

国民のがん情報不足感の解消に向けた
「患者視点情報」のデータベース構築と
その活用・影響に関する研究班

「がん情報の不足感」実態調査
(調査名=『がん情報の入手・利用に関する実態調査』)
報告書

平成23年2月6日

株式会社QLife(キューライフ)

目次

【結論の概要】	2
【調査実施概要】	5
【調査票】	9
【調査結果の詳細】.....<がん情報の源> 編	13
【調査結果の詳細】.....<過去不足した情報とその原因> 編	26
【調査結果の詳細】.....<現在不足している情報とその原因> 編	39
【調査結果の詳細】.....<“患者視点”の情報とは> 編	46

【結論の概要】

■調査の背景:

我が国では、がん対策推進基本計画が「国民の情報不足感の解消」を最重要課題の一つとするなど、がんに関する情報が不足していると言われる。

がんは国民の多くが患者当事者ないし家族として関わる可能性が高い深刻な病気の一つであるが、告知の是非に始まって、その治療法や終末期のケアに至るまで、その対処法は多様化している。医学や診療技術の著しい進歩に加えて、さまざまな意思決定の主体が患者側に移行しつつあることが、多様化に拍車をかけている。

そこには、いわゆる「情報の非対称性」以上の問題があり、すなわち医療者も情報不足に陥っている可能性がある。まして患者や家族が、命のリスクという巨大ストレスを負いながら、こうした多様な選択肢を(限りある医療資源の現実とも折り合いをつけて)、納得する形で踏み越えていくためには、十分な情報が必須であろう。

この課題を解決する第一歩として、まずは実態把握をする必要がある。本調査では、「国民(患者・家族・一般市民)のがん情報不足感」の状況を確認し、特に「患者視点の情報」不足を検証することを、目的とした。

※本調査は、厚生労働科学研究班『国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」のデータベース構築とその活用・影響に関する研究』の一環として行われ、当班の代表者である中山健夫・京都大学大学院教授に監修を受けたものである。

■主な結論:

1. 総論

2つの大きな特徴が集計結果に表れた。1つ目は、「どの設問への回答も分散しがちで、強い傾向が現れない」こと。「患者のほとんどは〇〇〇と思っている」と典型化できる要素が少ない。一口に「がん」といっても、病態や治療環境は多様であり、また闘病生活は患者・家族の個別の価値観や能力に大きく左右されることが、改めて認識できる。

2つ目は、「情報不足感」は多分に不明瞭・不安定であること。「過不足」とは「需要と供給バランスの崩れ」と考えられるが、需要が不安定であるために(例:知るほどに知りたくなる、何が分からないか分からない、など)、供給面の適不適を論理化できない人が多い印象だ。また情報が物理的に不足しているというよりは、ストレスを解消できない状態を漠然と「情報不足」に帰すことも多いようだ。例えば、患者が死亡した家族は、ショックから「情報があれば、違う結果やプロセスになっていたのではないか」と医療者や社会に向けて怒ったり、あるいは自責の念にかられるケースが、自由記述から多く読み取れた。

本調査の構成は、以下の4つから成る。各項目において、「情報不足感」の実態把握と、それを解消するための重要な示唆を得た。その内容を、次頁にまとめる。

- 1) がん情報の源
- 2) 過去不足した情報とその原因
- 3) 現在不足している情報とその原因
- 4) “患者視点”の情報とは

なお、自由記述回答の代表例を、本報告書には多く掲載した。理由は、「“患者視点”情報」に関する調査だけに、患者や家族の「生の声」を重視したからである。

■主な結論 <つづき>

2. 「がん情報の源」について

1) がん情報を「得る」情報源は、がん関与度によって異なる。

本人……………医師、インターネット、テレビ 家族………医師、インターネット、テレビ
 親戚友人恋人…テレビ、インターネット、友人・知人 未経験…テレビ、新聞、インターネット
 ちなみに、「医師」からがん情報を得ているのは、本人の97%、家族の77%。

2) 一番「役立つ」情報源は、がん関与度によって異なる。

本人……………医師、インターネット、書籍 家族………医師、インターネット、テレビ
 親戚友人恋人…テレビ、インターネット、医師 未経験…テレビ、インターネット、医師
 ちなみに、「医師」が一番役立ったのは、本人の58%、家族の37%。

3) 同じ情報源であっても、がん関与度によって、「役立つ方」は異なる。

「インターネット」を例にとると、家族は「大量の情報を検索できる」点で役立つとするが、本人はそれに加えて「医師の補完」（例えば、気兼ね・言葉の難解さなど、「医師からの情報」の難点を解消する手段として）で役立つとする人が多い。

4) 「情報不足の解消効果が高そう」な情報源は、がん関与度によって異なる。

さまざまな情報源のなかで「医師」「患者会」「インターネット」「書籍」へのアクセスを改善することが、情報不足の物理的解消には効果が高そう。ただし、それで情報不足「感」が解決するわけではない。むしろ「看護師」などコメディカルへのアクセス改善は、物理的な情報充足にはあまり役立たないが、充足感を満たす効果は高い。「患者会」も充足感を満たす効果がやや高い。

3. 「過去不足した情報とその原因」について

1) 「情報不足」経験は、本人(41%)より「家族」(49%)に多く、男より「女」に多く、高齢より「若年層」に多い。

情報不足を感じた経験がある人は、多数派ではないが、十分に社会的課題と言える水準。「患者会」や「セミナー」に参加する人は情報不足を訴える人が多い。

2) 情報不足の原因は分散。

情報不足の原因は、「情報が非存在」「未充実(質/量不足)」「未整理(散在)」「アクセシビリティ」「当人事情(面倒、苦痛等)」に分散した。年代・性別で大きな傾向差はない。ただし、一番大きな因子は「未充実(質/量不足)」だったので、まずは「情報の拡充」が情報不足解消への第一歩と言える。

3) 「未充実(質/量不足)」な情報は、主に3種類ある。

「治療法・医療機関の選択に関する、深い内容」、「希少な/最新の、症例/治療法情報」、「生活面・費用面・コミュニケーション面・終末期の情報」

4) 不足情報の中身は、がん関与度によって異なる。

どの関与度層の人でも、「医師」「治療方法」「費用」「病院」に関する情報が最も不足しており、これらの情報を拡充できれば、不足感解消に大きな効果が期待できる。ただし、その次に不足している情報は属性によって異なり、「本人」層では「手術後/副作用など、副次的な内容」が多く、「家族」層では「家族に関する内容」が多い。

■主な結論 <つづき>

4. 「現在不足している情報とその原因」について

1) 現在の「情報不足」感は、本人(30%)より「家族」(44%)に多く、男より「女」に多く、高齢より「若年層」に多い。情報不足を訴える人は少なくない。ただし、充足か不足か「わからない」との回答も多い。特に家族向けの情報が不足している。

2) 「有効度の高い情報源に接していること」と「情報の充/不足感」との間には相関がない。

前頁の2. の4)を参照のこと。

「双方向性」「共感性」「当事者度が高い」が、物理的な情報量/質と同等以上に、情報不足感を解消する要素である可能性がある。

3) 現在必要としている情報は、「治療法」が1番で、「費用」「病院」「医師」が2番手。

がん関与度にかかわらず「治療法」関連が一番で、次に「費用」「病院」「医師」が並ぶ。「治療法」に関しては、「網羅性ある情報」「最新の、標準以外の(海外・漢方・代替療法)情報」「判断根拠となる情報」を求める人が多い。

