>4 ページ目。この DVD の構成概要です。必携を受け取られた患者さんすべての気持ちあるいは状況をパターン化するというのは不可能です。この DVD はデジタルといいますか、0 と 1 の両極端の結論が出るような映像ではなくて、0 と 1 の間のグラデーションの中のいろいろなところを切り取ったような映像になってくると思います。したがって、100 人の方がご覧になったら 100 通りの考え方があると思いますので、結論を出すというのではなくて、ご覧になって、自分の感想で次のステップへのヒントになるような感じで受け取ってもらえたらうれしいなと思います。</p> <p>全体の構成、演出ですが、役者を起用し、ドキュメンタリー風のトーンで制作をしたいと考えています。内容は、これまでのアンケートや感想、また患者・市民パネルの皆さんのご意見等々を踏まえて構成していきたいと思います。もちろん配布する場所や施設によって普及・活用の仕方は変わってきますけれども、この DVD はあくまでもそのガイドライン(目安)としてご利用いただくことを想定してつくろうと思います。</p>	構成要素
	<p>5 ページ目は内容になっているのですが、皆さん、取りあえず今日はイメージしていただければいいのですけれども、進行役の女性ナビゲーターがいます。配布する側として担当医の先生・看護師さん・相談支援センターの相談員の方々、受け取る側として、患者さんご本人、女性・男性、あるいはご家族というような方が出演者として登場されます。</p> <p>シチュエーションとして、右側に書いてありますが、配布時における診察</p>	内容説明

	<p>室であるとか、相談支援センターというような状況が考えられます。受け取られた患者さん・ご家族・友人等々は、例えば患者必携を持ってその病室にいて、患者さんご自身あるいはご家族がメモをとって、それを参考に、回診のときにメモを見ながらお医者さんに問いかけをしたり、打ち合わせをしたり、あるいは診察室や相談支援センターで、必携を見ながら、あるいは見てメモをとったことなどを確認しながら相談しているような風景。</p> <p>患者必携というのは入院しているときだけに使うものではなくて、ずっと一生つき合うと思うので、退院後、患者さんのご自宅で何かの折にその患者さんが手に触れて、これがわからないということで、例えば電話相談等に活用しているというような状況の映像です。</p> <p>左下の方に、これはオプションといいますか、本編とは別メニューとして、ここでお集まりの制作協力者の皆さんが今述べられたようなことであるとか、ご自分が感じられたようなことをダイジェストで、生の声として入れ込んだり、あるいは全体的な監修とまとめというようなことでご参加いただいて、映像を浮かばせたりというようなことを考えています。</p>	
	<p>6 ページは全体構成(メニュー案)です。今と少しかぶりますけれども、今のところの想定では、本編全体で 30 分以内ぐらい。シーン 1 は、先ほど申し上げた女性ナビゲーターによるこの DVD の概略の説明。2 つ目として配布する人(場所)ごとの女性による説明です。再現されるシーンの説明です。3 として、シーンごとの先ほどの役者さんを交えた映像です。4 番として、3 に準じるんですけども、先ほど申し上げた 0 から 1 のグラデーションの中の切り取った映像ですけども、その中でちょっと極端といいますか、難しいような状況というようなものを 1 つ、2 つ、もしこれからの打ち合わせで出てくれば、参考としてそういうものを再現してみたいというところがあります。5 番として、入院時に「患者必携」を例えばベッドのわきに置いて、メモをしたり、付箋を張ったり、いわゆる活用されている風景です。それをもとにお医者さんに翌日確認をしたり、そういう風景です。6 番として、これは先ほど申しましたが、退院後の患者さんと相談支援センターあるいは医療関係者との必携を利用しての、アフターフォローとしての必携の必要性というか、そういうものを訴求したいと思います。そしてオプションとして、先ほど言ったような、皆さんのご意見やまとめと監修ということです。</p>	<p>全体構成 (メニュー)</p>
	<p>7 ページですが、これは所感としていろいろと書いてあるんですけども、この DVD の全体的なトーンのニュアンス、バックボーンとしてこういう気持ちを入れたいということで書いています。「患者さんは担当医をひとり占めすることはできません。そのかわりとはいきませんが、この「患者必携」を媒体として、医療者と患者さんの共通言語として活用していただけれ</p>	<p>所感のまとめ</p>

