

シーン		セリフ
<p>■タイトル文字</p> <p>(仮名) 上原さん</p>		<p>画面上に文字がフェードイン。</p> <p>「60代男性(胃がん)。 がんの情報について知りたい」</p>
<p>■A#01 がん診療連携拠点病院・ 診察室(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師 ・夫 ・夫妻 <p>■A#02 自宅・居間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボーッする夫 		<p>文字テロップにて、簡単にこれまでの経緯が語られる。</p> <p>(文字テロップ①) 定年退職をした矢先、「胃がん」と告げられた上原さん。</p> <p>(文字テロップ②) しばらくは何も考えることができず、 落ち込んだままの日々が続いていました。</p>
<p>■A#01 がん診療連携拠点病院・ 診察室(中央病院)</p> <p>しおりを渡しているシーン ※テロップに合わせ「相談支援センター」の映像にしています。(相談支援センターと病院の診察室を混同してしまう恐れがあるため)</p> <p>■A#03 相談支援センター(中央病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談員 WS ・夫妻 		<p>(文字テロップ③) 心配した妻は夫とともに「相談支援センター」に出向き、 病気や治療のことなどを相談。</p> <p>(文字テロップ④) そこで、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」の ことを知ります。</p>
<p>■A#04 自宅・居間(夜)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妻 UP→冊子(PanDown) ・冊子、中 UP ・妻 BS 	<p>妻</p>	<p>家族が本人を支えるパターンだが、あまり押しつけにならない程度に。</p> <p>居間で「がんになったら手にとるガイド」を読む妻。</p> <p>本には、「診断の結果を上手に受け止めるには」 「ショックを受けるのも無理はありません」等の文字。 次第に食い入るように読み始める妻。</p> <p>みんなそうなんだ…。私たちだけじゃないのね。 側にいる私に何かできることは…</p> <p>ガイドをめくり、読みあさる妻。</p>

<p>■A#06 がん診療連携拠点病院・ 診察室（中央病院）</p> <p>・病院外観③ ・医師 BS</p> <p>・GS</p> <p>・夫 BS</p> <p>・医師 BS</p> <p>・夫妻 2S</p> <p>・夫 BS（冊子込み）</p> <p>・医師 BS</p> <p>・3S</p> <p>・夫妻 2S</p> <p>・医師 WS（夫妻ナメ）</p> <p>・夫妻 2S（医師ナメ）</p>	<p>医師</p> <p>夫</p> <p>医師</p> <p>夫</p> <p>医師</p> <p>夫</p> <p>医師</p> <p>夫</p> <p>妻</p> <p>医師</p> <p>二人</p>	<p>はじめの診察の時は、一方向性だった説明が、一転してうなづきや身振り手振り、相づちなどを交えて、対話のキャッチボールになっている。対照的になっているとよいのでは。</p> <p>治療方法について話を聞いている夫婦。</p> <p>まず治療方法についてですが、上原さんの場合手術でがんを切除します。その後、のみ薬による抗がん剤によって治療を続ける方法が、標準治療です。治療方法にはそれぞれ良いところ悪いところがありまして…上原さん、「標準治療」ってわかりますか？</p> <p>ええ、科学的根拠に基づいていて今受けられる最良の治療のこと、ですよ。</p> <p>よくご存じですね。</p> <p>実は、この「がんになったら手にとるガイド」を毎日のように妻と一緒に読んでましてね、なんとなくですが、自分の病気のことを理解できるようになってきたんです。</p> <p>そうですか。それはよかったですね。</p> <p>それで先生、ちょっと気がかりなことがありまして…</p> <p>どうしました？</p> <p>実は… 治療費のことなんです。私も女房も今や年金暮らしで、頼れる親戚も子供もいません。できれば医療費の助成制度について知りたい、と思っています。</p> <p>この後「相談支援センター」に相談に行こうかって。</p> <p>わかりました。申請する窓口ややり方も教えてください。わからないことは相談支援センターに聞いてみて下さい。治療法の話は平行して決めていきましょう。</p> <p>宜しくお願いします。</p> <p>顔を見合わせて、医師に頭を下げる二人。</p>
---	--	--

<p>■A#07 相談支援センター(中央病院)</p> <p>・GS(天井?から振込み)</p> <p>・夫妻→相談員(Pan)</p> <p>・3S</p>	<p>妻(心)</p>	<p>前回は妻が話しているのを後ろから見ている構図が、今回は相談員を含めて三者で話している。</p> <p>相談支援センターで相談している二人。 やがて映像に妻の心の声がオーバーラップ。</p> <p>相談支援センターで詳しく話を聞いたところ これまでの生活を維持しながら助成制度を活用できることがわかりました。 それから、治療中の体調管理や生活のことまで親身になってアドバイスしていただき安心して治療に臨むことができました。</p>
<p>■A#08 自宅・ダイニング</p> <p>・テーブル→2S(ZoomOUT)</p> <p>・夫1S</p> <p>・妻1S</p> <p>・LS</p> <p>・患者必携</p>	<p>妻(心)</p> <p>妻</p> <p>夫</p> <p>妻(心)</p>	<p>支えられることで、診断される前より、もっと前向きになれている。夫婦の会話が増えた。互いに大切だと思えるようになった。</p> <p>食事をしている二人。</p> <p>その後、胃を切除するという夫の手術も無事終わり、今では家で療養生活を送るまでに回復しています。</p> <p>おかわりをしようとする夫。</p> <p>食事は1日分を5回くらいに分けて食べるのが丁度いいの。ほらっ、ちゃんと書いてあるでしょ。</p> <p>ああそうかそうか、そうだったな。</p> <p>旅行ガイドを差し出す。 笑顔で楽しそうに会話をする二人。 やがて妻の心の声がオーバーラップ。</p> <p>今回の出来事を通して、自分らしく「がん」と向き合っていくことが如何に大切なのかよくわかりました。 あのとき出会った一冊の本があったから今の私たちがいる。 患者必携が、私たちの療養生活の支えになったのは言うまでもありません。</p>
		(END)

ストーリーB

乳がんと診断された 40 代の女性

～ 小学生と中学生の子供がいて、今後の治療や家族のことが心配。
どうしたらいいか ～

ショート版

(3 分 38 秒)