4) 本人・家族の48%が、「情報の探しにくさ」以外に障害があると訴える。

次の3種類の障害があった。これらの障害を軽減することも、情報不足感の解消に寄与しそうだ。

「情報収集プロセスに関する障害」(例: プライバシー不安、ネガ情報に触れることによる精神的ダメージ)

「収集した情報に関する障害」(例: その情報の位置づけや全体像が見えない、信頼性確認の困難さ)

「収集した情報の精度を高める際の障害」(例: その情報を基にした質問に医師が対応してくれないこと)

5. 「“患者視点”の情報とは」について

1) 全般的な情報不足感よりも、「患者視点」の情報不足感の方が、大きい。

当の患者本人(41.7%)よりも家族(46.5%)の方が、「患者視点」情報が不足していると訴えた。

論理的には、全般的な情報不足の方が「患者視点」情報不足よりも数が多くなってしかるべきだが、現実とは逆となった。つまり、「患者視点」という言葉は、不足感を呼び起す働きがあると考えられる。

2) 「“患者視点”の情報」のうち、不足感が大きいのは「良い治療法」「予後・余命・治癒可能性」だが、

ひとくくりにせず「“患者視点”=個々の患者の視点」と読み替えるのが正しい。

「不足」度が高い「患者視点情報」の代表は、「良い治療法」「予後・余命・治癒可能性」「良い病院、病院評価情報」であり、「不安除去、心理面のケア」「痛み・苦しみ」も多かった。逆に「充足」度が高い「患者視点情報」の代表は、「体験談」「隠さない、真実」。

ただし最も重要な結論は、「患者視点」の定義は回答者によって実に多様であり、「“患者視点”=個々の患者の視点」という意味で捉えなければならないということ。

3) 「“患者視点”の情報」が不足している責任は、「医師」が最多だが、「患者」「病気」「国や制度」も。

「医師の患者意識不足、配慮不足」が1位で19%、「患者自身の質問勇気不足、意欲不足、遠慮、無知」が2位で13%であった。患者視点情報のまとまりや、患者視点で情報が医師・患者間でやりとりされる事例が、医療者や患者の手近なところに配置できれば、患者視点情報不足感を改善できそうだ。

【調査実施概要】

▼実施主体

設問・実査・集計＝株式会社QLife(キューライフ)

監修＝中山健夫・京都大学大学院教授

▼実施概要

(1) 調査名称：がん情報の入手・利用に関する実態調査

(2) 調査対象：がん調査の呼びかけに応えたQLife会員ならびにその他の一般生活者

(3) 有効回答数：6,560人（クロス集計に用いない設問3つ以下に未回答のもの492件を含む）

(4) 調査方法：インターネット調査

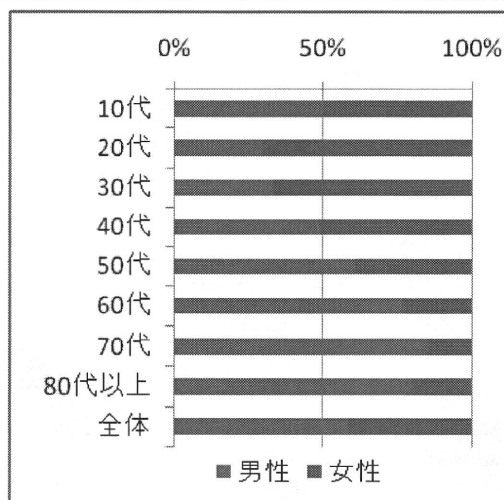
(5) 調査時期：2010/9/9～2010/9/24

(6) 倫理遵守：「がん」に関する調査であることを事前提示し、その旨を確認した回答者にだけ調査票を提示。また個人を識別可能な情報はメールアドレス以外には取得せず、可能な限り匿名性を堅守。またメールアドレスの管理も実施主体者の個人情報取扱い規定に則り、回答者に事前提示した目的以外の目的には使用していない。さらに、本レポート中にも特定の医療機関や医師を批判する回答は掲載しない。

▼有効回答者の属性

(1) 性・年代：

	男性	女性	合計		男性	女性	合計
10代	1	1	2	10代	0.0%	0.0%	0.0%
20代	58	139	197	20代	0.9%	2.1%	3.0%
30代	352	708	1060	30代	5.4%	10.8%	16.2%
40代	724	741	1465	40代	11.0%	11.3%	22.3%
50代	1043	674	1717	50代	15.9%	10.3%	26.2%
60代	1145	354	1499	60代	17.5%	5.4%	22.9%
70代	494	85	579	70代	7.5%	1.3%	8.8%
80代以上	33	8	41	80代以上	0.5%	0.1%	0.6%
合計	3850	2710	6560	全体	58.7%	41.3%	100.0%



※年代によって男女比率が異なるのは、インターネットの特性による自然なばらつき

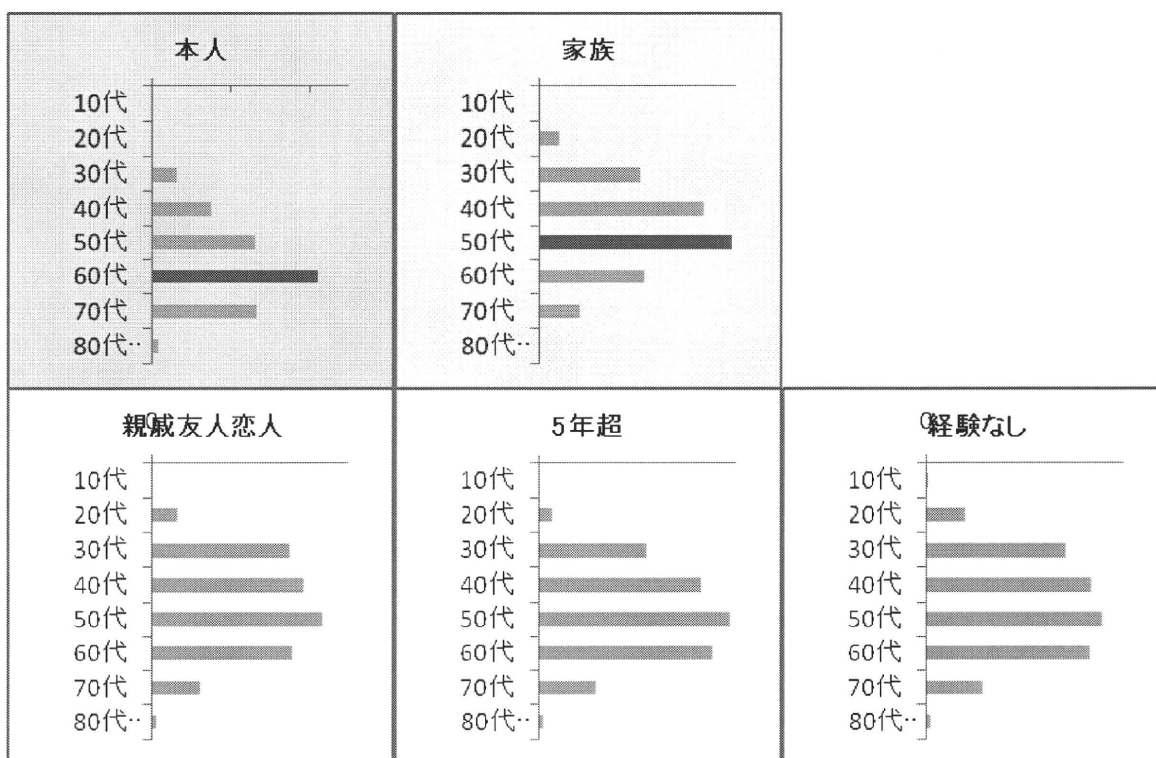
(2) がん関与度(経験度)