	<p>ば幸いです。この「患者必携」を持っている方は何らかのかたちでがんに向き合っている方です。家族、友人、地域を含めて、「あなたはひとりではない」ということを感じ取ってもらえたら幸いです。心と体に余裕ができてきたら、ご自分の感想や手記を書いていただいたり、この部分はこういうことでもありますよ、こう使いましたといった声をお寄せいただいたりして、がんへの理解を深め、納得して療養生活を送るための取り組みに参加していただければ幸いです。手記にもありましたが、この患者必携を活用し、体は病気で心まで病気になるってないという気持ちになっていただければ幸いです。いつでも気軽に手にとって、対話のきっかけにさせていただきたい。」というような要素的なものを何らかの映像の中に、バックボーンで表現できたらいいなという感じで考えています。</p> <p>ちょっと駆け足でしたが、以上が概略の説明です。</p>	
○渡邊	<p>予定の時間をオーバーしてしまったので、帰りの電車や飛行機の関係で退室していただいて大丈夫です。メール等でご意見をいただければと思います。先ほどのチラシやパンフレットを補完する役割だとか、一緒にあるとより効果的だということもあるかもしれません。あと、対象をある程度絞ることで、派生するいろいろなものがきつと出てくると思うのです。例えばドクターと患者さんの対話をこっちからカメラで撮ると患者さんの視点からも見えるし、こっちから撮るとドクターが説明しているようなことで、同じ動画を活用できるのです。おそらく派生していろいろなアイデアや拾い方ができる。それは映像媒体だからこそできることでもあると思うので、伝え方としてこんなものをつくれればいいとか、こんな要素も考えてみたらということで、いろいろとご意見をいただければと思います。</p>	映像媒体としての可能性の提案
○的場	<p>これは患者さんやご家族に DVD をあげるのですか。</p>	媒体の見せ方
○吉村	<p>配布というか、そこはどうなんですかね。</p>	
○渡邊	<p>それもまだ考えていません。例えば必携をめくったらここにシールで袋に入れて張ってあった、ということもあるでしょうし、患者サービスのホームページに、それぞれ CM 版みたいなかたちで簡単に紹介する、あるいはシーンごとにチャプタ(章)を区切って見られるようにするとか、いろいろな使い方はあります。</p>	
○的場	<p>やはりそういう役割を決めておいた方がいいかと思うのです。これをもたらした途端に DVD も見て、冊子も見てということで宿題がすごく多くなってしまいうもきついときにはどうかという感じもするのです。</p>	動画の活用状況