(2011/ 1/ 24 段階)

シーン	セリフ
<p>■タイトル文字</p> <p>(仮名) 小杉さん</p>	<p>画面上に文字がフェードイン。</p> <p>「40代女性(乳がん)。 今後の治療や家族のことが心配」</p>
<p>■B#01</p> <p>病院・診察室(スタジオ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2S ・医師 ・妻 	<p>文字テロップにて、簡単にこれまでの経緯が語られる。</p> <p>(文字テロップ①)</p> <p>ある日、「乳がん」の可能性が高いと告げられた小杉さん。</p> <p>(文字テロップ②)</p> <p>気が動転しているまま、一方的に治療の予約を勧められ混乱してしまいます。</p>
<p>■B#03</p> <p>自宅・寝室(夜)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泣き崩れる妻、支える夫 ・様子を見つめる子どもたち <p>■B#09</p> <p>自宅・ダイニング(夜)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・携帯画面を見る長女、父 <p>■B#10</p> <p>会社近くの公園</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話する夫 	<p>(文字テロップ③)</p> <p>自宅では母親の不安を目にして心配する夫と子どもたち。</p> <p>(文字テロップ④)</p> <p>長女がインターネットで「がん情報サービス」の存在を知ると</p> <p>(文字テロップ⑤)</p> <p>夫は早速、患者必携サポートセンターへ相談。 ※「問い合わせしてみました」から「相談」に変更しています。 (「精密検査の結果は乳がん」が、問い合わせた結果判明したかのように感じてしまう恐れがあるため)</p>
<p>■B#11</p> <p>病院・診察室(スタジオ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師 ・妻 ・夫 	<p>(文字テロップ⑥)</p> <p>その後、精密検査をしてみますが結果はやはり「乳がん」でした。</p> <p>(文字テロップ⑦)</p> <p>しかし、治療の選択肢についてどの説明も納得できず、</p> <p>(文字テロップ⑧)</p> <p>治療をはじめることができないままでした。</p>

<p>■B#12 自宅・リビング（夜）</p> <p>*（寝室？）</p> <p>・妻 BS (FocusIN or ZoomOUT)</p> <p>・妻 UP</p> <p>・妻手元 UP</p> <p>・妻 LS</p> <p>・妻手元→UP (PanUP)</p> <p>*（リビング？）</p> <p>・夫 PC 越し、妻 FrameIN</p> <p>・夫 WS（妻ナメ）</p> <p>・2LS</p>	<p>妻（心）</p> <p>妻</p> <p>妻（心）</p> <p>妻</p> <p>夫</p> <p>妻</p>	<p>キーワードに吸い寄せられながら、一つ一つ振り返り、納得しようとしている。</p> <p>真剣に本を読み漁る妻 患者必携「がんになったら手にとるガイド」（治療法を考える）を読んでいる。</p> <p>その後、一度読んでみたいと思っていた「患者必携」を手にすることができました。 この本には、治療方法を考えていくに当たっての心構えや、納得して治療法を選ぶためのヒントが書かれていました。</p> <p>（めくりながら）セカンドオピニオン？</p> <p>ガイドのセカンドオピニオンのページと、手帳のセカンドオピニオンの記入ページを相互に確認しながら、記入している。</p> <p>私たちのように治療法に納得できなければセカンドオピニオンという方法で別のお医者さんの意見を聞くことができるみたいなのです。セカンドオピニオンを受ける前にはもっと自分の病気について理解しておくことも大切なのだという事もわかりました。</p> <p>ねえあなた、この「患者必携」に書いてあるセカンドオピニオン、っていうの、私も受けてみようかと思うの。</p> <p>うん、そうだね、それがいいかもしれないね。実は僕もホームページでセカンドオピニオンのことを知って君に話そうと思っていたんだよ。</p> <p>うん、ありがとう。（しっかりと手帳を手を持っている）</p>
<p>■B#13 病院・他の診察室 「セカンドオピニオン」 （中央病院）</p> <p>・病院外観④</p> <p>・医師→GS (ZoomOUT)</p> <p>・妻 BS</p>	<p>妻（心）</p>	<p>これまでは医師と妻だったのが、医師・妻・夫・看護師も交えて対話している。妻、夫とも腰を据えて向き合おうという気力がわいてきた。</p> <p>セカンドオピニオンの医師（女性）から治療法についての説明を受ける妻。 医師の脇に立つ看護師。 和やかに笑顔で診察が行われている。</p> <p>セカンドオピニオン外来で、これまでの経緯や私の悩みを聞いていただいた上で、改めて診察をしてもらうと、私の場合、手術で乳房を温存することができること、必要に応じて放射線治療や抗がん剤治療を組み合わせることで、治療効果を高めることができることがわかりました。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・夫妻 2BS ・妻 UP 		<p>そして、納得して治療を受けられるという嬉しさと、これからの自分の治療の見通しがついた安心感からか、がんと向き合う勇気が湧いてきました。</p>
<p>■B#14 自宅・ダイニング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家外観 ・子供手元→GS (ZoomOUT) →夫 FrameIN ・妻、長女 2BS ・夫、次女 2BS ・GS 	<p>妻 (心)</p>	<p>治療が順調に進んでいる妻。 食事の支度を手伝う娘たち。 残業を切り上げて早く帰ってくる夫。 一家団欒で楽しく食事をしている。</p> <p>今となっては、ああなんでもっと早くこの本に出合っていなかったんだろう、とちょっと悔やんだりすることもあります。けれど、まだまだがんとのはじめは始まったばかり。これからもどんどん活用していこうと思います。</p>
		<p>(END)</p>