	全体	男性	女性	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
本人	590	395	195	0	1	32	75	130	210	133	9
家族	1266	693	573	0	39	205	333	389	214	84	2
親戚友人恋人	1040	556	484	0	40	211	232	261	215	74	7
5年超	2159	1267	892	0	40	330	492	580	529	174	14
経験なし	1505	939	566	2	77	282	333	357	331	114	9
合計	6560	3850	2710	2	197	1060	1465	1717	1499	579	41

	全体	男性	女性	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
本人	9.0%	10.3%	7.2%	0.0%	0.5%	3.0%	5.1%	7.6%	14.0%	23.0%	22.0%
家族	19.3%	18.0%	21.1%	0.0%	19.8%	19.3%	22.7%	22.7%	14.3%	14.5%	4.9%
親戚友人恋人	15.9%	14.4%	17.9%	0.0%	20.3%	19.9%	15.8%	15.2%	14.3%	12.8%	17.1%
5年超	32.9%	32.9%	32.9%	0.0%	20.3%	31.1%	33.6%	33.8%	35.3%	30.1%	34.1%
経験なし	22.9%	24.4%	20.9%	100.0%	39.1%	26.6%	22.7%	20.8%	22.1%	19.7%	22.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※定義(調査票上での表示):

- 本人＝ 自身ががんの「患者」である、もしくは「がんと診断された経験」がある
- 家族＝ 過去5年以内に、家族に、「がん患者」がいる、もしくは「いた経験」がある(ここでの家族の定義は、「同居家族」もしくは「配偶者・親・子・兄弟姉妹」とします)
- 親戚友人恋人＝ 過去5年以内に、身近な親戚友人恋人に「がん患者」がいる、もしくは「いた経験」がある
- 5年超＝ 過去5年以内ではないが、それ以上前に近親者にがん患者が「いた経験」がある
- 経験なし＝ がんとは全く関係がない



(3) 地域(居住):

北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬
5.0%	0.6%	0.6%	1.7%	0.6%	0.7%	1.1%	1.7%	0.9%	0.9%
埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野
6.0%	5.5%	14.9%	10.0%	1.7%	0.8%	0.7%	0.3%	0.5%	1.2%
岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山
1.2%	2.6%	6.2%	1.2%	0.9%	2.8%	7.5%	4.8%	1.2%	0.5%
鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡
0.3%	0.3%	1.4%	2.1%	0.9%	0.4%	0.5%	1.0%	0.4%	3.8%
佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄			
0.5%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.9%	0.5%			

(4) がんの部位と治療段階 (「本人」と「家族」回答者のみ集計)

	本人					家族							
	合計	診断直後	入院治療中	通院治療中	治療終了	合計	診断直後	入院治療中	通院治療中	治療終了(治療)	既に亡くなった		
脳	2	0%	0	0	1	1	8	1%	0	1	1	0	6
咽頭・喉頭	12	2%	0	0	1	11	30	2%	0	1	9	6	14
肺	26	4%	3	0	11	12	179	14%	4	7	39	20	109
食道	14	2%	0	0	1	13	26	2%	0	2	4	2	18
胃	98	17%	1	1	21	75	184	15%	2	3	44	51	84
十二指腸・小腸	3	1%	0	0	2	1	7	1%	0	0	0	0	7
大腸・直腸	103	17%	5	2	26	70	200	16%	4	3	52	84	57
肝臓	10	2%	0	0	3	7	79	6%	0	4	17	9	49
胆道・胆のう	3	1%	0	0	3	0	24	2%	1	0	4	0	19
すい臓	3	1%	0	0	2	1	48	4%	2	2	7	1	36
腎臓・副腎	20	3%	0	0	5	15	38	3%	0	3	11	11	13
膀胱	27	5%	0	0	11	16	35	3%	0	1	9	13	12
皮膚	9	2%	0	0	2	7	10	1%	0	0	3	5	2
口腔・舌	6	1%	0	0	1	5	11	1%	0	0	6	2	3
子宮	47	8%	0	0	8	39	43	3%	2	0	14	15	12
卵巣・卵管	8	1%	0	0	2	6	22	2%	0	2	9	4	7
乳房	74	13%	0	0	38	36	136	11%	2	0	67	43	24
前立腺	68	12%	3	0	28	37	98	8%	1	4	44	22	27
精巣	5	1%	0	0	0	5	5	0%	0	1	0	4	0
甲状腺	19	3%	1	0	9	9	24	2%	0	2	10	6	6
白血病	5	1%	0	0	3	2	11	1%	0	1	1	3	6
骨髄腫	2	0%	0	0	2	0	6	0%	0	0	4	0	2
骨	4	1%	0	0	1	3	6	0%	0	0	1	2	3
軟部組織系(筋肉・脂肪)	2	0%	0	0	1	1	7	1%	0	0	2	4	1
リンパ腫	12	2%	0	0	1	11	14	1%	1	0	3	3	7
その他	8	1%	0	0	2	6	15	1%	0	1	5	3	6
合計	590	100%	13	3	185	389	1266	100%	19	38	366	313	530
治療段階割合			2%	1%	31%	66%			2%	3%	29%	25%	42%

(3) 患者会への登録状況:

	登録しており、 平均的な会員 に比べて積極 的に活動して いる	登録している が、平均的な 会員に比べて 積極的には活 動していない	登録していない	合計
本人	1.5%	2.7%	95.8%	100.0%
家族	0.2%	0.9%	98.8%	100.0%
親戚友人恋人	0.1%	0.3%	99.6%	100.0%
5年超	0.1%	0.3%	99.6%	100.0%
経験なし	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
合計	0.2%	0.6%	99.2%	100.0%

【調査票】

■第1画面(但し書き):

本調査は、『国民のがん情報不足感の解消に向けた「患者視点情報」のデータベース構築とその活用・影響に関する研究』の一環として行っております。ぜひご協力ください。

なお、回答者のうち抽選で123名様にAmazonギフト券をお送りします。調査票にはメールアドレスを入力する欄がありますが、使用目的は2重回答の防止と、調査結果のご連絡、当選時のプレゼント送付のためです。個人情報取扱い規定はこちらをご覧ください。

※Amazonギフト券進呈:

抽選で123名の方にAmazonギフト券をプレゼントいたします。3名に『Amazonギフト券10,000円分』20名に『Amazonギフト券 1,000円分』100名に『Amazonギフト券 500円分』プレゼントの当選は、当選された方へのメール通知をもって代えさせていただきます。重複および、不正回答は抽選対象から除外させていただきます

※個人情報およびアンケート回答情報の取り扱いについて:

記入いただいたすべての情報は、株式会社QLife(以下「当社」といいます)が責任を持って管理運営いたします。記入いただいた個人情報は、当社が個人情報保護方針に基づき、適正に管理し、上記目的以外の利用および第三者に提供することはありません。記入いただいたアンケート回答情報は、統計的な処理を行い、学術的な研究や記事執筆などを目的として利用いたします。個人を特定する情報として利用することはありません。

■第2画面(設問群1)