	<p>私が以前に戦略でつくった「我が家に帰ろう」という DVD も、はじめは患者さんたちに全部配るように取りあえずの数はつくったのですが、実際にはそういう配り方ではあまり見てもえなかったのです。</p> <p>今の説明の趣旨とは違ってしまうのですが、例えば患者さんのところにモニターがあるような医療機関では、病院のテレビで 24 時間それを選べばそれがずっと見られるようになっていたり、あとは患者さんの待合室にテレビが置いてあって、そこでもう繰り返しずっと診療開始から終わりまでの間一定の場所で流していたりします。今、30 分とおっしゃったのですが、20~30 分同じ場所にずっといる方は今病院の中で多くはないので、ある程度回っていったというふうなイメージで使われていることが多いようです。</p>	
○富尾	<p>私も先生がおっしゃった意見とほとんど同じで、病院に行く待合室でテレビが流れています。大体診療の担当の先生がテレビに出ておられた映像が流れていたりしますので、そのところで DVD を流されたらどうかと思います。個人が持って帰って家でもう 1 回見るかという、1 人 1 台ずつあっても必要ない。それよりはたくさんの方の目に触れていただく方法をとったらどうかと思います。</p>	<p>多くの人が見られる方法</p>
○吉村	<p>それは私たちも議論が出たんですけれども、待合室などのパブリックスペースには、まだがんではない患者さんもうらっしゃいますね。そういう方たちにも、そういう場で流れるということは見えていただくということになりますね。それがいいのか悪いのかというのは今私たちには判断ができません。この DVD は患者必携の存在自体を知らしめるというよりは、受け取った方がそれを利用するという、知らしめる次の段階の要素があるので、もう少し深く内容に入っていくので、その辺はどうか、というところがあったのです。</p>	<p>待合室での閲覧の考え方</p>
○富尾	<p>「あなたはがんです」と言われたときというのは、私もそうですが、頭が真っ白になっていますから、あまり入ってこないのです。それよりは、なる前から、2 人か 3 人に 1 人はがんになりますから、「なりますから」という表現はおかしいのですが、予備知識として、こういうことがあるということが流れていたらどこに残ると思うのです。それで、自分が冷静になったときに、そうだというのが自然回路で流れてくるのではないかと、それも一案かなと思ったりもします。</p>	<p>事前の情報の必要性</p>
○藤田	<p>私も個人配布は無駄になるだけかと思うので、それは否定的です。問題は、がんセンターのように、来院者みんなががんの患者・関係者ということ</p>	<p>病院内での閲覧ス</p>

	<p>ろは、多分、病院も流して下さると思うのですけれども、そうではない総合病院の場合は、結局それを見たほかの疾患の方々から、何でがんばりがこうなのだ、という不平が来るのではないかと病院の院長がおそれて流してはくださらないのではないかとと思います。ただ、相談支援センターやがんに関してのところがありますので、さっきのがんの冊子と一緒にすけれども、そこで活用していただく、または病院の中にごんサロンをつくらせる一つの口実として、そこへ行けばそういう DVD が見られる、というような仕組みをつくってくださいというかたちで使っていくのがいいのかと思います。</p>	ページの可能性
○的場	<p>戦略でつくったがんの「我が家へ帰ろう」を流して下さったのは普通の市中病院です。そんなに大きな病院ではないです。ただ、今藤田さんがおっしゃったようなことも個別の案件としてはきっとあり得るだろうと思います。</p> <p>実際に、待合室に置いて見せるということを提案したときに出たのが、病院のビデオというのは、大体その病院の何かを流していたり、テレビ番組を決めて流していたりするので、「それを流すのだったらそれを流すテレビをくれ」ということは言われます。それをずっと流すとなると、病院としての情報提供や待合室で決まった時間に相撲を見せたいとか、そういうことができなくなるということ言われます。したがってそれをリースしなければいけなくなるでしょう。そう言われるところは多分出てくるかもしれないですね。</p>	閲覧用媒体の要望
○増田	<p>ちなみにそのときはリースをされたのですか。</p>	
○的場	<p>しませんでした。それは病院の方で別途に用意をしてくださいました。鶴岡(山形県)の2つで流したのですが、荘内病院では、24時間ではないですけれども診療時間中ずっと。評判は割とよかったということで、今までは2階で流していたのですが、今度は1階でも流すと言ってくださっています。もう一つ別の病院では、入院のビデオプログラムの中に入っていて、患者さんが夜中に見ている人がいるんです、と言っておられました。</p>	動画の活用状況
○増田	<p>今のお話の感想ですけれども、多分院内での紹介をお断りになるところもあると思います。ただ、一方で、ご承知のように、2人に1人ががんになる時代で、がん対策情報センターのスタンスとして、がんは特別な病気ではない、生活習慣病の一つなんだ、だれでもなるんだ、というスタンスを普及していくのであれば、例えば、前提をちゃんと説明して、なったら今はいくというものがあるんです、その使う場面をちょっとご紹介しましょうということ</p>	院内閲覧の可能性

