

	<p>を提供することでヘルスケアをさらに個別化するための機序を提供するように意図されている。IP プロセスは、疾患と、公的助成・支援制度、サポートグループ、介護療養などの幅広いサポート・ニーズに関する情報の両方に関連する情報を提供する必要がある。IP プログラムは、カスタマイズされた IP を提供するプロセスを制定し、患者と家族のケアの経路の重要なポイントでニーズを満たす必要がある。</p>
パイロット	<p>試験配布においては、個別化のためにニーズを抽出したり、焦点を当てる作業はフォローアップの期間が短かったこともあって実行していない。</p> <p>自由回答において、患者にとって当てはまる情報を選別して渡して欲しい/渡したいという指摘があった。</p>
リスク	<ul style="list-style-type: none"> 完全に個別化され、タイムリーで、疾患とケアのポイントに固有の情報を、様々なサイトで多様なチャンネルを介して、すべての慢性疾患のために提供する IP システムの開発には、相当なコストがかかる可能性が高い ニーズの表明とサービス提供者への要請がよくできるユーザーのニーズに関しては、サービスの個別化がマイナスにデザインされるリスクがある。

6. ユーザーの関与□ユーザー主導のデザインと開発	
論理的根拠	<p>高品質の IP プロセスの開発には効果的な患者の関与が必要である。がん対策推進基本計画においても、『患者・家族・遺族の声（意見、好み、視点など）』を踏まえた情報と、がん医療について設計、実施、評価に患者・家族・国民の視点を盛り込むことを推奨している。また、利用者関与の確保を効果的に継続する方法について評価されることも必要である。</p>
パイロット試験	<p>サイトによっては普及や情報共有プロセスに患者会の同席を得ている場合もあるが、現状の活動は情報や意見の交換などにとどまっている。</p>
リスク	<p>・IP の開発と実施を管理するために地方レベルで策定された構成には、代表者が適切にまたは十分に含まれていない。</p>

7. 患者と家族、特に除外されている人々の健康改善に貢献する	
論理的根拠	<p>情報は健康へのアクセスを改善し、ユーザーの選択を促し、時間の経過とともに健康改善を導くという強力なエビデンスが存在する。しかし、情報へのアクセスは平等でなく、除外されたグループのメンバーは多くの場合、よりよい健康、社会的サービスおよびサポートサービスを求めるための情報へのアクセスも利用も共に難しいと感じている。IP プログラムは平等なアクセスを促進しサポートしなければならない。</p>
パイロット試験	<p>インターネット、ホームページから情報を得ている利用者の受療行動や基礎情報は十分得られていない。しかしながら配布対象外、あるいは配布を希望しない人が情報を得た場合の行動は地域や期間を限定して調査することによってある程度パターンを把握するこ</p>

	とができるかもしれない。
リスク	<ul style="list-style-type: none"> すべての人々を対象にした普遍的でカスタマイズされたサービスを促進しようとする積極的な取り組みは、除外されているグループのニーズをサポートするためにリソースやインフラストラクチャーを十分に分配することを困難にする。

8. 進化とダイナミズム□患者および専門家の変化するニーズに対応し更新する

論理的根拠	全国的な IP アプローチの施行は、国の医療制度や社会支援制度の継続的変化という背景において行われる。全国的 IP プログラムはその内容と配布の選択肢を継続的に更新する必要がある。
パイロット試験	<p>栃木県立がんセンター</p> <p>配布後 3~4 回に渡り継続的に面談の機会を確保し、適宜相談の要点を記録して変化する患者ニーズに対応していた。</p>
リスク	<ul style="list-style-type: none"> IP プログラムと、変化するニーズとの対応、既存の政策および先行政策の両方との相互依存や相互を補強する連携は確立されていない。

9. 専門家と利害関係者のサポート

論理的根拠	IP プロセスは、ヘルスケア、ソーシャルケア、地方自治体およびボランティア団体の様々な専門家、スタッフおよび利害関係者の集約的な努力に裏打ちされている。したがって、全国的展開の成功には、スケールの広い積極的賛同と専門をまたいだサポートが必要となる。IP プログラムには、専門家や広範囲の利害関係者のサポートと関与を獲得する能力に関する評価が必要である。
パイロット試験	<p>栃木県立がんセンター、四国がんセンター</p> <p>栃木県立がんセンターでは試験配布の研究進捗と今後の展開について県の行政担当者に説明の機会を設けて、普及プロセスにおいて様々なステークホルダーの協働体制を企図している</p> <p>四国がんセンターでは情報提供・相談支援部会において県内の拠点病院の担当者による情報共有と意見交換が行い、準備段階から提案や問題点について議論がなされた。</p>
リスク	<ul style="list-style-type: none"> 幅広い施行プロセスの早期にあらゆる利害関係者の関与を得るのは難しい。 IP 処方が既存の診療行為に組み込まれていないため、特にニーズ分析や情報の選択において専門家グループに追加の業務負担をもたらす。またその際にインセンティブの付与の方法が難しい。

10. 十分研修を受けた専門家と情報提供者

論理的根拠	患者と家族による情報ニーズの特定をサポートし、そのニーズに適切に対応するため、専門家は研修とサポートを受ける必要がある。情報提供は、特に重要なスキルとみなされるべきである。
パイロット試験	活用支援ツールの検討において、いくつか想定事例の検討、テーマ出しを行っているが体系化したプログラムの提案には至っていない。
リスク	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供には専門的なスキルを要求するものとみなしていない

	<p>と、必要な研修スキルの開発に失敗する。</p> <ul style="list-style-type: none">・効果的な研修がなければ、IP 処方は既存の作業に組み込まれず、ユーザーは一貫性のないサービスを受け取ることになる。
--	---

9. サイトの概要

9-1. サイトの教員

試験配布による評価検討(平成21年～22年)

	茨城 (県立中央病院)	栃木 (栃木がんセンター)	愛媛 (四国がんセンター)	高知 (高知医療センター)	沖縄 (琉大病院)	静岡 (静岡がんセンター) 医療者限定
いつごろから	10月14日	10月6日	12月1日	3月開始	22年度開始	10月1日
規模・対象	50名 呼吸器外科、内科	50名 食道、胃、大腸、肝、肺、乳腺：内科／外科系問わず	80名 婦人、乳腺、消内、消外、吸内、呼外、泌尿器、放射線、緩和	70名 腫瘍内科	約50名 消化器、乳腺、婦人科、呼吸器科(内科、外科、婦人科)	90名
配布実績	50名	患者 51名 医療者 40名 相談員 6名	77名	35名	6月開始予定	90名 院内多職種、連携診療所/歯科医師、連携薬剤師など
渡し方、説明	担当医が外来、病棟で	担当医の指示により相談支援センターで説明しながら	担当医が外来で疑問があったら相談支援センターを案内	担当医が腫瘍内科外来で説明 外来担当看護師が封筒に入れて	担当医が外来で	趣旨説明の上 配付
調査回収数	患者 28 医療者23	患者 44 医療者35	患者 10 医療者21	現在 5	未開始	— 薬局9、相談員11、診療所・歯科診療所7、医師19
地域の療養情報	あり 同時配布	あり 同時配布	あり 同時配布	研究班で作成支援 別途作成中	研究班で作成支援 同時配布	あり 同時配布

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班

3月現在

9-2. 本配布調査の概要

試験配布による評価検討(本配布調査)