No	設問文		選択肢
最初に、あなた自身について教えてください。			
Q1	年代を教えてください。	SA	10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代以上
Q2	性別を教えてください。	SA	男性 女性
Q3	お住まいの都道府県を教えてください	SA	北海道 青森 ・・・ 沖縄
Q4	メールアドレスを教えてください。 ※プレゼントに当選した場合の連絡先として使用しますので、正確に入力してください。	FA	
Q5	「がん」の経験について、当てはまるものを選んでください。※複数の選択肢が当てはまる場合は、より上にある選択肢を選んでください。	SA	自身ががんの「患者」である、もしくは「がんと診断された経験」がある 過去5年以内に、家族に、「がん患者」がいる、もしくは「いた経験」がある(ここでの家族の定義は、「同居家族」もしくは「配偶者・親・子・兄弟姉妹」とします) 過去5年以内に、身近な親戚友人恋人に「がん患者」がいる、もしくは「いた経験」がある 過去5年以内ではないが、それ以上に近親者にがん患者が「いた経験」がある がんとは全く関係がない

■第2画面(設問群2) つづき

No	設問文	選択肢
Q6	<p><Q5で、患者本人と回答した場合> 最初にがんと診断された時、何のがんと診断されましたか。当てはまるものを選んでください。 注：転移ではなく多重がんで年月を経てから新たな部位にがんが見つかった場合は、最初の部位ではなく最近の部位を選んでください。</p>	SA 脳 咽頭・喉頭 肺 食道 胃 十二指腸・小腸 大腸・直腸 肝臓 胆道・胆のう すい臓 腎臓・副腎 膀胱 皮膚 口腔・舌 子宮 卵巣・卵管 乳房 前立腺 精巣 甲状腺 白血病 骨髄腫 骨 軟部組織系(筋肉・脂肪) リンパ腫 その他
Q6	<p><Q5で、患者家族と回答した場合> 患者さんが、最初にがんと診断された時、何のがんと診断されましたか。当てはまるものを選んでください。 注：転移ではなく多重がんで年月を経てから新たな部位にがんが見つかった場合は、最初の部位ではなく最近の部位を選んでください。</p>	SA 同上
Q7	<p><Q5で、患者本人と回答した場合> 現在の治療状況として、一番近いものを教えてください。</p>	SA 診断直後 入院治療中 通院治療中 治療終了
Q7	<p><Q5で、患者家族と回答した場合> 患者さんの、現在の治療状況として、一番近いものを教えてください。</p>	SA 診断直後 入院治療中 通院治療中 治療終了(治癒) 既に亡くなった
Q8	<p>あなたは、「患者会」(家族の会なども含む)に登録していますか。ただし「がん関連」の団体に限ります。</p>	SA 登録しており、平均的な会員に比べて積極的に活動している 登録しているが、平均的な会員に比べて積極的には活動していない 登録していない

■第3画面(設問群3)

No	設問文		選択肢
あなたが【過去に】得たことのある「がんに関する情報」について、教えてください。			
Q9	これまで、あなたが「がんに関する情報」を得たことのある情報源を、全て挙げてください。	MA	医師 看護師 薬剤師 保健師 上記以外の医療従事者 家族 友人・知人 テレビ 新聞 ラジオ・雑誌・フリーペーパー 病院などで配布されたパンフレットなど インターネット セミナー 書籍 患者会 患者会以外のボランティア団体 その他(→具体的に教えてください)
Q10	これまでに、一番役に立ったと思う「がんに関する情報源」はどれですか。	SA	同上
Q11	その情報源がなぜ「一番役に立った」と思うのですか。その「理由」や「他の情報源との違い」を教えてください。	FA	

■第4画面(設問群4)

No	設問文		選択肢
あなたが【過去に】「不足している」と感じたことのある「がんに関する情報」について、教えてください。			
Q12	これまでに、がんに関して「欲しい情報が手に入らない」と感じたことがありますか。 ※病気そのものについてだけでなく、関連する情報すべてを対象としてください。(検査、治療、予防、医療機関、医師、費用、経済支援、治験、家族協力、社会復帰、コミュニケーション、心理、統計など)	SA	おおいにある ややある あまりない まったくない
Q13	<Q12で「おおいに」「やや」と回答した人> その時に「手に入らなかった」のは、どんな内容の情報ですか。なるべく具体的に教えてください。	FA	
Q14	<Q12で「おおいに」「やや」と回答した人> 「手に入らなかった」時の状況を詳しく教えてください。次のうちどれが一番近いでしょうか。	SA	私が欲しい、または欲しいと思ったような情報は、存在しない 存在するが、量や質が乏しい 存在するだろうけれども、分散してまとまっていない どこかにまとまっているだろうけれども、探せない 探せば探せるだろうけれども、探すのが面倒・苦痛 その他(→具体的に教えてください)

■ 第5画面(設問群5)

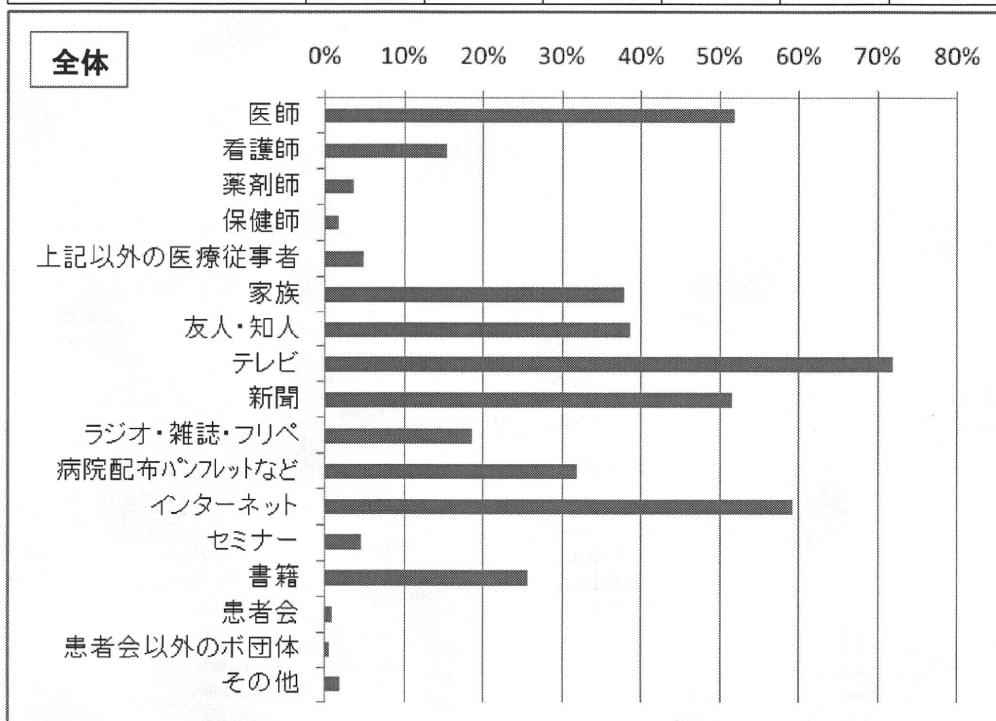
No	設問文		選択肢
あなたが【現在】入手できる「がんに関する情報」について、教えてください。			
Q15	現在、あなたの周りに「がんに関する情報」が充分にあると思いますか。一番近いものを選んでください。 ※病気そのものについてだけでなく、関連する情報すべてを対象としてください。(検査、治療、予防、医療機関、医師、費用、経済支援、治験、家族協力、社会復帰、コミュニケーション、心理、統計など)	SA	おおいに足りている やや足りている あまり足りていない(やや不足) まったく足りていない(おおいに不足) わからない
Q16	<Q15で「あまり」「まったく」と回答した人> どんな「がんに関する情報」が、今後増えて欲しいと思いますか。なるべく具体的に教えてください。	FA	
Q17	「がんに関する情報」を得ようとする時に、情報の探しにくさとは別に、何か「困ること」はありますか。ある場合はその内容を具体的に教えてください。	FA	
Q18	がんに関する【患者視点】の情報は、現在、充分にあると思いますか。	SA	おおいに足りている やや足りている あまり足りていない(やや不足) まったく足りていない(おおいに不足) わからない
Q19	あなたが考える【患者視点】の情報とは、どんな情報ですか。「あなたなりの定義」を教えてください。	FA	
Q20	<Q18で「あまり」「まったく」と回答した人> 【患者視点】での情報が「足りていない(不足している)」のは、なぜだと思いますか。あなたのお考えを自由に書いてください。	FA	