	<p>で、何かわかりませんが、チャレンジ的な部分で、チャレンジというのは大きいですけれども、今言ったような配慮はしつつも、的場先生のように、実際の緩和ケアはやはりある部分誤解に満ちた部分があるテーマではありますので、そこでもおやりになっていることを踏まえれば、あまり怖がらずに、それこそ怖がらずにお願いをするというのは一つあるのかという気が今しました。やはり確率的にはここにいる人の半分はなるんですから、そういう気持ちの方が大事だと思いました。</p>	
○藤田	<p>私が保健センターに乳がん検診を受けに行ったときに、マンモグラフィーはこんな感じでやります、痛くないですよというような DVD を見せてくださるのです。だからそういうふうに DVD を見せながら検診をやっているようなところもありますので、そこで必ずこの DVD を流してくださいというお願いの仕方はできるかと思ったのですが、保健師さん、いかがですか。</p>	マンモグラフィーの説明動画
○宮原	<p>DVD は果たしてどうなんだろう、とずっと考えていました。確かに多くの方に見ていただくにしても、30分というのは長いです。乳がんの自己検診のものでも20～25分で、その中に疫学から症状から結構入ってきますので、もっと短いもので、そこだけに焦点が当たるようなもの、本当はテレビコマーシャルみたいなものもいいです。私たちは検診を早く受けようという寸劇をやっているんですけども、どんなに頑張っても、ストーリーを全部やっても15分ぐらいで終わってしまうのです。だからもう少し短くても、ポイントを当ててつくっていけば、検診センターでも受診者がウエルカムだと見てもいただけたと思います。最近の傾向としては、市町村の検診では、急げ、急げという方がふえてきている中では啓発もうまくいかないところがありますけれども、意識があるところではどんどん使ってくれるところもまだまだいっぱいあると思います。ただ、がんになりたくないから検診にきている方の中には、見たくないという方もおられるかもしれません。</p>	検診での啓発事例から
○西脇	<p>5分ほど時間をいただけませんか。</p>	
○渡邊	<p>どうぞ。</p>	
○西脇	<p>ごめんなさい。情報を伝えたいんです。話の腰を折ってごめんなさい。渡邊先生、私が話をしていますか。</p>	
○渡邊	<p>どうぞ、お願いします。</p>	
○西脇	<p>渡邊先生からメールをいただいて、何かないかと思ってふと思いついたのが、今日持ってまいりましたこの資料です。この資料については昨日の</p>	QOLの改善に役立つ

	<p>夜の 12 時までかかって準備をしたものですから、今日何もしゃべらないで帰るとあとに悔いが残りますので、5 分ほど時間をいただいて、話を聞いてください。</p> <p>今日話をしたいと思ったのは、ここに書いてあることは、アメリカの Burnside という女性が自分の生き方をテキストにしたものです。がん患者に Quality of Life の改善ということでセミナーをやっています。私は北里大学で手術をしたのですが、言語リハビリを指導して下さった小池三奈子さんがそのセミナーに参加して、そのときのテキストブックを貸して下さいました。読んだら大変いいことが書いてあって、私はその時点で自分なりに解釈をして、それはいいことだと思って自分の生活に生かしていたのですが、その本をお返しするときに、翻訳でもしてみようかと思って、この本を翻訳して小池さんにお渡ししてあるのです。内容は日本語で書いてあるのですが、著作権の問題があって、皆さんにはコピーをお渡しできませんから回覧で回します。</p> <p>それで渡しましたのは、これはコピーができないものだから、昨日私が自分なりに私の生活のヒント 100 選というのをつくってみたのです。ところが、皆さんもおやりになればわかると思いますけれども、20 個ぐらいまでは簡単に出てくるのですが、あとは出てこないのです。やっと 30 個つくったわけです。つくってから私はやったんだけど、現役時代に上司から業務改善 100 選をつくれと言われて、自分がこの年になってもまた 100 ものアイデアをつくらなければいけないのかと思いながら、にやにや笑いながらそこに書いてあるようにやっと 30 個までできたのです。次のページを見ていただくとわかるけれども、資料を整理していたら、がんセンターからいただいた先ほどのカードがありまして、チラッと見たら、そこに 10 件書いてあったので、それを合わせれば私は 40 件のアイデアを提供したわけです。</p>	つヒントのまとめ
	<p>それで、皆さんに提言したいんです。私は今日ちょっとポイントがずれていまして、自分の生活のヒント 100 選ですけれども、今回のミーティングの動きを見ていると、必携をどのように広めていこうかという討議でありまして、ちょっとポイントがずれていますので、それで今日のミーティングの目的に合わせますと、皆さん、どうでしょう、これを広めるツール、アイデア 100 選をそれぞれが持ち寄れば、われわれ 9 人のメンバーからは 900 件のアイデアが出てきますし、それから市民・患者パネルのメンバーは約 100 人いますから、みんなに出してもらえば 10 万件(1 万件では?)のアイデアが出てきます。それも、これをどうやって広めていこうかというアイデアの一つになるのではないかと考えて提案いたします。そんなところです。</p>	アイデアを持ち寄って広めるための提案