	健保組合	金沢(金沢医大)	静岡(静岡がんセンター)	青森(青森県立中央病院)	栃木(栃木県立がんセンター)患者向け	栃木(栃木県保険会社・相談員研修)
実施時期	23年5～6月	24年1月～	23年9月～24年4月	24年7月以降	23年9月～24年4月	23年4月、9月
規模・対象	80名 健保常務理事	患者50名予定 医療者10名予定 遠隔医療の設 問あり	患者50名 医療者5名 近隣医療機関50 薬局、訪問看護ST 30	未定 緩和ケアチーム 介入時期の患 者・家族	患者105名 医療者30名	保険会社99名 相談員60名
配布実績	32名				105名	
渡し方、説明	がんに関する 講演会后、協力 依頼	担当医より外来 で説明しながら	相談支援センターで 協力依頼		担当医が 外来で依頼、相 談支援センター で説明	研修会参加者に 趣旨説明の上 配付
調査回収数	27名(84%)		患・医:回収中 近:16部(32%) 薬・看:16部(53%)		患1回目:102名 (97%) 患2回目:83名 (79%) 医:30名(100%)	保:32名(32%) 相:49名(82%)
地域の療養 情報	なし	なし	あり 同時配布	緩和ケア導入 ツール併用予定	あり 同時配布	あり 同時配布

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班

試験配布による評価検討(本配布調査)

	広島(県立広島病院)	県立広島病院	神奈川(神奈川県立がんセンター)	茨城(茨城県立中央病院)	三重(三重県がん相談支援センター)	三重県相談支援センター	三重(市立四日市病院)
実施時期	23年7月	24年5月～	23年9月～24年2月	23年6月～7月	23年9月～12月	23年6月	23年9月～24年4月
規模・対象	院外薬局勤務の薬剤師82名	患者向け80名予定 医療者向け10名予定	患者 患者会向け調査	近隣地域住民	患者サロン参加者	三重県内相談支援センター相談員	患者30名 医療者5名
配布実績	44名		100名	91名	30名		30名
渡し方、説明	がんに関する講演会参加者に趣旨説明後、配布		主に患者会で協力依頼、回収は会の役員に依頼	町内会で協力依頼	患者サロンで協力依頼	研修参加者に趣旨説明後配布	外来にて協力依頼
調査回収数	44名(54%)		94名	89件(98%)	25名(83%)	18名	患1回目:26名(87%) 患2回目:26名(87%) 医:5名(100%)
地域の療養 情報	あり 同時配布	あり	なし	あり 同時配布	あり 同時配布	なし	あり 同時配布

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班

試験配布による評価検討(本配布調査)

	三重(三重大学病院)	三重(伊勢赤十字)	香川(香川県立中央)	愛媛(四国がんセンター)	愛知(愛知県がんセンター中央病院)	小児(聖路加国際病院)
実施時期	23年11月～24年4月	23年9月～	24年2月～	23年9月～24年4月	23年11月～	23年11月～24年2月
規模・対象	患者40名 医療者18名	患者40名 医療者10名	患者50名 医療者10名	患者100名 医療者2名	乳がん患者 100名予定	小児がん学会理事・評議員71名 がんの子供を守る会57名
配布実績	40名	40名		91名		
渡し方、説明	外来にて協力依頼	相談支援センターにて協力依頼	担当医の指示により外来で説明しながら	相談支援センターにて協力依頼	外来、病棟においてがん種を乳がんに限定し協力依頼	学会・守る会を通じて協力依頼
調査回収数	患1回目:39名(98%) 患2回目:31名(78%) 医:18名(100%)	回収中		患1回目:91名(100%) 患2回目:55名(59%) 医:2名		学会46名(65%)、 守る会31名(54%)
地域の療養情報	あり 同時配布	あり 同時配布	あり 同時配布	あり 同時配布	なし→あり 同時配布	なし

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班

試験配布による評価検討(本配布調査)

	板橋(順天堂大学病院)	宮城(宮城県立がんせ、仙台医療セ)	沖縄(琉球大学医学部附属病院)	神戸(神戸市立医療センター中央)
実施時期	23年9月～24年2月	23年11月～	23年11月～24年5月	23年12月～24年5月
規模・対象	板橋区医師会会員400名	宮城県立がんせ:50名 仙台医療セ:50名	患者100名 医療者10名	患者40名 医療者4名
配布実績	400名			
渡し方、説明	医師会を通じて協力依頼	外来にて協力依頼	担当医の指示によりがんセンターで説明しながら	外来
調査回収数	78名(20%)	回収中	回収中	患1回目:40名(100%) 患2回目:33名(83%) 医:4名
地域の療養情報	なし	なし	あり 同時配布	なし

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班



情報・普及活用ツールの開発

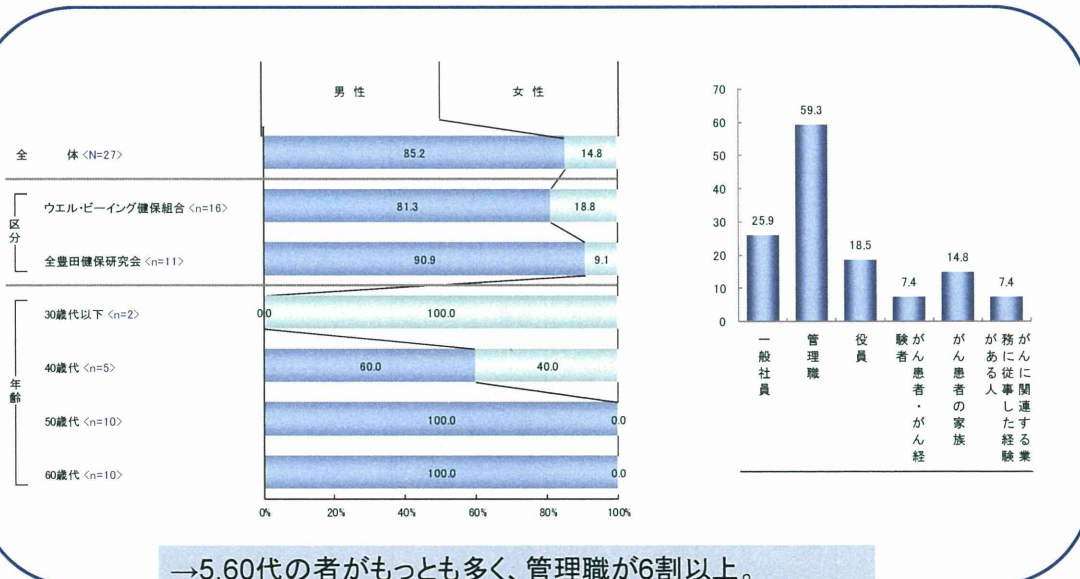
『ご案内 ちらし・ポスター・動画』 医療機関向け 紹介・活用支援ツール



- ・パイロット試験配布の結果をもとに普及・活用支援ツールとして制作
- ・利用者(患者・医療者双方)の視点

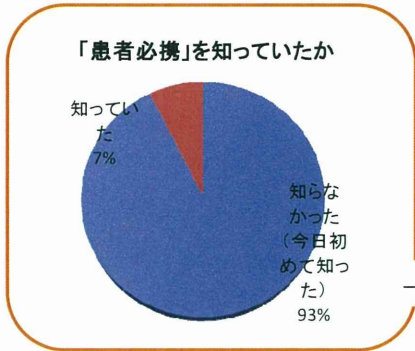
1

1①②「健康保険組合からのがん情報発信の有用性と有効性 評価に関する研究」_【基本属性】

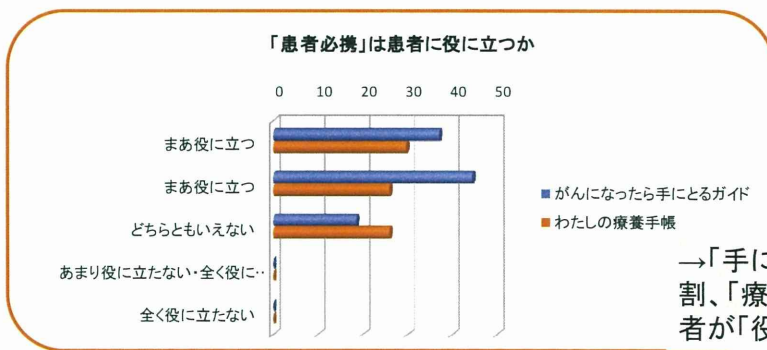


→5,60代の者がもっとも多く、管理職が6割以上。
計22%が患者もしくは家族(がん経験者7%、家族15%)