資料 8 制作協力者アンケート

1. 完成したポスター、ちらし、DVD をご覧になった感想をお書きください。

- ・ポスター・ちらしには「患者必携」との統一感があり、よかったですと思います。
 - ・イベント・講演会でのちらし配布を検討したいと思っています。
 - ・DVD の簡略版を広く紹介し、多くの方に知っていただきたいと思います。
 - ・完成したものには、コミュニケーションツール、患者目線(コメントあり)、具体的な使い方が入っていて、とてもよくなりました。ポスターは病院関係者向けとして、いいメッセージを感じられる作りですね。がん診療連携拠点病院以外にもポスターをお送りしていただけるといいですね。
 - ・DVD はコンパクトになり、見やすくなりました。ツール検討班のコメントもあって、私たちの思いが伝わる作りになっていますね。ちらしは、患者必携が知られていない状況では最善の作りだと思っ
てはいますが、患者必携を知らない人に、「購入したい、見たい」と思わせる内容とまではいかなかった気がします。説明をしながら渡すのであれば有効だと思いました。
 - ・ポスター：2枚の写真が入ることで目を引くようになり、全体が優しく親しみやすいイメージになった。
 - ・ちらし：表紙→内容説明→意見感想→医療者コメント→入手方法と流れは良い。ただし、コントラスト、インパクトはやや弱いと思います。
 - ・DVD：構成を二つに分けたのはよいが、体調が悪い患者さんが全体版 42 分 55 秒を通して見るのは辛いものがあると思う。(簡略版 8 分 58 秒が時間的にはちょうどいい)
有効に活用して頂くには、この二つをどのように使い分けていただければ良いのか工夫が必要なのではないか？(各拠点病院に対し、この DVD の活用方法をレクチャーするか…)
 - ・良くできている。特に DVD でがん経験者の言葉がこれから治療を受けようとする患者さんの励みになるのではないかと思います。
 - ・DVD ですが、たいへん良くできていると思います。編集されて無駄がなくなったのか、先のプロトタイプに比べて視覚化の点で数段よくなったように思います。あとは一般の患者さんやご家族の反応ですが、今週末に月例のがんサロンに出席しますので、その場で皆さんの意見を聞いてみます。この DVD が自画自賛でなく、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」という情報が、広く世間に伝搬していくことを強く望みます。
 - ・ちらしは、必要と感じた時に次の行動に繋がる情報が見やすくなっていると思います。ポスターは目をひきつけ、内容を理解でき、次の行動に繋ぐことができると思います。
DVD は全体版は時間的に長いので、見る時間と場所が見当つきませんが、簡略版はいろいろな場所で医療機関でも、市民や患者会などの集まりでも使用でき、大いにアピールできると思います。
 - ・ポスターはイラストだけでなく写真が入ったことで絵本紹介？のような印象がなくなり、良くなったと思いました。
 - DVD も簡略版、全体版が選択できるようになり、用途に応じた使い分けができそうです。
ちらしは患者必携の概要版ができましたので、そちらと合体させると経費的に良いのかなど感じました。
 - ・患者必携とポスター、ちらしに統一感があってよいと思います。
- ①ポスター：写真が入ったことで、インパクトが増しつつ、柔らかい優しいイメージになっていると思います。しいて言えば、ポスターは手元にとってみる事はないので、「お問い合わせ先」の文字がもう少し大きく出来れば、より見やすくなるかと思ひます
- ②ちらし：大きさ、イメージもよいと思います。また文字のボリュームを抑える等の工夫で見やすくなりました。又患者必携へのアクセス方法・サポートセンター情報も組み込まれて情報提供量が増えた点は非常に良いと思います。一方、表紙裏の説明文の中のオレンジに白抜きの患者必携の文字が少し判読しにくいように思うのですが、いかがでしょうか。オレンジの太字で患者必携とした方が目に飛び込んで来やすいのでは？又、患者さんの意見・感想の下の図(写真?)をガイドブックの目次の部分にしてみてもよいのでは？とも思ひます。
- ③DVD：簡略版は なかなかよく出来ていると思います。DVD が将来的に希望する患者さんに配

布されるだろう事を考えると全体版もよいと思いますが、いろいろな患者さん・ご家族がいる医療機関等で流すには、簡略版の方が、実際には良いように思います。時間的にも音声も抑えて字幕にしてあるところも患者・家族への配慮があるように思います。

・ポスター ガイドのタイトルが大きく書かれているのはよいが、全体に文字情報が大きくインパクトに欠ける。ちらしを差し込むポケットも補充できない場所にはりにくい。

・ちらし 入手方法のページが小さい。全体に文字が多すぎる。

・DVD 全体版は長いので利用しにくい。簡略版は入手方法がわかりにくい。音声で「患者さんのしおり」は拠点病院にあることをアナウンスするとよかった。

・ポスター ちらし:色やロゴが統一されていて、目に付きやすい。

・DVD:42分は少し長い、8分58秒であれば最初から最後まで視聴可。

2. ツール検討班での、ご自身あるいは参加した方の意見や検討結果が十分反映されていると思えますか。「反映されている」あるいは「反映されていない」などのお答えとともに、そう思う理由や改善のための提案をお書きください。

・何度かの検討会議、意見交換は大いに意義があったと感じています。

・事前準備、議事報告、遂行などの作業は事務局がまかなった結果だが、そこに患者・市民の意見が盛り込まれた仕上がりになったと思っています。

・患者必携作成の 2008 年から、患者・市民パネルとして活動しているので、子どもの成長を見るのと同じように、今回のデビューはとてもうれしいです。

・改めて会議録を読んだ感想としては「反映されている」と思いました。難しかった書店販売も可能になりましたし、ポスター、ちらし、DVD も修正がなされて、患者・市民の視点が入っています。話し合いの場もありましたし、私としては反映されていると感じております。今後については、アンケート結果など評価項目ができますから、受け入れ体制や受け入れの病院などを広げていくことを視野に検討をしていくことが大切だと思います。存在を知ってもらうことは、医療者と患者、患者と市民との垣根を減らすツールとして機能していくものと思われま。

・データや患者の声をもとに、継続性、永遠性・発信性をもったツール開発をお願いします。

・意見を織り込み十分検討していただいた様子が分かり、感謝しています。

ただし、革新的で斬新な意見は取り上げられず、全体的にやや保守的でインパクト不足になってしまったかな……という感じがします。(メッセージ性の不足)