○渡邊	ありがとうございます。とてもまとまっているのと、今までにない視点がたくさん盛り込まれています。例えば、運転免許証を返上しようとか、消防署に登録しておこうというのは、確かにそうかと思います。	
○西脇	病院から退院してまいりましたら、家内から運転をやめなさいと言われたのです。私は障害者でとっさに声が出ないもので、それはそれでうすうす感じましたけれども、家内がそのあとで、1年間に100万円のお小遣いをあげるというものですから、私はそれにつられて免許証を返却いたしまして、現在は運転しておりません。ところがこの年になると、お金をいただいても使う道がないのです。昔は新橋あたりで友達と飲めば、月10万円ぐらいは簡単に使えたんですけども、結局3人の孫にお小遣いをやったり、養育費を渡したり、使い道は同じでありまして、我が家の仕分け人に上手に仕切られたというような結果に終わっております。	
	それから障害者なものですから、消防署に登録いたしますと、これはアメリカでもそうなんです、私は声が出ませんから、私がもし救急車を呼びますと、登録されているので、そのような処置をしてくれるようなシステムになっております。そんなこんなで昨日12時までかかって30件のアイデアを出したんですけども、先生、どうでしょうか、皆さんに働きかけて、いろいろなアイデアを出してもらえればいいアイデアが出てくるのではないかと思います。	
○渡邊	そうですね。今の、もちろんこのたたき台でもいいですし、西脇さんのものにまた加えていただくということでもいいと思います。例えば今回つくるコンテンツに盛り込めればもちろん盛り込んだ方がいいし、盛り込めなかったら逆に今度はパネルの方や情報センターにこういう議論が出ましたということで報告していくことはできます。	
○西脇	それからふと思ったんですが、これはセミナーのテキストブックですけども、どうですか、全国の医療関係者に、この必携を広めてもらう、あるいは使い方のセミナーをおやりになったらどうでしょうか。	普及のためのセミナー
○渡邊	それこそ先ほどのDVDも研修の冒頭に流すとか、それであれば、均てん化というか、全国均一に質がきちんと評価されたものを提供できるし、それを踏まえてこの提案があるというプラスアルファの部分もまた盛り込んでいけるかもしれないですね。使い方はいろいろと考えられます。	研修会での活用
○藤田	でも長いです。	