1①②「健康保険組合からのがん情報発信の有用性と有効性
評価に関する研究」_【認知度・役立ち度】

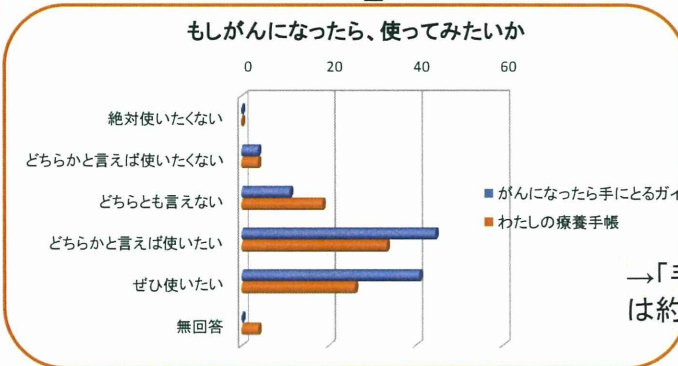


→認知度は約7%と低かった

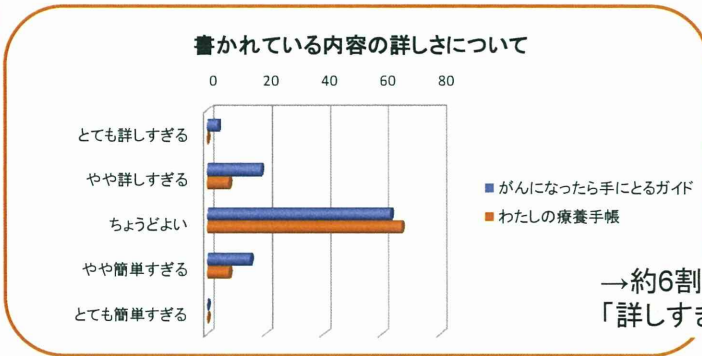


→「手にとるガイド」は約8割、「療養手帳」は約6割の者が「役に立つ」と回答した

1①②「健康保険組合からのがん情報発信の有用性と有効性
評価に関する研究」_【認知度・役立ち度】



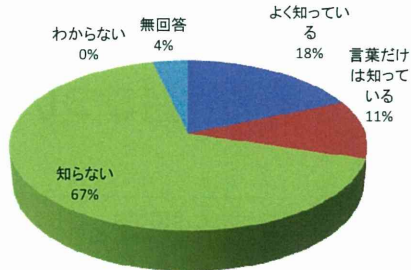
→「手にとるガイド」は約8割、「療養手帳」は約6割強の者が「使いたい」と回答



→約6割が「ちょうど良い」、2割強が「詳しすぎる」と回答

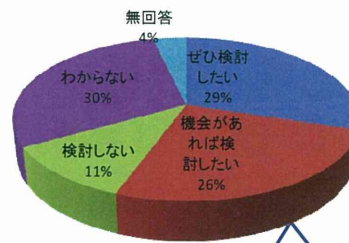
1①②「健康保険組合からのがん情報発信の有用性と有効性評価に関する研究」_【サイト「がん情報サービス」認知度】

「がん情報サービス」を知っていたか



→がん情報サービスの認知度は約3割

「がん情報サービス」を職場や、組合のサイトなどで発信することを検討したいか

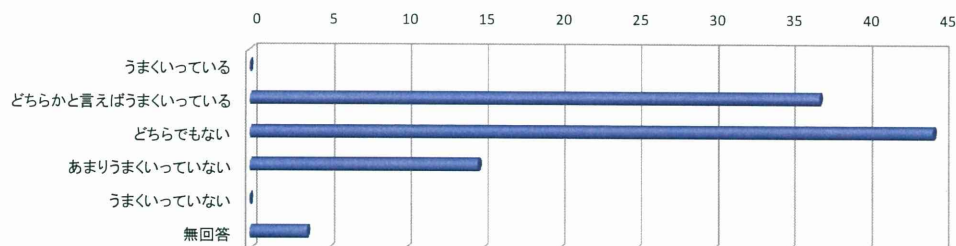


「リンクをはる(2件)」、「健保だより」にURLを掲載する」など。

→約6割が、「がん情報サービス」を職場や組合のサイトで発信することを「検討したい」と回答。

1①②「健康保険組合からのがん情報発信の有用性と有効性評価に関する研究」

健保組合において、健保加入者へのがんの検診・予防の普及啓発は、総合的にみてうまくいっていると思うか



苦労している点

- ・受診率が低い(被扶養者の受診率アップが課題(2件)／被保険者(女性)の婦人科検診受診率が低い)
- ・組合、本体ともがんについての認識が低く、「そっとしておく」的な雰囲気がある
- ・どこに力を入れるかは、費用対効果や公平性の問題があり、配分が難しい
- ・無関心者、若年層へのアプローチが難しい

工夫している点

- ・検診結果のフォロー
- ・がん検診率アップのため、通常の検診にがん項目を組み込む
- ・職場での乳がん検診の導入
- ・受診率が低い検診項目をリストアップし、無料で受診できる仕組みの導入

11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会・朝戸/平野)

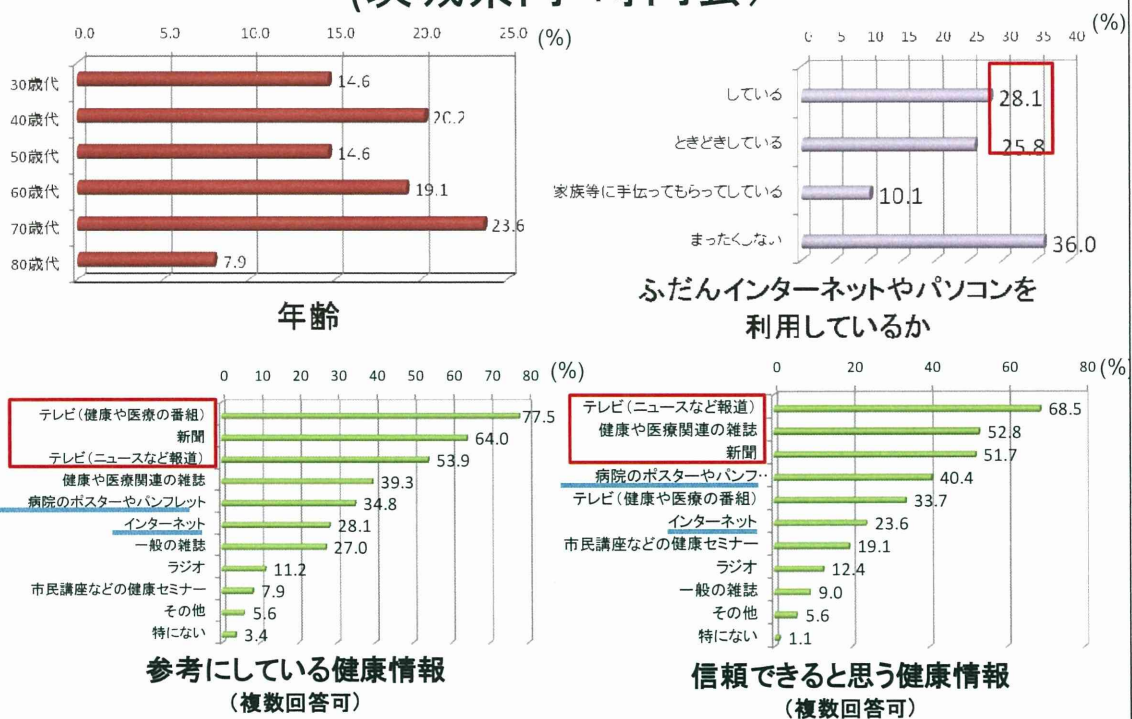
茨城県内町内会において、健康な地域住民91名を対象に、普段の医療に関する情報入手方法、患者必携の認知度、活用の可能性について意向調査。(11年6月)