【調査結果の詳細】・・・<情報源> 編

1. これまでに「がんに関する情報」を得た情報源はどれですか。

情報源ごとに、がんに関する情報への「接触率」(≒媒体到達度を示す指標“リーチ”)を見た。回答者全体では、「テレビ」「インターネット」「医師」「新聞」の順で高い。その次には、「友人・知人」「家族」という“口伝”情報流通が並んだ。 ※関与度別の分析は、3頁後にまとめる。

	全体	本人	家族	親戚友人 恋人	5年超	経験なし
医師	51.9%	96.8%	76.5%	45.0%	51.1%	19.4%
看護師	15.4%	28.6%	23.0%	15.6%	14.5%	4.9%
薬剤師	3.6%	7.3%	4.7%	4.0%	3.4%	1.3%
保健師	1.6%	1.4%	1.3%	1.8%	2.1%	1.3%
上記以外の医療従事者	4.8%	4.7%	6.3%	6.3%	5.2%	1.9%
家族	37.8%	21.7%	44.9%	44.9%	46.9%	20.1%
友人・知人	38.6%	29.5%	36.5%	57.6%	38.2%	31.6%
テレビ	71.9%	45.8%	60.7%	79.0%	77.2%	79.1%
新聞	51.5%	41.5%	42.9%	56.4%	55.8%	53.3%
ラジオ・雑誌・フリペ	18.6%	14.1%	13.8%	22.2%	20.6%	19.2%
病院配布パンフレットなど	31.9%	36.8%	33.6%	34.1%	33.6%	24.5%
インターネット	59.2%	70.3%	72.5%	63.7%	54.4%	47.6%
セミナー	4.5%	7.6%	4.9%	4.3%	4.2%	3.7%
書籍	25.7%	33.9%	29.9%	26.9%	26.6%	16.8%
患者会	0.8%	3.6%	1.1%	0.5%	0.6%	0.0%
患者会以外のボ団体	0.5%	0.8%	0.9%	0.6%	0.3%	0.1%
その他	1.8%	2.0%	1.0%	1.4%	1.8%	2.4%
	420.2%	446.4%	454.7%	464.5%	436.4%	327.1%

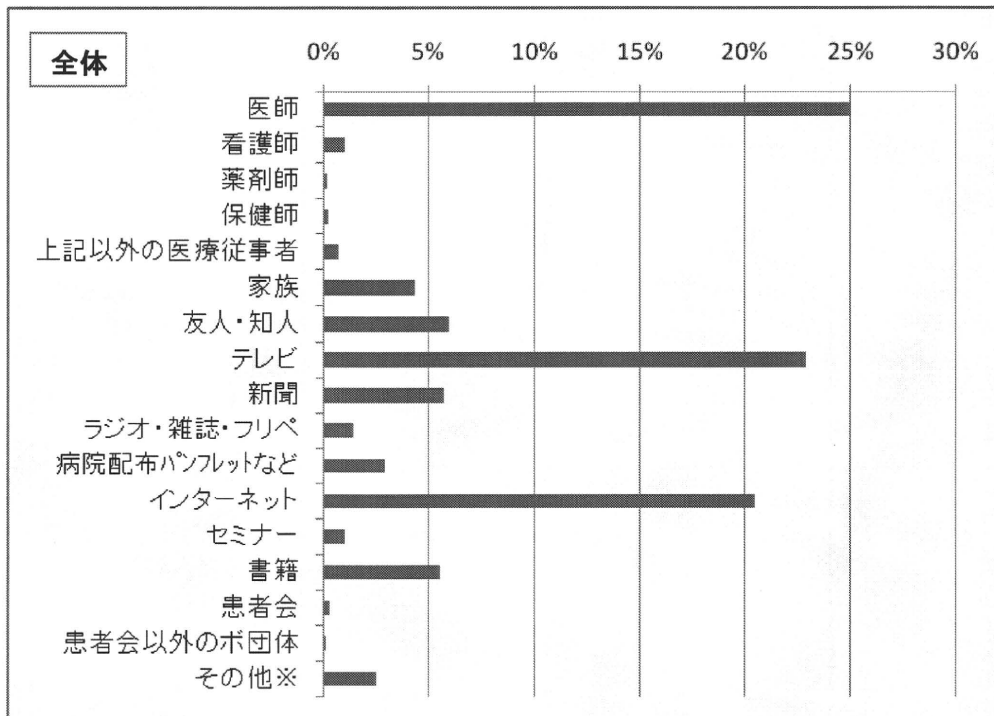


2. これまで一番役に立った「がんに関する情報源」はどれですか。

次に、どの情報源が“一番役立った”のかを確認すると、「医師」が1位に上がり、「テレビ」が2位と逆転、3位には「インターネット」で、ほぼこの3つに集約された。

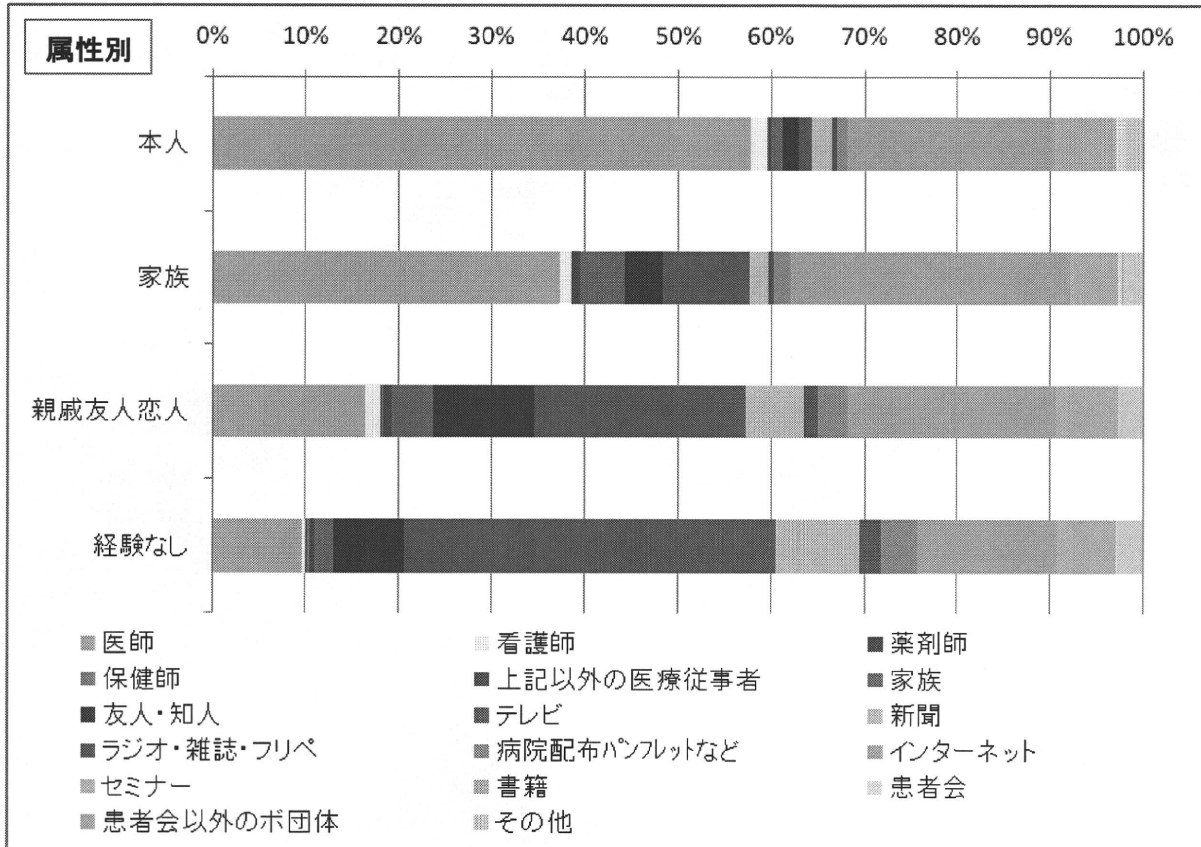
なお、「その他」と回答した人の具体的内容に、「生命保険の資料・外交員」が多くを占めたことは注目に値する。なぜなら、後出のとおり、費用・経済面の情報ニーズは高く、この点で有効な情報源となる可能性があるからだ。