○渡邊	30分はもちろん長いです。	
○藤田	例えば、フォーラムのときも必ず休憩時間をとりますね。その休憩時間のときに流してあげようかと思っても10分ですね。1コマ10分×3。	
○吉村	DVDのいいところはメニュー分けができますので、例えばお医者さん向け、患者さん向け、あるいはご家族向け。全体は30分ですが、選んでピックアップすることができます。	
○藤田	そういうつくり方であれば、患者会の方で何かイベントをやったときに、冒頭、待っている間に流しておくとか、休憩時間を使うとか、またはそのことを広めたいというプログラムをつくって、そこで流すということはできるかもしれません。	
○富尾	DVDのお話を聞かせていただいて、私たちは女性のがんの検診啓発の団体ですけれども、そのフォーラムの中で、今年度は今のところ大きく3つぐらいの企画が挙がっているのです。大体500人から1,000人単位のフォーラムを考えておりますので、そこで流したらどうでしょうか。でもやはり30分は長いので、今、おっしゃったように、今回はこのセッションを流すように持っていくと、本当にたくさんの方に供給できるかと思えます。	啓発フォーラムでの活用
○西脇	<p>一つだけ意見を言ってよろしいでしょうか。私自身は、変な話ですが、この必携がつくられたときに、何でこんなものをつくるのだろうと思ったのです。私自身は自分で勉強しましたし、あそこを書いてあることよりはインターネットで調べた方が情報量が多いし、しかもリンクをしておりますのでそれ以外にどんどんと自分の興味でいろいろな情報を集めることができますから、書き物に比べてインターネットにはとても勝てないという意見を持っております。</p> <p>ところが、やはり私にはできてもできない人がいるわけです。4月でしたか、市民・患者パネルのメンバーの顔合わせのときに、私は自己紹介で、自分で勉強して、主治医に面接したときには主治医の話はすべて100%理解できたという話をしましたら、周りの人が、あなたはどこの病院ですか、とびっくりしたように聞くのです。いろいろと聞いてみたら、地方の病院では私が受けたような懇切丁寧な説明は受けていないのです。それで初めて全国の中には地域差があるということを私自身が初めて理解できたのです。それまではこんなものをつくってと正直に思っていたのですが、それを機会に考え方が変わったのです。</p>	必携の位置づけと必要性の認識

	<p>言いたいポイントは、結局、あのテキストを使って説明をするのは、全国の中でもそのような情報を収集できない人が対象なんです。そういうことを自分で収集できる人には特に心配は要らないと思うのです。ですからこれから広めていく、説明をするというのは、そういう人をターゲットにした効率的なやり方でやっていかないと、必要以上にいろいろなものをつくられても無駄に終わるのではないかと思います。</p>	
○渡邊	<p>ありがとうございました。本当にそのとおりで、すでに活用して、自分で情報を集めていらっしゃる方は、例えばそれプラス何か参考になるような情報、冊子としてではなくても手帳だけとか、より個別的な情報というものをセットにして提供するなり、手にとれるような環境をつくるぐらいで十分かもしれません。おそらくネットがもっと広がっていけば、あるいはがんの患者さんのメーンの年齢層が、10年後、20年後にはもう少しインターネットや携帯が扱いやすい方たちになっているかもしれないです。</p>	<p>個別的な情報への方向性</p>
○西脇	<p>そう思うんですけども、私の友達のアメリカ人に聞くと、やはり高齢者の方はパソコンは使えない、DVDのプレーヤーも使えないわけです。ですから未来永劫、やはりそういう層は残っていくのではないのでしょうか。</p>	
○渡邊	<p>紙はやはり信頼されるというか、かたちになっているから、インターネットでパッと流れていってしまう情報ではなくて、きちんといろいろな人が見て評価されたものとしてあるということを感じられる方もいらっしゃるわけです。媒体の特性や強みを活かしてやっていくということなのかと思います。</p>	<p>媒体の特性を生かした提供のあり方</p>
○松枝	<p>どうしても成人のがん患者さんの方が多いので、私は娘ががん患者なものですから、小児のことが忘れられがちになっているので、やはりここはオールラウンドにすべてのがん患者さんに使えるようなかたちでやっていただけたらとお願いしたいと思います。</p>	<p>小児がん患者への配慮</p>
○藤田	<p>私は、やはり小児にはこれを小児用にアレンジをしてくっていく方がベストかと思うのです。小冊子も小児の方はすごい量を出したのです。フォローの感覚が違う。子供に対しての理解を持っていくために言葉一つに関してももう少しかみ砕いていかなければいけないし、ご両親に対してフォローしていく言葉も、一般の大人の配偶者に対してフォローするのは全然違います。要するに学校のことだとか、そういうことも含めて入れていかなければいけないと思っています。大切な気持ちは小児も大人も一緒にやっていきたい。</p>	<p>小児用へのアレンジに向けた検討</p>
○松枝	<p>多分、私の感覚では患者必携も子供が一番長く使うんです。要するに予</p>	