- ・健康な地域住民のがん情報(医療情報)入手指向を調査。
- ・茨城県内では、地元ラジオ局、新聞を通して広報。それに対する反応も含めて調査。
- ・最後に、がんの予防や情報発信について、ご意見やご提案など

・回収状況 89/91件 (98.0%)

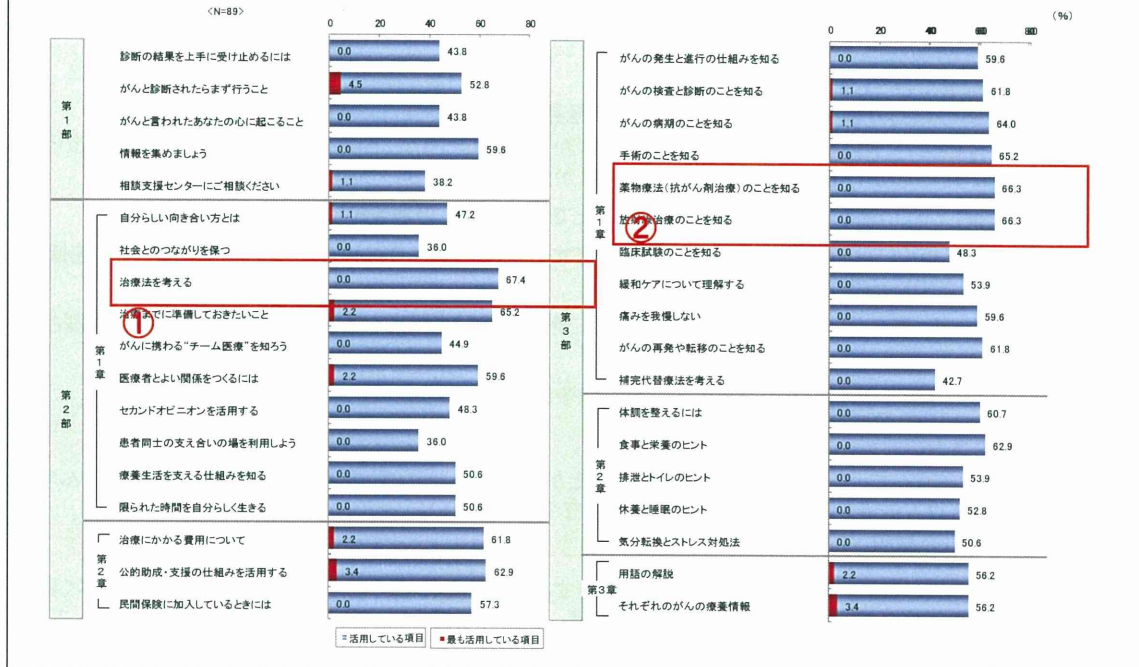
・がん予防のための食生活や、生活スタイル、遺伝に関する情報を求める意見→診断前でも情報ニーズはある！

11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)



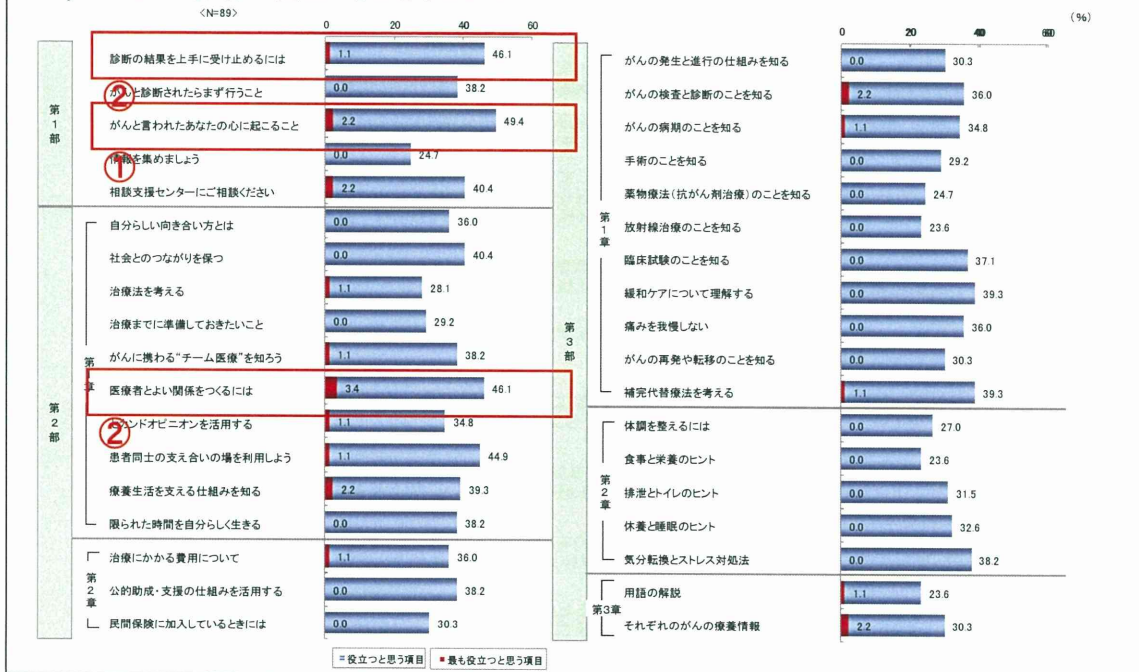
11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)

1) 活用していると思うところ



11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)

2) 「不安の解消に役立つ」と思うところ



11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)

問. がんについて知りたいこと、興味があること

がんの予防・原因について

がん発症の仕組み

がんはなぜできてしまうのか知りたい

がん予防のための食生活について。がん早期発見のための簡単な診断方法。最新の治療法
栄養と運動のバランスをとっていても、がんにはかかるのだろうか。がんになぜかかるのか。「こういう
生活、こういう心がけで毎日暮らすと、がんにはかからない、かかりづらい」という情報がほしい