	全体	本人	家族	親戚友人 恋人	5年超	経験なし
医師	25.1%	57.8%	37.3%	16.4%	23.9%	9.6%
看護師	1.0%	1.7%	1.2%	1.5%	0.7%	0.4%
薬剤師	0.1%	0.0%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%
保健師	0.2%	0.2%	0.0%	0.1%	0.3%	0.2%
上記以外の医療従事者	0.7%	0.3%	0.8%	1.0%	0.6%	0.6%
家族	4.3%	1.2%	4.8%	4.4%	6.4%	2.1%
友人・知人	5.9%	1.7%	4.0%	11.0%	4.7%	7.6%
テレビ	22.9%	1.4%	9.3%	22.6%	25.0%	39.9%
新聞	5.7%	2.2%	2.1%	6.3%	6.3%	9.0%
ラジオ・雑誌・フリペ	1.4%	0.5%	0.6%	1.5%	1.4%	2.3%
病院配布パンフレットなど	2.9%	1.2%	1.8%	3.2%	3.2%	3.9%
インターネット	20.5%	22.4%	30.2%	22.4%	17.2%	15.0%
セミナー	1.0%	0.3%	0.4%	1.3%	0.9%	1.7%
書籍	5.5%	6.1%	4.7%	5.4%	6.4%	4.9%
患者会	0.3%	1.2%	0.5%	0.1%	0.1%	0.1%
患者会以外のボ団体	0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.1%	0.1%
その他※	2.5%	1.9%	2.1%	2.7%	2.5%	2.7%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



2. これまで一番役に立った「がんに関する情報源」はどれですか。 <つづき>

“一番役立った”情報源を、属性別にクロス集計すると、「医師」と「テレビ」がトレードオフの関係にあることがわかる。「インターネット」は家族にとっては「医師」と同程度に役立っている。なお、「書籍」がどの属性でも同率の一定支持を得ているのが印象的だ。



2. これまで一番役に立った「がんに関する情報源」はどれですか。 <つづき>

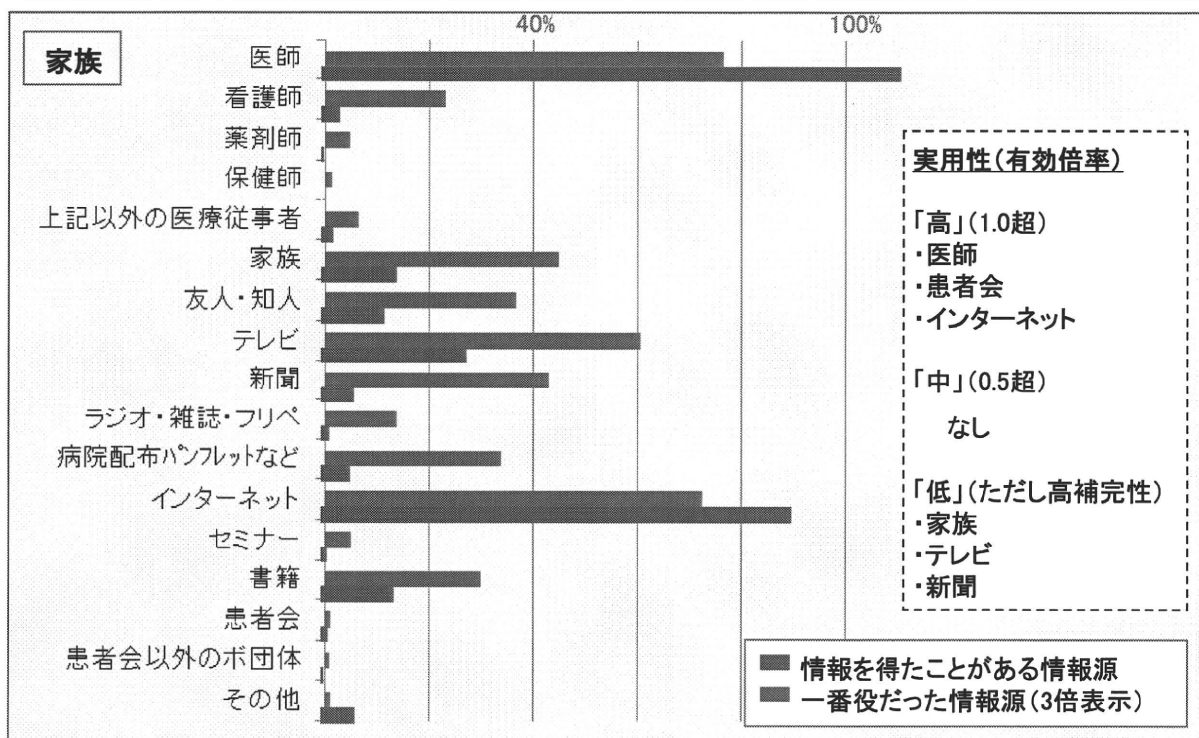
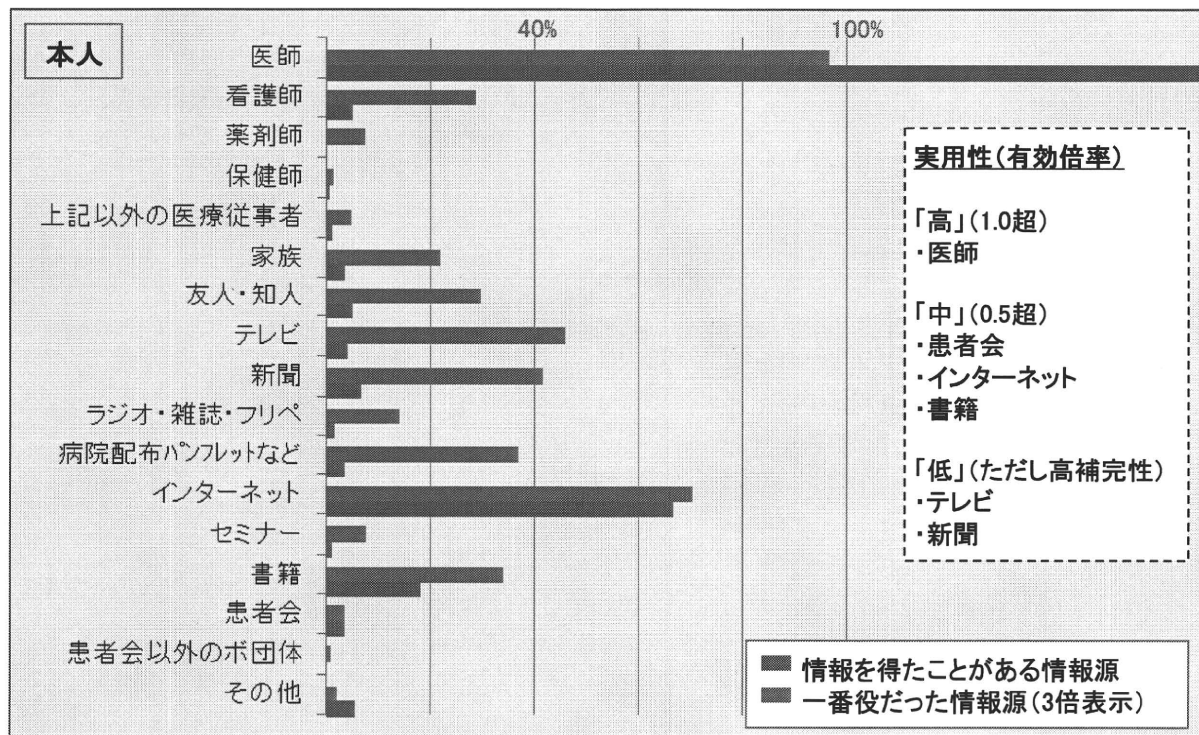
次に、設問1と2の結果を、属性別に重ねてみる。そして、「情報源としての実用性」を見るために、「一番役立った率/接触率x3」スコアで有効度を算出し、接触率とあわせて分類した。