・私自身は聞く側にいることが多かったので、自分の考えは十分反映されていると思います。

・正直に言って、私自身は、消化不良に終わった活動のように思います。決して非難している訳ではありませんが、事務局ですべて準備された活動に、ごくわずかのコメントを求められただけですから、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」を自分たちの手で作り上げたという達成感はありません。プロの方々の活動を観客の立場で見せていただいた、という第三者的な参加に終わったように思います。ネガティブな意見ですみません。

・理解できる範囲内での参加と検討できたが、反映されたと思います。

患者・市民パネルはいろいろな立場の方が、積極的に意見を出し合い、その中で私も自分の役割を認識しながら、意見を出させていただきました。

・種々の意見が取り入れられていると感じます。ただ、ポスターはいろいろなものを取り入れることで、全体のイメージが変わってくるので、意見を集約するよりは、何枚かの違ったものの中から選ぶ、というほうが見た目にインパクトのあるものができる気がします。

・完成版のツールには、検討結果が期待通り反映されていると思います。100%とは行きませんが、それでも十分に取り入れられているかと思えます。理由は;

① 普及ツールとしての検討の結果、ちらし、ポスター、DVD が作成されるに至った事。

② がんになったら手にとるガイド、ちらし、ポスターのイメージ図、表現の選択。

そのイメージ図を通して、希望通りすべてに統一感を持たせて仕上げられたこと等。

・ポスターデザインが完成品では写真を貼りつけたようなデザインになっていた。必携くん(イメー

ジキキャラクター)をもっと強調すれなど、ツールでの統一感がほしい。その点では意見があまり反映されていないと感じる。

・反映されている(特に当事者の方々の意見が反映されているように思います)。

3. 検討班では議論の対象として、ツールの内容だけではなく、普及や活用シーン、具体的な広げ方(例えば、患者・市民への普及より先に医療従事者向けの認知を広げること、など)について、議論の対象にしてきました。こうした内容は本格的な配布に向けた取り組み(別添のプレスリリースをご参照ください)にて取り入れられました。

ツール案を作成するために議論する、普及案について検討したり、作成に参加する(インタビューなど)といった検討班の進め方について、どのように思われますか。

・地域において、都道府県認定の拠点病院が年々増えている現状であるが、相談支援センターの活動がどこまでできているかが問題。拠点病院の温度差を感じるとともに、お互いの連携などが欠けているように思われます。地域連携について、大きな課題と考えていくことと思われます。

・互いをまず知りあうことが、必携の普及の第一歩と考えます。話し合いを続ける中で、医療の中でできること、できないことが理解されます。どんな提案も、実際に動いていかなければ意味をなさないです。今回の検討班の進め方は、初めての取り組みとして、高く評価できます。コミュニケーションの壁をひとりの患者目線で考えていかなければ、本当の意味の普及にはならないでしょう。議事録を読み返して、たくさんの気づきがありました。結論ありきでない、思い思いの考えていること、感じたことを自由討論したからこそ、出てきた意見だと思えます。

・病院の置かれている立場や環境により、今現在はできないことも、今後、条件が変わることで可能になっていくと思います。できればがん特化した病院以外の医療者の声もほしかったですね。DVDに参加したことも良かったです。書籍はイメージを伝えきれないけど、動画の中で、自分たちの言葉でメッセージを残せたことは、患者必携を身近に感じていただけるし、医療者への啓発にもつながると思いました。

・「患者必携」が患者さんに広く活用されるためには、医療従事者の認識とご指導が極めて重要です。そうした意味で患者・市民への普及より先に医療従事者向けの認知を広げる取り組みは正道で良かったと思います。

・多面的な検討班の進め方は、大いに評価をしています。ただし、工程表が明示されるとさらに良かったのでは……と思います。

・検討班の進め方としては概ね問題なかったと思います。時にどのように普及すべきかを検討する班でありながら、それ以外の話題が上ることも多かったように思います。重要な話題ではありませんが、議論の軌道修正を早めにやった方がよいのではないかと感じることがありました。

・渡邊先生をはじめスタッフの方々は実に熱心に活動されました。傍から見ていてその活動の様子はよく見えています。ほんとうにご苦労さまでした。ただ、患者必携の広報、実践について拠点病院の重要性をいつも会議の席上で聞かされていた事実と、拠点病院のスタッフの現実の受け止め方とかなりの差があると常々思っていました。今後、ますます、医療者、支援センター、患者のトライアングルは重要な関係になると思います。それには普及のためのツールづくりではなく、もっと抜本的な三者間のフレームワークをどのように作り上げていくことが大切なように思います。

・研究として、専門家の方が想定された内容が提案され、又、検討の必要性も説明いただき理解でき、時間の経過も忘れ、積極的に議論に参加できたと思います。

また、あらかじめ協力医療機関での普及・活用について意見をいただいたことも、今後の実際の場面の設定を考えるのに大きいと思います。

・具体的な広げ方や体制が整っている状況でツール案を検討するのであれば、もっと短時間での作業であったかもしれませんが、患者必携をはじめ、初めての取り組みですから、様々なことが議論の対象となっていくのは自然の成り行きだと思います。ただ、予算的にてきるところがどこまでなのか、また各種機関の協力体制等がどの程度なのかが見えると進み方も早くなるのでは、と感じました。

・患者必携は医師とのコミュニケーションツールとなるべく作成されたものですので、まずは医療従事者の方々に認知・ご理解頂くことが必須との考え方が議論の中で共有できていたかと思えます。故に、医療従事者向けの認知を先に広げるとの方針は、全く賛同できました。また議論・検討の内容・目的等を常にクリアに示して下さったのも、良かったと思えます。

・メンバーの思いが強いのでどうしても文字でつたえようということが多くなってしまった。もっと広報、デザインのプロの参加が必要ではなかったかと思う。良いものを作っても売れない。人の目につかないのでは意味がない。

・必要な作業であったと思いますが、インタビューなどは全員参加でなくてもよかったのでは。同じような意見が長く続くと視聴者も飽きてくるのでは。

4. ツール検討班での議論、あるいは作成に参加することで得られた気づき、学んだこと、参考になった意見、今後の改善に向けた提案などがありましたら自由にお書きください。

・参加させていただき、活躍されている患者さんたちが多かったように感じます。その点では今までの経験を通しての意見が、すぐにキャッチボールできたのではないかと思う。自分自身も勉強させていただいたと感じています。