	後が長いのは子供なので、結局子供スタンスで考えていただくのが一番より活用していただけるのではないかと私は思っています。しかし内容的には成人寄りになっているところがあるので、それはまた考えとかいろいろなところに……	
○藤田	それはもうつくっていく方向かなと思います。	
○渡邊	そうです。必携のこの研究班をつくる時に、フォローアップ手帳をつくっていらっしゃる聖路加の先生と一緒に情報を共有して、パイロットも同じようなかたちで進めさせていただいているので、どこかのタイミングで連動するだろうし、今回、成人のものをつくるとしたら、それをどうご両親向けにアレンジしていくか、あるいはもう1回新しく作りかえていくのか、それぞれ手帳も試験配布を始めていますので、そこうまく連動してできるかと思っています。	小児のフォローアップとの連携
○松枝	お願いします。	
○藤田	小児の冊子も山のようにつくったのです。例が悪いのですが。	
○松枝	小児は少しだと思います。もっともっと。数が少ないということと……	
○藤田	なくすということではなくて、それはもう全部の……	
○松枝	ただ冊子自体が活用し切れていない現状はあると思います。	
○藤田	難しいね。全部が小児ではないから、すみません。	
○松枝	難しいと思います。	
○藤田	難しいですね。	
○渡邊	<p>だいぶ時間が超過してしまって申しわけないですが、ここだけは一言言って帰りたいということがあればと思いますが、よろしいですか。</p> <p>今後ですけれども、今いただいた意見は、すぐに反映できること、あるいは難しそうだけれども場合によってはひと工夫、ふた工夫すれば何とか反映できそうな部分、あるいはもう少し長期的に考えていかなければいけないもの、情報出しの中にそのものも含めるとか、伝え方、ツール以外の側面で反映できるものがおそらくあると思いますので、その辺も少し分析・</p>	まとめと次回の検討会に向けて

評価していただいた上で、ある程度たたき台、今回の考え方からもう少し具体的なものをご提示していこうかと思っています。

どのぐらいの見込みで作業が進むのか、その間に何回かご意見をいただく機会もきっとあると思います。今日の録音を文面に起こしてご覧いただくと思いますので、補足したいとか、自分の意図はこういう意図で、あるいは関連の情報はこうだというようなことをまたメーリングリストでやり取りをさせていただいて、それもまたおそらく参考になるとと思いますので、今日ご出席いただかなかった方も含めて意見をいただいて、また次回の日程を調整して、もう少し具体的なかたちでご覧いただけるようにしたいと思います。

もう一つ大事なものは、班として提案をするというベースの部分があるので、あまりターゲットを広くし過ぎると議論がすごく散漫になってしまいます。2月、3月、4月ぐらいまでかかるとして、少しコンパクトにさせていただいたのは、ある程度共通なものをまずつくる。おそらくここでやった議論が日本全国に適用できるとは到底思えない。やはり試行したり評価したり、実際に批判をされる部分ももちろんあると思うので、よりよいものをつくるためにまず核となつていろいろな関係者の方を巻き込むことが最初のスタートラインなのかということなので、いろいろなご意見をいただいて、必ずしもまだ反映できない部分も多々あるかと思いますが、ぜひ共通の目標をつくるということでスタートさせていただいて、まずいろいろなご意見を自由にいただけるようにしたいと思います。よろしくお願いします。

以上で、初回の会議をおしまいにさせていただいて、またメールでアナウンスや今後の進め方についてもご連絡をさせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。またよろしくお願いします。

(以上)