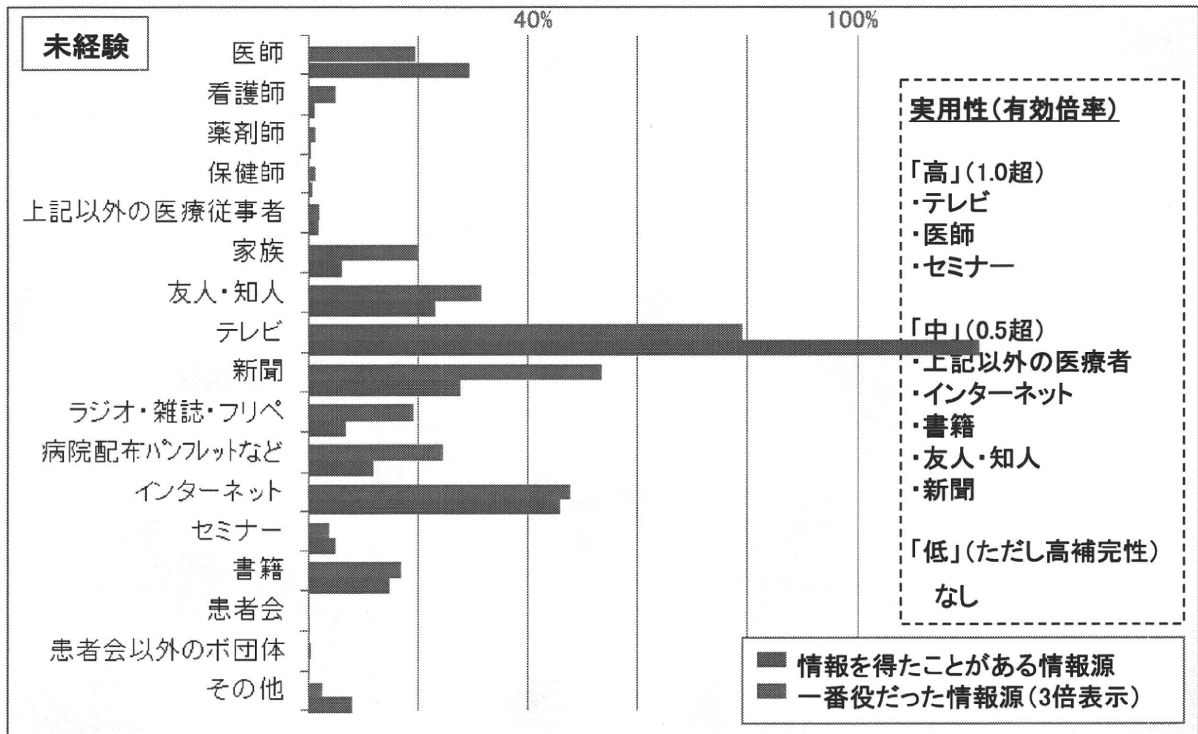
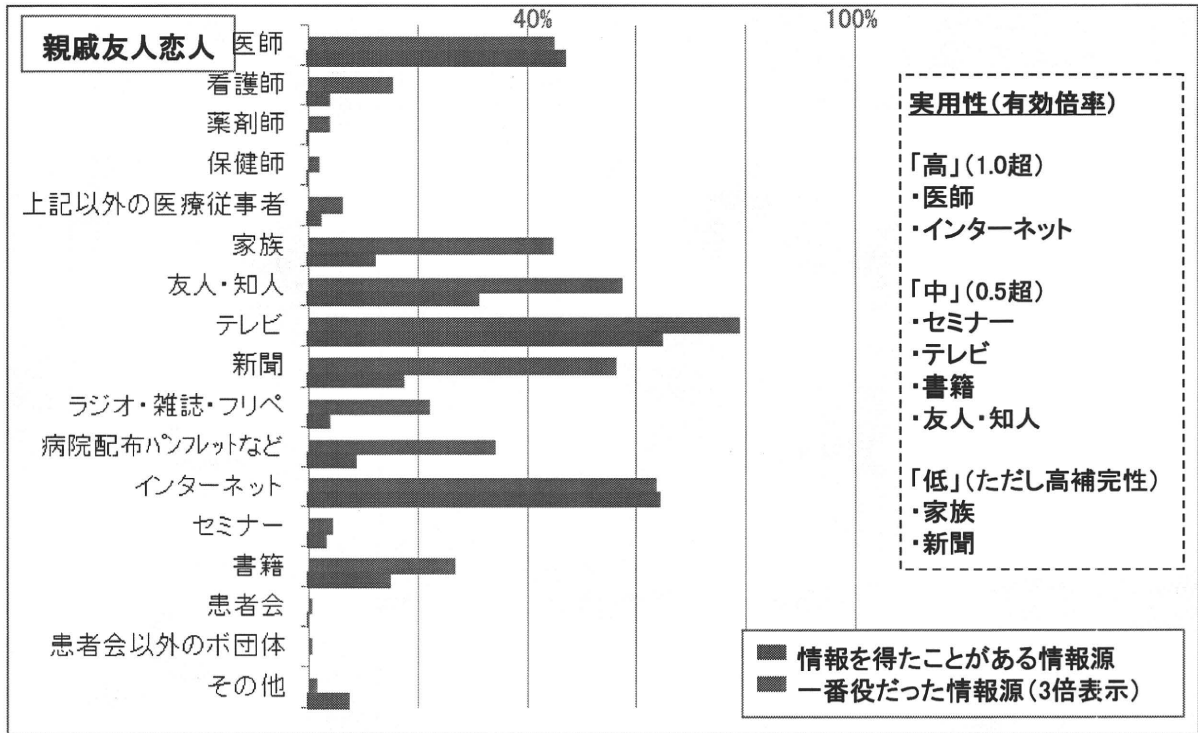
すると、「本人」では圧倒的に「医師」が強い。また「本人」「家族」においては、母数が少ないが「患者会」も強い。逆に、「看護師」「病院配布パンフレット」は、どの属性にとっても実用性が低い。(★下段に注釈)
これを見る限りは、実用性が高い「医師」「患者会」「インターネット」「書籍」といった情報源へのアクセスを改善すれば、「本人」「家族」の情報不足解消に寄与する可能性が高い。