まだなっていない私が、食事や運動くらいのことですべて予防できるのかを知りたい

がんになりやすい体質はあるのか。がんは遺伝するのか。もしそうだとしたらそれを防げばリスクを低
くすることができるのか

早期発見ができれば、存命率も高くなると思う。予防や検診も幅広く情報を出していってもらえればと
思う

がんになりやすい体質などがあるのか。がんの予防として、普段の生活で気をつけることは何か

健康のために役立てたい

患者必携を読んで、がんについてほとんどのことがわかったような気がする。これからは何回も読んで
理解を深めていきたい。そして健康のために役立てていきたい

目を背けてしまうのが実情

がんの過酷な闘病生活や、「がん=死」を見聞きすることが多く、良くないことなのだろうが、なるべく見
ないように考えないように目を背けているのが実情。どうしても暗くなってしまう。日常目の当たりして
いる人には申し訳ないが、やはり気が小さいのだろう

11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)

問. 患者必携の感想、意見

心構えをつくっておくのによい

患者として改めて気づくことにとどまらず、明日は我が身、いつ変わるかわからない生身の体、その時
のためそれぞれの項目を参考に心がけておくべきことと教えられた

がん患者は周りに何人かいる。亡くなった人もいる。この本を読んで、もし自分ががんになったらと考
えさせられた。家族にももしもの時良いアドバイスができるかもしれない。心構えを作っておくのに良い

この本を、今自分が健康なときに読んでおけて良かったと思う。昔はがんは隠す病気だったと思うが、
今はオープンになり、病気に対して前向きになれそう

「がんになったら手にとるガイド」とあるが、果たして自分がその立場だったらこの本を手にするかどう
かわからない。今とりあえず健康で、がんの診断も受けていないので読めたのだと思う。予防も含め
健康なうちに読める「がんになったら手にとるガイド」という本があったら良いなと思う

広く普及することを望む

妻が約5年前にがんになった時、正直「医師は敷居が高いもの」と必然的に信頼するばかりだった。
幸い良い結果が出て助かったが、万一の場合は後悔したと思う。その点で必携のガイドブックだと思
う。広く普及することを望む

素人にも大変わかりやすい切り口で、とても読みやすいガイドだった。このような取り組みが若年層か
ら浸透すれば、正しい情報が根付くと思う

書くべきことが決まっていると便利

「わたしの療養手帳」はとても良いと思った。実際に家族ががんになった時、記録を残そうと思って
ノートに書いていたが、なかなか続かない。後から見直すときよくわからない記録になっていた。書くべ
きことが決まっていると便利だと思う

とても参考になる本だと思う。「療養手帳」で、メモなどを貼り付けられるページがあると良い。専門用
語や難しい文字が多くなってくると、患者自身が書き込んでいくのは大変な場合があると思う

病気以外にも共感することがあった

無知のまま暮らしていることの恐ろしさを知らしめてくれる本だと思った。鈍感に暮らしていることの幸
せ、いや恥ずかしさ。それは日々たくさんの方の努力・貢献の上に授かっている、支えられているとい
うことが伝わってきた。大切に使用してもらおう

がんになる前に、一家に一冊このような本があると良いと思う。この機会に我が家には一冊置くことが
できる。内容は、病気以外にも子育て学習にも役立つような共感することがあった。一人でも多くの
人に読んでもらいたい

11 地域住民を対象とした調査 (茨城県内・町内会)

問. 必要だと思う取り組み

市の広報・地区内回覧

市の広報などを活用する。病院や薬局の窓口などに常時パンフレットを置いておく

がんは怖がることではないという気もしてきた。さりげなく手の届くところにがん情報を。広報誌などの記事にすることや、図書館で講演を行うなど。病院、保健センター以外で触れることのできる情報があると良いと思う

市などで発行する情報誌を活用して、がん治療の体験談を載せ、市民に常にアピールすることが必要と思われる

患者必携の内容を、市報でシリーズ化するなど、いかに一般の目に触れさせるか。それを繰り返し行うことが大切だと感じた

日常生活で気をつけるべきこと、症状と特徴、予防法を市報などに情宣してほしい

医療者による講演など

地域の医療機関において、がんの情報(予防、検診、治療法)の提示や、講演会、公開講座などの実施

学校(小・中・高)、学年にあった内容の講演(父兄も一緒に)

がんに対して簡単に考えている人たちがいる。「人間一度は死ぬのだ」と言う声が聞かれる。自分を大切に生きようと思うためにも、医療に関する講座を広げてみてはどうだろうか。時々中央病院内での勉強会をするのは良いと思った。これからも続けてほしい

医師や看護師、その他の医療従事者の人による講話などの場を多く設けて欲しい。テレビなどの医学情報番組などについて見て語り合うような、健康についての地区の意識を高めるようにしたい

正しい情報を見極める地域を通じた取り組み

インターネットは簡単に利用できて情報を得られるが、反面誤情報も散乱していると思う(医学的根拠の全くない、腫瘍を小さくする食品など)。正しい情報を見極める地域を通じた取り組みがあれば良いと思う

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究

三重県内の二次医療圏を包括した調査を行う。
3病院(計約80名)に、情報ニーズおよび情報提供のツールとしてどのような活用が可能か調査を行う。

二次医療圏を包括した調査

- 三重県内4つの二次医療圏のうち、3地域を網羅
- 各医療圏ごとのニーズの比較検討(都道府県拠点:三重大学、地域拠点:伊勢赤十字、その他:市立四日市)