・患者必携を作る過程に携わって、改めて患者必携の意義であるコミュニケーションツールを痛感しました。不安で情報に近づけない患者にどうアプローチしていくのかが、次に問われると思えます。ツール検討班の議論が、委員の提案に渡邊さんが答える形で進んでいきました。もう少し意見交換が行われたら良かったと思えますので、KJ法もいい手段だと思えます。データの積み重ねから、効果があった点、検討課題が出てくると思えますので、そこをどう打破していくのかを意見交換すると達成感も大きいのだと思えます。

・がん専門の拠点病院に通っている患者でも、経過観察の人で重複がんが見つかった人に患者必携の情報が伝わっていませんでした。普及する場所の拡大も必要ですが、拠点病院において100%のしおりの提供を目標に積みあげていくことも必要だと思います。特に総合病院の中で、どう普及させていくかだと思います。

・患者・市民パネルを応援団としてどう活用していくのかも課題だと思います。今回その話題には触れていませんでしたが、次回の議題にさせていただければと思います。広く浅く草の根で広めていくことも必要だと思います。

・また、患者必携が世に出て検証が行えるのですから、今後のツール検討は、「患者必携の恩恵」に焦点を絞っていくといいと思えます。世に出て検証が行える後なら、斬新なアイデアも受け入れられると思えます。たとえば、たばこのパッケージにがん患者必携を刷りこませるとか、リスクのそばに、患者必携が寄り添う形などもツール検討班で話し合われるといいですね。がん患者の受診動向や精神的負担感などから得られたデータをもとに、患者・市民目線の言葉でメッセージを作っていってほしいと願っています。

・携帯やインターネットを使いこなせない「情報格差」も問題です。また、地域の新聞社のシェアが圧倒的に多い「地域」と情報があふれていて手にできない「都会」とが、同じ広報戦略では無理があると思えます。

・次の普及・啓発ツール検討会の目標を明確に定めて、応募や人員を検討していけると、よいのかなと思っています。

・各メンバーのいろいろなお立場での様々なご意見は、大いに勉強になりました。

・今後も患者さんの目線を意識していただきたく、よろしく願いいたします。

・患者・市民パネルの方からの意見ははっとさせられることが多く、有意義でした。特に感じたのは我々医療提供側こそが「患者必携」があることを知っていなければならないということです。専らがん診療を行っている医療機関のみでなく、一般の医療機関にこの冊子のことを周知する必要があるのではないかと感じています。

・参加して気付いたことは、みなさん論客の集まりでした。みなさんそれぞれ専門知識が深く、私みたいな素人が参加する場ではないな、と思うようになりました。ただよく聞いていると、全体の流

これは、患者の立場で素朴な意見をいう場が少なかったように思います。

・あらゆる情報が手に入れようとすれば手に入る時代ではありますが、経験的に確かな情報は手に届いてはいません。他の目的で発信する情報が混在しているからで、患者は振り回されている状況です。そして、治療全般で次から次に新たに必要となる情報は又探すことになります。

・この必携は、さすがによくできていましたし、さらにそれをどう手元に届くようにするか…を検討する議論には大変感動すらしました。冷静に、より患者に必携いただくためには…に立場を超え検討できました。

・私自身は患者会等での活動の経験もなく、患者必携を始めて目にする患者に近い立場の者として参加させていただきましたが、医療者側の方、様々な活動をされているパネルの方々の意見を聞く機会が得られ刺激を受けました。

・医療に関することだけでなく、知識も経験も豊富な方々の意見を聞きますと、素晴らしいなあと思うと同時に、皆がこんなにできた患者ではない、声にならない声もあるはず、と誤ってしまいます。例えばインターネットを駆使して情報を探すにしても、探し方の心得の有無。拠点病院があることを知っているかどうか。また家族の支援がない、費用の問題があるが地域で相談できる場所を知らない、などなど。がんになったときに無料で相談ができる場所があるんですよ、というただそれだけの情報を知っているかどうかは大きいです。

・『患者さんのしおり』の配布は患者となったときの心構えと情報を探す手段がありますよ、という第一段階のお知らせをするのに大変有効だと思いますが、普段健康なときからの、あるいは学校の保健の授業等での、病気になったときには情報や相談先を探すことが大事だという教育も必要だと思います。

・患者・市民パネルの皆さまのお話・意見を通し、大変に勉強にもなりまた勇気もいただきました。また、渡邊先生はじめがん対策情報センターの先生方、スタッフの方々のご努力には敬意を表します。患者・市民パネルの意見にも誠実に耳を傾けて頂き、またウェブでの一般アンケートに関しても地道に真摯に取り組まれる皆さまの姿に患者・家族の立場として嬉しく思い、患者・家族側も自分たちの為にも将来にわたり更に改善できるよう努力する必要も認識できました。

・ツール検討は少人数で戦略的に進めた方が効率がよいことを学んだ。

・作成過程や当事者の方々の思いなど、非常に勉強になりました。

5. 作成チームでは、「普及・活用支援ツールの基本戦略」(別添資料)を踏まえて制作に取り組んできました。原点に戻り、あらためて「基本戦略」をご覧ください、感じたこと、改善・修正すべきこと、今後さらに取り組むべきことなどがありましたらお書きください。

・「普及・活用支援ツールの基本戦略」は、その通りですね。それをいかに現実化していくか、は必要で大切なことと思います。特に日本全体が同時に動いていくとなると大変なエネルギーが必要。意見を吸い上げながら、少しずつ改善・修正に取り組んで行くことが大切だと感じる。

・ツール対象は、情報を入手できない情報格差の患者さんも加えてほしいと思います。また第2の対象に、すでに治療中で新たに再発転移や別の部位が見つかった患者・家族も入れてほしいです。目的は正にその通りですね。副次的な目的に、がん罹患していない一般市民や介護従事者に、がんを理解し、検診の重要性を深め、また患者や家族との接し方を学ぶことになる。主に展示・配布に、がん検診を行う機関を加える。必携の広報戦略は、毎年、患者必携物語を一般公募し表彰する。がんのリスクが高い商品を販売する企業にタイアップしてもらう。活動提案を読んで、動画を常時公共空間で流すことのむずかしさを感じました。患者側に応援団が必要なように、医療者の応援団を作っていくことが課題ですね。相談支援センターの位置を高めなくてはいいし、実際に患者さんから提供病院に御礼を伝えられる仕組みを作ったほうがいいと思いました。