★「看護師」は、ここで情報源としては役立つ確率が低いと判明したが、一方で「看護師から情報を得ている人」は情報充足感が高い(後出)。つまり「看護師」は、情報そのものが直接的に役立つ率は低いものの、情報充足感を増す存在であることがわかった。

有効度 (使った人が「一番役に立った」と評価しているか)	接触率 (使われているか)	本人	家族	親戚友人恋人	未経験	
1.0超		医師	医師 患者会 インターネット	医師 インターネット	テレビ 医師 セミナー	→役立ち度が「高」
1.0以下 0.5超		患者会 インターネット 書籍	なし	セミナー テレビ 書籍 友人・知人	その他の医療者 インターネット 書籍 友人・知人 新聞	→役立ち度は「中」
	40%超	テレビ 新聞	家族 テレビ 新聞	家族 新聞	なし	→役立ち度は「低」 だが補完性が「高」
0.5以下	40%以下	看護師 薬剤師 その他の医療者 家族 友人・知人 ラジオ・新聞・フリペ 病院配布パンフ セミナー	看護師 薬剤師 その他の医療者 友人・知人 ラジオ・新聞・フリペ 病院配布パンフ セミナー 書籍	看護師 薬剤師 その他の医療者 ラジオ・新聞・フリペ 病院配布パンフ	看護師 その他の医療者 家族 ラジオ・新聞・フリペ 病院配布パンフ	→役立ち度が「低」 補完性も「低」

※回収母数が20名以下の情報源は除外、フリペ=フリーペーパー、パンフ=パンフレットなど

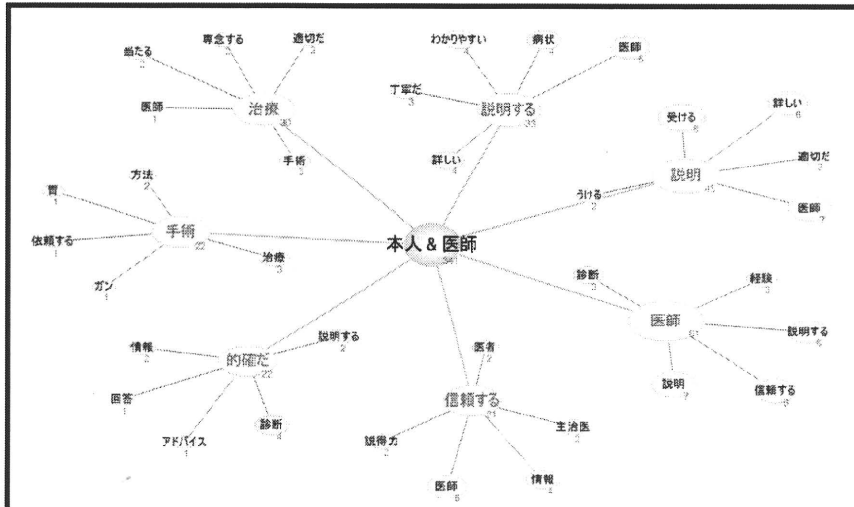




※有効倍率(有用性)は、「一番役立った率/接触率x3」が、1.0超、0.5超、0.5未満で分類。
 ※「補完性高い」は、「接触率」が40%超とした

3. 「一番役に立った情報源」が、なぜ一番役に立ったのですか。 <本人編>

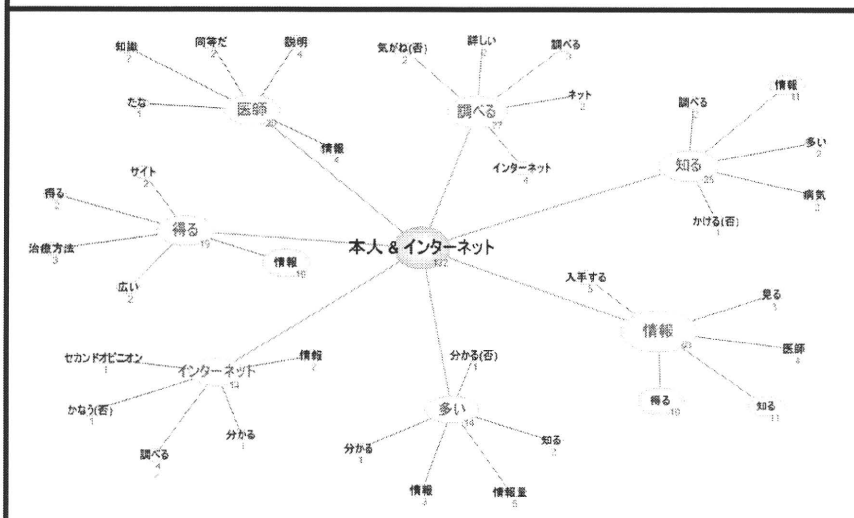
その情報源を“一番役立った”とした理由を自由記述してもらった文章から、頻出ワードとその関連性を図示した。



「医師」が一番役立ったとした「本人」は・・・

「治療」「手術」という現場関連性の高さや、「説明」「的確」「信頼」という個別性や専門性を、

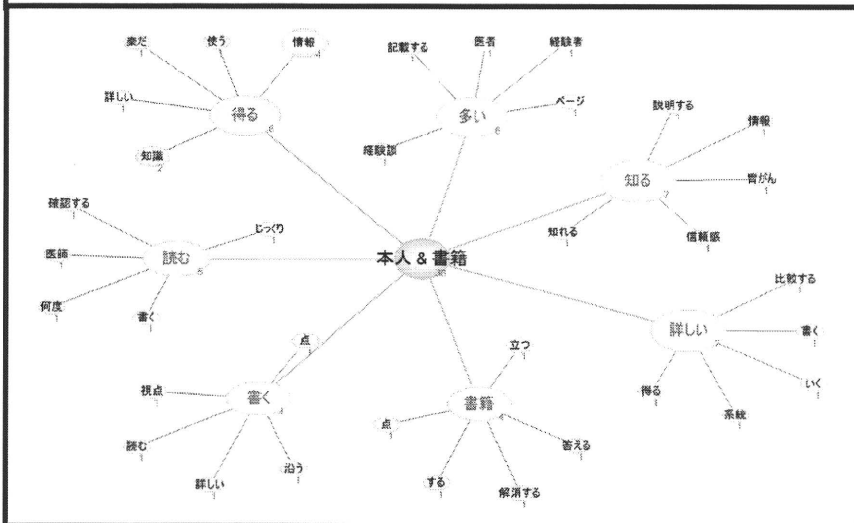
理由としている。



「インターネット」が一番役立ったとした「本人」は・・・

「医師」に絡んで「気がねなく」「セカンドオピニオン」としても使える(注: 否定語が多い特徴) 医師補完性や、「多い」「情報」「調べる」という検索性を、

理由としている。



「書籍」が一番役立ったとした「本人」は・・・

「医師」の出現頻度が低く、動詞の出現頻度が高いことから自律的に、そして行動に際して役立つことを、

理由としているようだ。