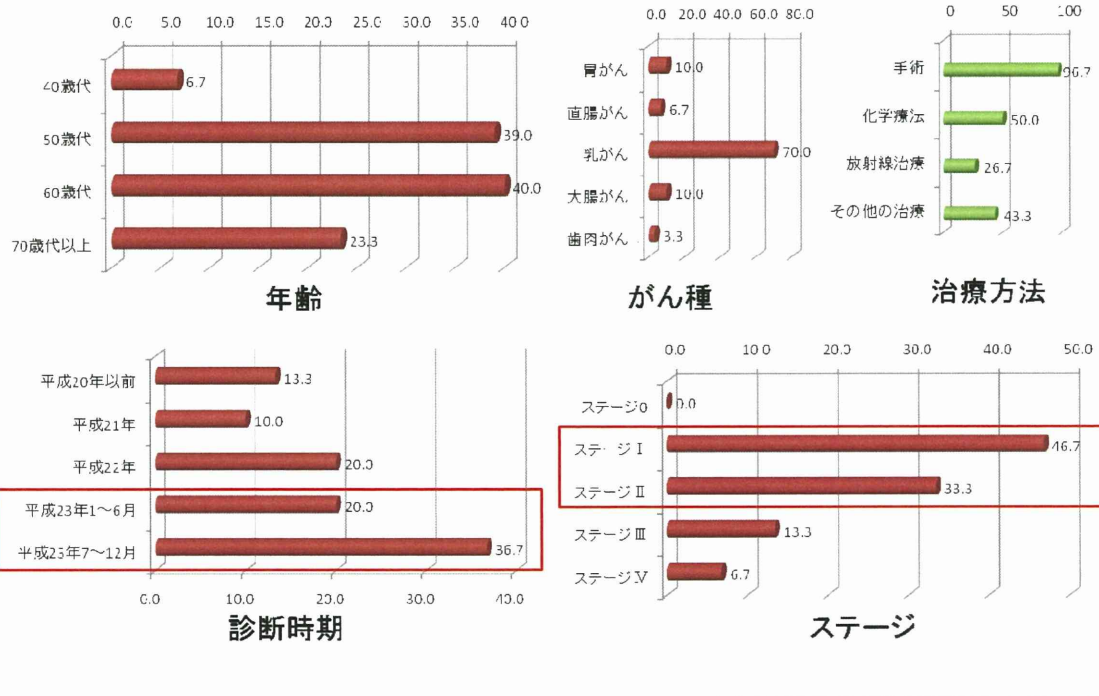
三重大学医学部附属: '11.10~'12.2 調査終了見込み

伊勢赤十字: '11.10~'12.2 調査終了見込み

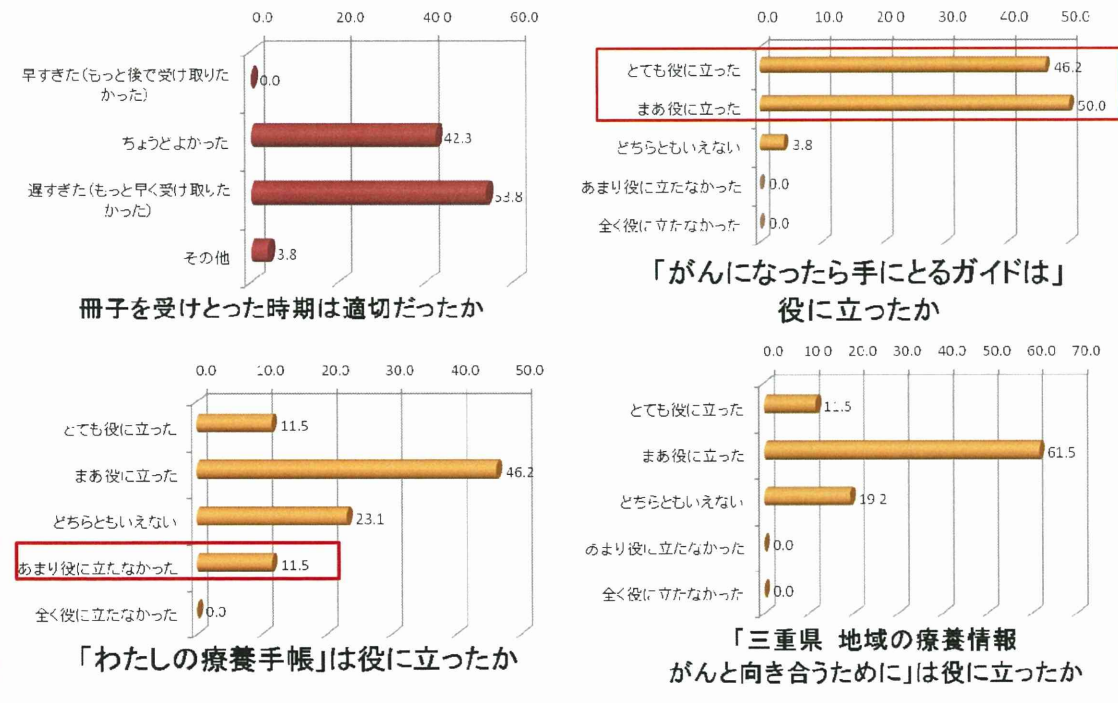
市立四日市: '11.10~'11.12終了 26/30回収 (回収率86.7%)

(三重大学医学部附属/伊勢赤十字/市立四日市・北村/平野)

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院



12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院



12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院

自由記述より

a) がんになったら手にとるガイド

良かった、参考になった

診察日を待たずに疑問点・不安を解消できる

自分ががんになった時の心理状態や先生への質問の仕方、他の病気になった時の治療法など、細やかに書かれていてとても良かった

関連情報が何ページに載っているかが記されていて読みやすい。患者の手記が参考になる。

副作用の対策が参考になる

気持ちが前向きになった

不安が減り、気持ちが前向きになった

今後の自分の過ごし方を前向きに考えられるようになった

もう少し早く読みたかった

がんと診断されて手術してからいただいた。いただいたのは1年8ヶ月後だったので、もう少し

早く見せていただきたかった

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院

b) わたしの療養手帳

経過をまとめることができた

療養手帳を参考に自分なりに今までの経過をまとめることができた

すでに自分の記録用のものがあるので、使わなかった

内容的には良かった。自分のノートを作ったのでほとんどこの手帳に書き込むことはなかった。

項目が多すぎて使用しづらい

もう少し早くあればよかった

私の場合、抗がん剤治療があと1回となって、記入するところは少ないが、最初から記入できていたら良かったと思う

余裕がなかった、面倒だった

手術後発熱が続き、利用する余裕がほとんどなかった

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院

c) がんと向き合うために

役に立った、わかりやすかった、安心感がある

医者にかかる10か条、自分では気がつかない質問事項がたくさん書かれており、とても良かった。医療費の助成制度も全くどういうものがあるのか知らなかったが、詳しく書いてあり役に立った

必要だと感じたらいつでも冊子を見ればわかる、という安心感がある

地域の相談窓口や患者会など、知らなかったことがわかり良かった

三重県内の各施設の場所や電話番号を把握することができた

気持ちが前向きになった

気持ちが前向きになった

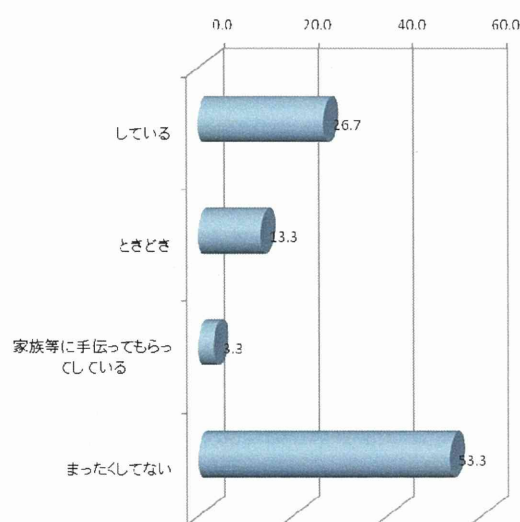
県内にたくさんの相談窓口があって、力強くなった

もう少し早く読みたかった

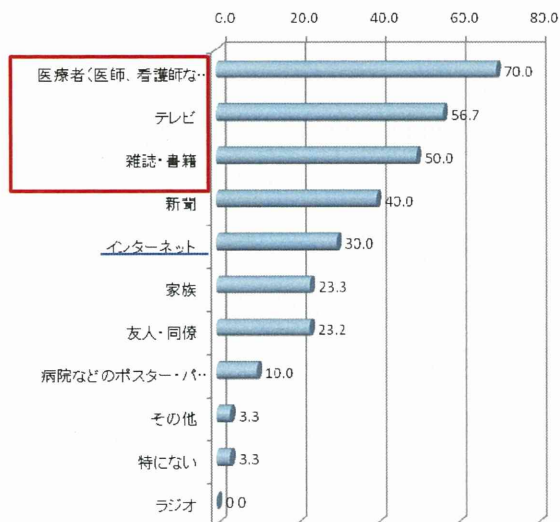
文字が小さくて読みにくかったが、がんと宣告されて手術までに読みたかったなあと思う