・次の課題ですね。病院は自分の病院内しか広報ができていないが、病院内すべてのがん患者さんさえも広報できていない。新患は毎日誕生しているのだから、テレビのコマーシャルでないけれど、「もとからたく」戦略が求められているのだと思います。

・この必携を手にして活用してもらうためには、初期か中期にがんが見つかることが大切だと思います。そうすると、患者必携の目的は、がん対策の死亡率の減少と、がん患者と家族の療養生活の向上にあるのだと思います。また、がん難民を作らないことも目的でしょう。

・がん患者必携が有料になったためのメリット、デメリットを検証する必要があると思います。また、情報が絶えず変わっていく中で、どう標準治療を提供していくのかが問われてきますが、そのことも、ひとつの普及ツールとして活用できるかが鍵になってくると思います。

・会員制でない、無料のがんサロンを運営して、その場で集まった方に紹介しましたら、みんなが購入したいと答えておられました。「医師にお任せするしかないのだから」と言われていた方も、眼を輝かせておられました。この患者必携をもっと多くの患者・家族に届けたいです。その後、駅周辺の本屋へ行きましたら、患者必携が置いてありました。インターネットができない人は、本屋へ行きます。ここの普及率を増やすことも必要なことだと実感しました。アマゾンとか便利ですが、情報弱者にとっては、ますます、情報が手に入らない時代になったと思います。

・いつものように長々と思いつくままに書きました。家族としても、患者をささえるために、患者必携の存在は大きいと思っています。そんな視点から思うままに発言をさせて頂きました。私の提案が少しでもお役に立てて幸せです。本当にありがとうございました。

・この検討班に参加して、私自身も大変勉強になりましたし、参加された皆さまに感謝申し上げます。「すべての活動は、患者の幸せのために！」今後とも、よろしく願いいたします。

・「基本戦略」の対象、目的はこれよいと思いますが、それ以外に、何処まで(範囲)、誰が(誰に)、どうする(行動)、検証(フォローアップ、フィードバック)を織り込んだら良いのではないのでしょうか？

[今後さらに取り組むこととしては……]

- ・ポスター、チラシ、DVD を「がん診療連携拠点病院」以外の病院、保健所、その他へも提供する。(提供範囲の拡大)
- ・DVD は病院などが、どう活用すればよいか分からず放置されることが心配されるので、活用方法、事例集を作成し、具体的にレクチャーする。(活用方法の指導)
- ・テレビ、新聞等のマスコミを活用して幅広く認知してもらい、多くの患者さんに有効活用して頂く。(手法の拡大、認知度の向上)
- ・全国での反響を調査し今後に生かす。(フォローアップ、フィードバック体制の整備)
- ・高齢化に伴い、新しくがん患者になる人の増加が予想されるため、そうした患者さんに対して、今後どのように継続的展開をしていくのか？(継続的展開の策定)
- ・戦略、方針、方策、の決定の後、積極的な実行が望まれる。(二の矢、三の矢作戦の立案と行動力の強化)
- ・二人に一人ががんに罹患する時代なので、罹患していない一般市民向けの啓発活動ということにももう少し重点をおいて良いのではないかと思う。
- ・基本戦略そのものは、その通りだと思います。これが「絵に描いた餅」で終わることなく、いかに発展、浸透させていくかが大切です。それには何をするかです。それには「患者必携」のプロモーションですが、原点に戻り、抜本的な活動対策を作ることだと思います。
- ・地域や部位別患者会での動きは異なります。がんという共通項での必携の存在を、まず告知していき、今後も追加・修正は必要かと思います。
- ・今後は、地域などでの小さな講話の機会にもDVDを見ていただくことにします。
- ・地域版は、できる都道府県がするということで終了したくないですね。実際のアンケートはどの程度の内容になるのでしょうか？気になります。
- ・いろいろな場面で患者必携の名前を目にする、耳にする機会を増やして、認知を広げていくことが必要だと思います。患者・市民パネルのそれぞれの地元メディアに紹介してもらうなど、できることからはじめてみると、草の根的に広がるのではないのでしょうか。がん検診の検診者が集まる場所にポスターを貼らせていただくなども効果がありそうです。
- ・ツールの対象・目的は、はっきりしていて明確と思います。

主に配布されるのが、取りあえずは拠点病院となりますが、拠点病院以外にも情報を必要とする

多くの患者さんがいます。今後は、原点にあった“全ての患者さんに情報を届ける”為の最善の方法を模索するべく、少しでも早く より多くの患者さんが必要なタイミングで必要な情報を手にできる方法を議論・検討・トライ・見直しし続ける覚悟と努力が必要と思います。

また、

①患者会等以外で個人的な草の根広報の為に、患者必携は HP からダウンロード版を使用して問題ないかと思いますが、DVD(簡易版のみでよいと思います)は勝手にコピーも出来ないかと思いますが、普及用に複製していただけたら、地元県内の拠点病院以外のがんを取り扱う病院に(実際患者必携に興味を持たれている先生方もいらっしゃるのでは)広報できるかと思うのですが、ご検討いただけましたら幸いです。

②市民フォーラム等にて患者必携(又は情報入手方法)の紹介が出来る機会がありそうなのですが、参加者へのチラシの配布は部数も多く難しいかと思いますが、会場で画面で簡単に紹介できるよう A4 1 枚に簡単に纏めたツールがあればよいと思います。

・診断されて間もない患者・家族をターゲットにしているのに DVD ではまだつらい体験を再燃させられるような告知シーンがあったり、医療者との葛藤が生々しく表現されているので、病院の待合では放映が難しい。活用シーンを配慮して、ドラマあり、癒し系の音楽や語りなどいくつかのパターンのものが作れるとよかった。一般や医療者向け研修会などでしか実際には活用できず残念な感があります。

・必携を本当に必要としている方々に渡すために、情報の収集が困難な方(高齢者や障害者、生活困窮者、過疎地域の方々等々)を念頭に置いていただければと思います。

6. 最後に、この検討班に参加してよかったですか？

1. とてもそう思う 5名
2. まあまあそう思う 4名
3. どちらともいえない 1名
4. あまりそう思わない 0名
5. まったく思わない 0名

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22年度 分担研究報告書

自立支援型がん情報「患者必携」の効率的な周知方法確立に関する研究

研究分担者 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

患者必携「がんになったら手にとるガイド」はがん患者・家族から高い評価を得ていた。この患者必携をどのような方法で効率的に広報していくかが今後の課題の一つである。院内職員への広報として院内メールの活用、連携医療機関への広報として連携機関との協議会の活用、地域住民への広報として広報誌への紹介記事掲載ならびに市民公開講座に於ける告知を行った。その結果、広報誌の活用が有用であることが示唆された。今後、患者必携の内容を周知するための市民公開講座や院内勉強会、医師会の研究会等を活用していく必要があると思われた。

A. 研究目的

がんに罹患、あるいは近親者ががんになったときにがん情報を収集する手段として今日ではインターネットが活用されている。インターネットの普及により、医療情報は容易に収集できるようになったが、かならずしも正確な情報とは言えないものもある。「肺癌」と検索し、上位50に表示された情報を調査した結果、正しい治療法を記載していたものは50%に過ぎなかったとの報告もある。又、高齢のがん患者さんはインターネットを利用できない方も相当数いると推測される。がん患者さんの情報格差をなくし、正確ながん情報を知ってもらう目的で作成されたがん患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以後「患者必携」と略す）試作版は患者・家族・医療者へのアンケートにおいて高い評価を得ていた。

「患者必携」はインターネット上で公開され無料でダウンロード可能であり、携帯電話からもアクセスできるようになっている。また、冊子として書店で購入することも可能であることから格差なく、がん情報をがん患者・家族に届けるツ

ルとして有益な媒体になると思われる。

今後はこの冊子をどのように患者さんや家族、医療従事者に周知していくかが課題のひとつになっている。「患者必携」を普及させるための方策を探る目的で医療従事者のみならず患者パネルのメンバーが参加して行われた会議では、がん患者・家族に広報する以前に医療従事者が「患者必携」の存在や内容を知っておく必要があるとの意見をいただいた。市民パネルのメンバーの意見を反映すべく医療機関職員や連携医療機関の医師に対して広報活動を行ってきたが、今回その広報方法の評価を行うこととした。また、国民の50%ががんに罹患し、30%ががんで亡くなる現在、がんに罹患する以前にがん情報を得ることも必要と思われ、一般市民に対する広報も行ったので同時に評価を行った。

B. 研究方法

院内職員に対しては全職員を対象にして班会議の内容をメールで送信し、「患者必携」の周知を行った。当院と提携医療機関に対しては診療連携協議会の場で

「患者必携」作成の推移を説明するとともに、「患者必携」を PDF ファイルに保存した CD-R ディスクを配布した。患者さんや一般住民に対しては市民公開講座を利用して患者必携を紹介するとともに地域の広報誌上で患者必携を紹介した。このような広報活動に関する反応を聞き取り調査することで、「患者必携」を効率的に広報する方法を検討した。

（倫理面への配慮）

個人名をあげないことを知らせて上で聞き取り調査を行った。

C. 研究結果

院内職員に対する聞き取り調査ではメールによって「患者必携」が作成中であり、この必携をがん患者・家族にどの様に広報していくかという議論がなされていることを知ることが出来たという意見がある一方、「患者必携」という文字だけは認識したがどの様な内容かに関しては知らないという意見があった。さらに、アドレスは登録してあるものの院内メールはほとんど活用していないために「患者必携」という冊子のことも認知していない職員もいた。

連携医療機関の医師からは、「患者必携」そのものを知らなかったが作成の経緯や内容の要約を紹介してもらい有益であったという意見が多かった。しかし、協議会からしばらく間をおいた聞き取り調査で作成した CD を開いて「患者必携」に内容まで見たという医師は少なかった。

広報誌に掲載された「患者必携」に関する記事に関して聞き取り調査を行った多くの住民が読んでいたことが分かっ

た。記事の内容で「患者必携」に関するもう少し掘り下げた内容がほしいとの要望もあった。一方市民公開講座での紹介内容に関しては、公開講座そのものへの関心が低いためか市民公開講座から「患者必携」を認知した住民は皆無であった。

D. 考察

「患者必携」をいかにして普及させるかを検討するために必携活用支援検討班が医療従事者のみならず市民パネルのメンバーで構成され、会議が行われてきた。その際に、市民パネルの皆さんから「患者必携」をがん患者・家族に広報していく上で医療従事者がまず知っていることが重要だと指摘されたことを受け、院内での周知にメールを利用したところ、ある程度の効果はあったが大きな反響を得るには至らなかった。院内メール利用の利点として情報発信が容易であることや特別な費用を要しないという点が挙げられる。近年、院内の会議を短時間内に有効的に開催することを目的に事前に討議すべき内容をメールで周知するという方法が活用され効果を上げている。会議に出席する少人数のグループ内での周知方法としては有効であるが、全職員を対象としたメール配信ではメールの題名を見て興味がないと内容まで確認しない場合が多いと思われ、今回のメール配信が有用な手段になっていない要因と思われた。しかし、メール配信そのものは忙しい院内業務の中で職員が時間に拘束されずに、好きなときに内容を確認できるという大きな利点を有しており、いかに職員に「患者必携」に関心を持ってもらうかを考え