自分の病気に関しては利用できなかったが、今後の自分・家族に利用できるかもしれない

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院

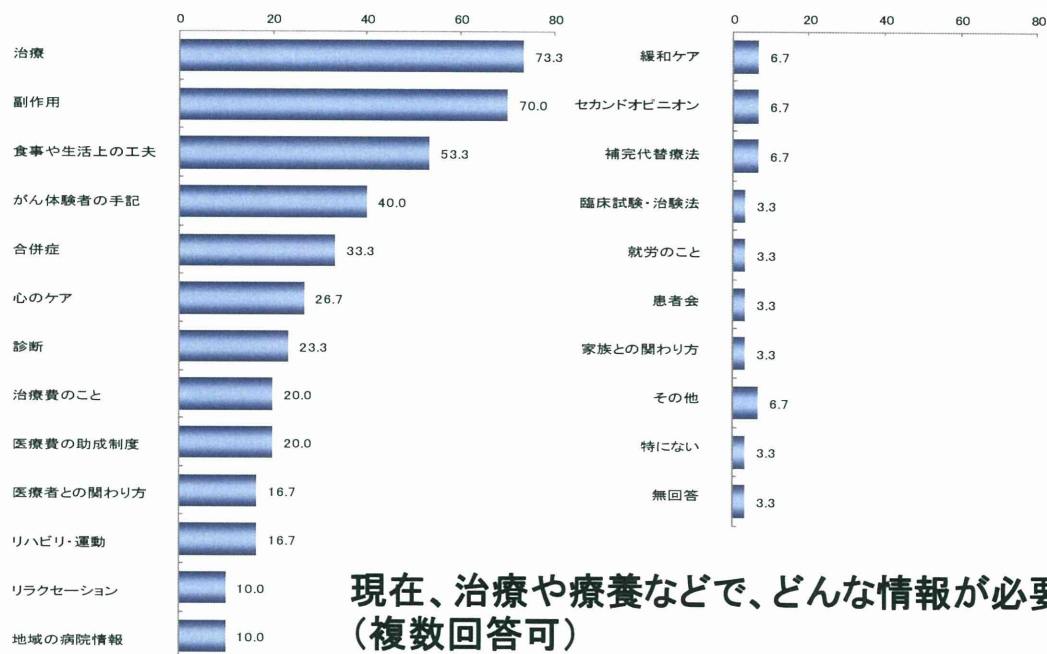


インターネットやパソコンを利用しているか



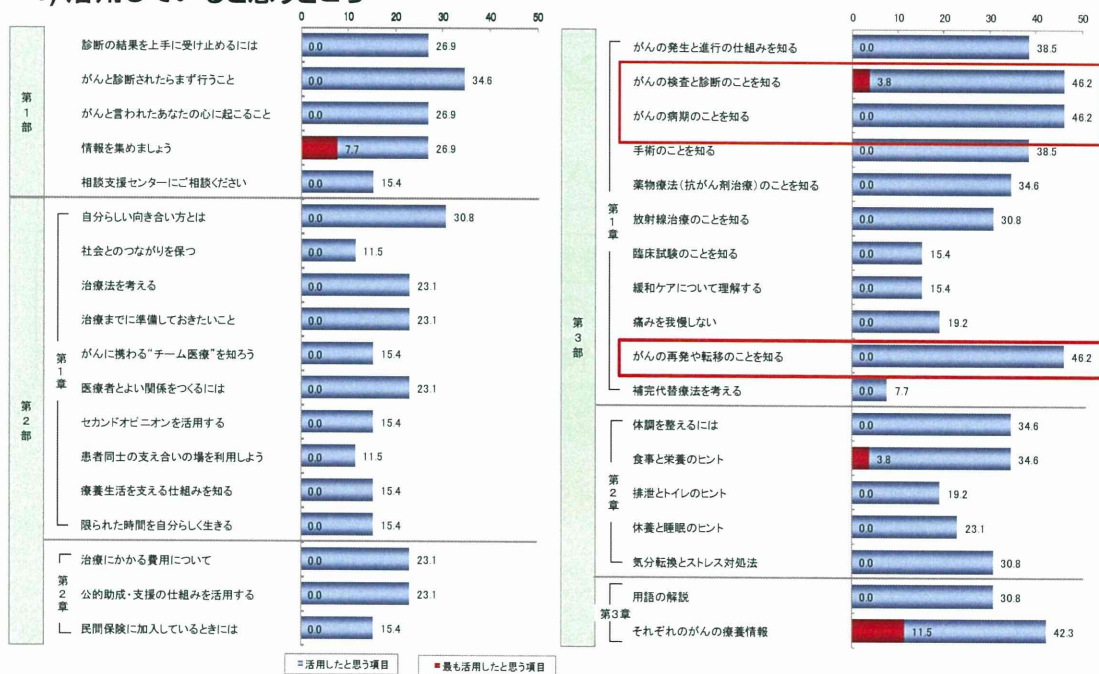
治療や療養に関する情報をどこから得ているか

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院



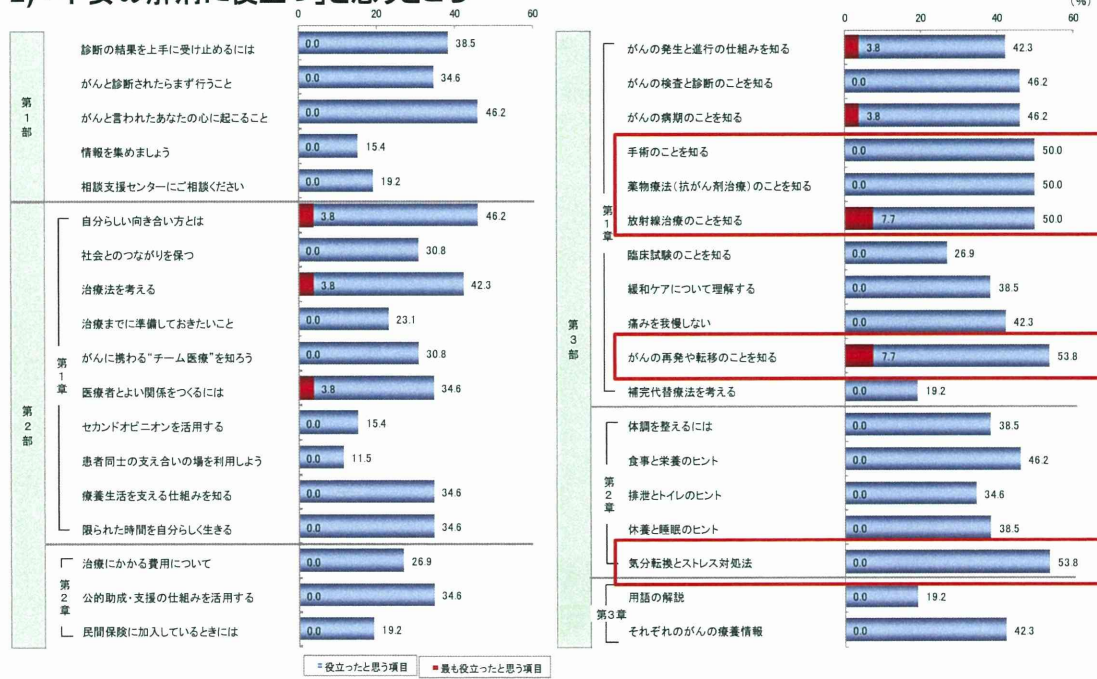
12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究: 市立四日市病院