る必要がある。今後は院内講習会の開催を行い、この「患者必携」がいかにかん患者さんや家族から期待されているかと言うことを伝える必要があると思われた。

当院は都道府県がん診療拠点病院に指定されており、コメディカルを含め、病院職員は他病院よりもがん診療に対して理解や関心を持っていると思われる。しかし、がん患者さんが最初に体調不良を自覚し、受診するのは一般開業医である。したがって、一般開業医に「患者必携」を周知することががん患者・家族に「患者必携」のことを知らせ、さらにかん情報を収集する第一歩になるのではないと思われる。どの様にして一般開業医に情報発信するかと思案した際に連携病院との協議会の席で紹介するという方策に行き着いた。病診連携については国・医師会ともに推進してきたのがん連携拠点病院には当院と同様の協議会が存在すると思われ、当院での施行が他医療機関の参考にもなると考えた。実際、協議会での「患者必携」の広報は参加施設の先生から概ね好意的な反応を得ることが出来た。冊子体として発行される前であったのがんセンターのホームページよりPDFファイルとしてダウンロードし、CD-R ディスクに焼き付けて配布した。CD-R ディスクについては協議会終了後の懇親会では帰院後内容を確認したいとの言葉が聞けたが、その後の聞き取り調査では内容までチェックした医師は少数であった。がん患者を全く診療していない医師もあり、反応の温度差はやむを得ないと思われた。今後は「患者必携」の内容に関しても広報していく必要がある。

医師会とタイアップした勉強会の開催、さらに勉強会を生涯教育の単位として認定してもらうことで出席率をあげることも一つの方法ではないかと考えている。

「患者必携」の当初のターゲットはがんと初めて診断されたがん患者さん及びその家族で、次に既にかんで治療を受けている患者さん及びその家族、さらには医療従事者である。しかし、がん罹患率、全死亡に占めるがんの割合が高くなった現在、がん罹患前から一般市民にかん情報を発信することも重要な課題である。一般住民への周知を目的に地域の広報誌への掲載、市民公開講座の講師となった医師の協力のもと公開講座で「患者必携」を紹介してもらい、近隣住民の反応を調査した結果、広報誌に関しては多くの住民が目にしたことが分かった。しかし、市民公開講座に関しては近隣に参加した住民がおらず、その広報効果は確認できなかった。広報誌による周知方法は予想以上に高いものであったが、「患者必携」があるというだけでなく、内容についても知りたいという意見も多く聞かれた。広報誌担当者から本の紹介ということではなく、がん情報の一部として本のことを記載してほしいとの要望があり、詳しい内容を記載することが出来なかった。広報誌で「患者必携」の存在をアピールした後に既に他地域で行われているがん情報をテーマにした市民公開講座を開催することで講座への市民の興味を引き出し、出席率向上にもつながるのではないかと考える。今回は市の広報誌であったが、県発行の広報誌を利用することで県全体に広報することも可能である。

市民公開講座を利用した広報に関しては有用性を見いだせなかったが、公開講座への出席人数が多くないことが要因と思われる。院内医師による市民向け講座は年単位で見ると数多くなされているので、その都度今回依頼したように「患者必携」の紹介を行っていくことである程度の周知効果は出てくるのではないかと考え、今後も引き続き行って行きたい。

E. 結論

いかに効率的に「患者必携」を広報していくかを考えていく上で、広報誌の活用が有用であることが示唆された。病院職員や連携医療機関への効果的な広報に関してはいまだ見いだせていない状況にある。また、「患者必携」の存在のみでなく内容に関する広報も必要であり、研究会や「患者必携」に関する公開講座の開催を進めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 朝戸裕二、鏑木孝之、雨宮隆太. 局所麻酔下胸腔鏡. 日本気管食道科学会雑誌 2010;61(5):467-469

2. 学会発表

1) 朝戸裕二、清嶋護之、鏑木孝之、橋本幾太、内海啓子、山口昭三郎、大久保梨紗、雨宮隆太. 肺癌患者及び医療従事者におけるがん患者必携試作版の評価ならびに今後の展望. 第51回日本肺癌学会総会. 2010.11.3(3-4).広島

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

栃木県における自立支援型がん情報「患者必携」の配布・普及に関する研究

研究分担者	清水秀昭	栃木県立がんセンター	病院長
研究協力者	吉成朋子	栃木県立がんセンター	相談研修課長
	長野泰恵	栃木県立がんセンター	相談研修課
	児玉哲郎	栃木県立がんセンター	所長

研究要旨

都道府県がん診療連携拠点病院である栃木県立がんセンターにおいて、自立支援型がん情報「患者必携」の周知・普及のため市民公開講座『がん「患者必携」－栃木の取り組み－』を開催し、その内容についてホームページやDVDを介して情報提供を行った。また、がん診療連携協議会相談支援部会や県庁健康増進課を介して健康福祉センターにおいて、がん患者・家族を支援する立場にある関係者に向けて情報提供し、参加者を対象にしてアンケート調査を行った。結果から自立支援型のがん情報の普及を目指すという企画の意義は認められた。今後、「患者必携」完成版を用い、がん患者・家族や医療者が使用することに関する評価のためのアンケート調査も検討していく。

A. 研究目的

本分担研究は、栃木県における都道府県がん診療連携拠点病院として地域における『がん「患者必携」』（以下、「患者必携」とする。）の配布・普及などを評価することを目的としている。すなわち、主任研究者の研究課題「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」に関連し、前年度は栃木県をひとつのモデル地域として「患者必携」試作版を試験配布し、その意義などについてアンケート調査にて評価した。

本年度は、完成版の作成作業に並行して栃木県において周知・普及のために市民公開講座を開催し、試作版配布の効果・栃木県における活動を説明すると共に参加者へのアンケート調査を行い、その意義について評価した。また、がん患者・家族を支援する立場にある関係者に向けて情報提供を行い、その意義につい

て検討した。さらに、「患者必携」完成版を用い、がん患者・家族や医療者が使用することに関する評価のアンケート調査計画や「患者必携：地域の療養情報 試作版（栃木）」の改訂作業を通して、患者支援のためのがん情報地域ネットワーク構築についても検討を加えた。

B. 研究方法

(1) 市民公開講座『がん「患者必携」－栃木の取り組み－』の開催と記録

①市民公開講座開催設定と記録の発信

i) 栃木県立がんセンターホームページ（HP）での公表

本公開講座は「（がん臨床研究事業）地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究班」と栃木県との共催で行う企画で計画され、栃木県医師会・病院協会・看護協会・薬剤師会に後援を依頼した（資料①）。開催通知は県健康増進課が地元紙掲載を