1) 活用していると思うところ



12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究:市立四日市病院

2)「不安の解消に役立つ」と思うところ



12③三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究

三重県がん相談支援センターがんサロンの参加者(約30名)を対象に、情報ニーズや活用について調査を行う。

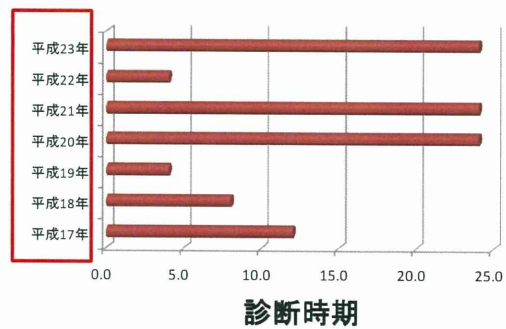
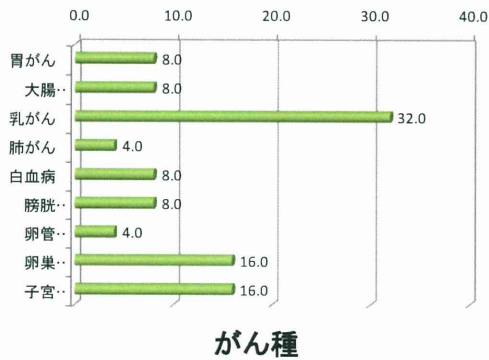
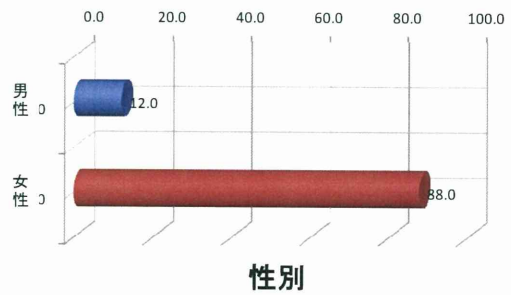
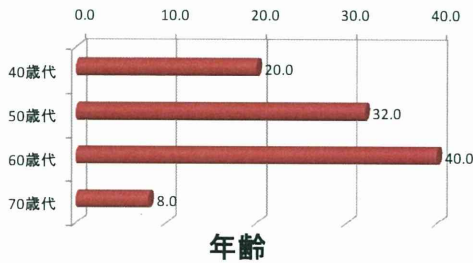
地域包括相談支援センター参加者の視点から調査

○地域で生活する対象者の情報ニーズ、情報提供の方法について幅広い示唆を得る

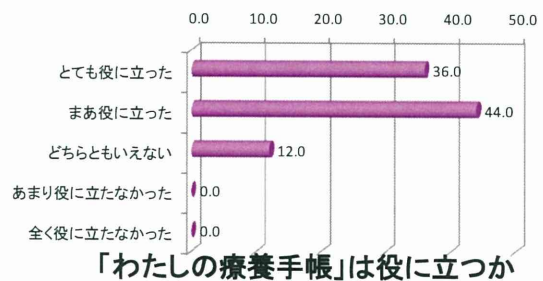
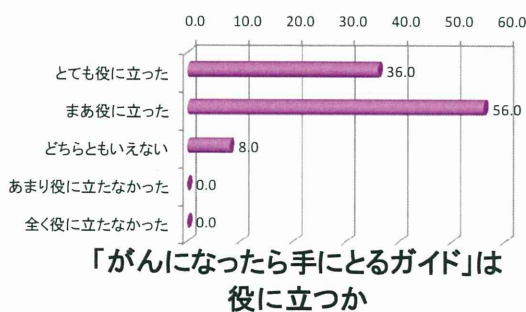
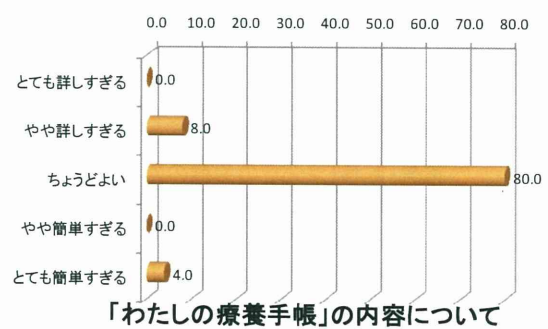
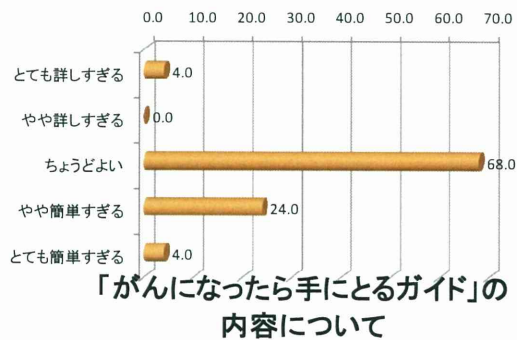
’11.9~12調査 25/30回収 (回収率 83.3%)

(三重県がん相談支援センター・北村/平野)

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究:三重県がん相談支援センター



12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究:三重県がん相談支援センター



12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究:三重県がん相談支援センター

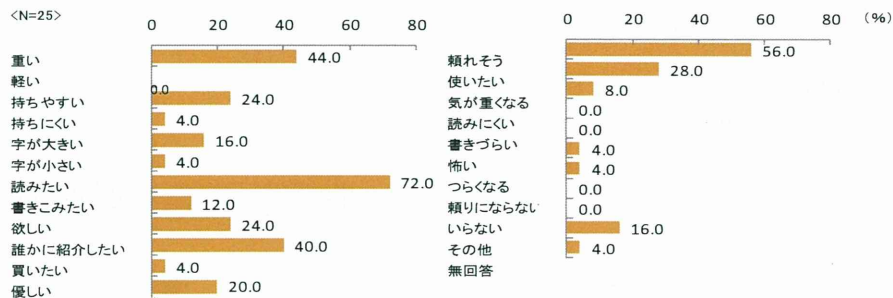


図1. 「患者必携」を閲覧した印象 「がんになったら手にとるガイド」

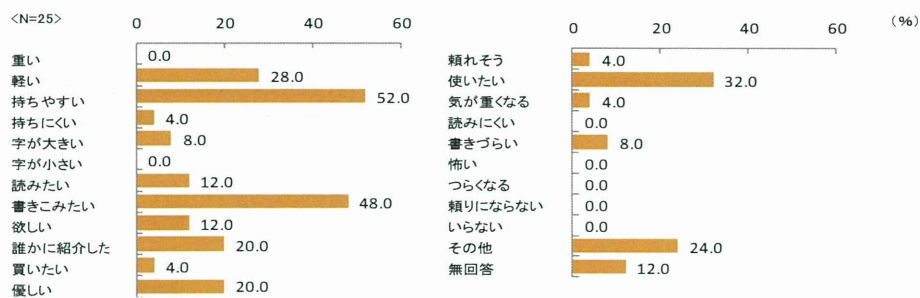


図2. 「患者必携」を閲覧した印象 「わたしの療養手帳」

12①三重県における自立支援型がん情報の評価と普及に関する研究:三重県がん相談支援センター

冊子に加えた方がよいと思う情報

療養中の情報

私はがん患者ではないという心を持つこと。でもやはりがん患者だ。たくさんの情報が知りたいし、話し合いたい。先生にはあまりいろんなことを聞くことができないので、冊子などで知りたいと思う

再発・転移したときの治療の方法、もっと詳しい精神的な対応。乳がん治療において脱毛したときの情報。女性としての生活の質を保つための情報(ウイッグ、化粧など)。働きながらの治療を行うときの対応。前向きな患者手記

気分が悪く食欲がない時でも「こういう食べ物は結構食べられた」という経験談

リンパ浮腫について

より詳しい状況に応じた情報

手術後4年半が経つので当時は思い起こしながら記入した。このようなガイドがあればきっと活用していたと思う。独り身で(妻は14年前にがんで死亡、娘には弱みを見せたくないという思いもあり)自分で本をいろいろ読んだり、音楽を聴いたりして心を癒していた。医者が信頼できる先生で、病気のことはすべて先生にお任せし、自分は「死と向き合う」「グリーフケア」など心のケアが最大の関心事であった。スペースの関係もあるだろうが、そういった内容の充実があればと思う

末期などの人もがんばれる記事がたくさんあると嬉しい(それぞれのがんで)。早期だから良かったという情報はいらぬ。末期前の人には悲しくなるだけだ

多くの人の体験談

よりたくさんの患者の声を聞いてみたいと思った