

放する。医療者用の場としては地域の医療介護福祉関係者が自主的に自由に利用できる研修・交流の場として休日・夜間も開放する。

2) 総合支援センターの果たすべき事業活動

愛媛県がん対策推進条例の掲げる6つの課題（緩和ケアの充実、在宅医療の推進、がん医療の水準向上、がん登録の推進、がん患者の負担軽減、がんの予防早期発見の推進）のうち、緩和ケアの充実、在宅医療の推進、がん医療の水準向上、がん登録の推進に愛媛県がん診療連携拠点病院として取り組む。

i) 緩和ケアの充実

- ・ 常設患者サロンの設置
- ・ がん相談対話外来の開設
- ・ 拠点病院、準拠点病院への緩和ケア支援
- ・ 医療職への緩和ケア研修
- ・ 介護福祉職、事務職への緩和ケア研修
- ・ ボランティアの養成研修

ii) 在宅医療の推進

- ・ がん患者のデイホスピス、ショートステイの支援
- ・ 介護福祉との交流の場の設置
- ・ 在宅医療推進のための医療者支援
- ・ 愛媛県在宅緩和ケア推進協議会（在宅緩和ケア推進モデル事業）との協働

iii) がん医療の水準向上

- ・ がん医療連携研究開発室の設置
- ・ 医療連携基盤の整備、拡充
- ・ 連携コーディネーターの育成
- ・ 治験・臨床試験の推進
- ・ 愛媛県医師会（クラウドネットワーク構築）との協働

iv) がん登録の推進

- ・ 愛媛県地域がん登録室の拡充
- ・ 地域拠点病院のがん登録室の拡充
- ・ 準拠点病院のがん登録をサポート

3) 人材の確保

i) 指導者としての看護師（1名）

教育、研修会の企画とスケジュール調整、現地指導者を教育する人材であり、看護師長、専門看護師（がん看護専門看護師、地域看護専門看護師）相当が適任である。

ii) 看護師（2名）

在宅医療、在宅緩和ケア、医療連携に関わる看護師を指導し、共に活動する。卒後10年・認定看護師相当の看護師が適任である。現地で専門的技術を指導しつつ、地域連携クリティカルパスの運用、在宅緩和ケアを支える人的ネットワークの構築を行う。

iii) 診療情報管理士（3名）、情報システム技術員（1名）

院内がん登録、地域がん登録に関わる拠点（準拠点）病院の医事課職員、診療情報管理士を指導する人材であり、院内がん登録の実務経験と情報処理・情報発信能力を有する診療情報管理士、情報システム技術員が求められる。

iv) MSW、臨床心理士、治験コーディネータ（各1名）

在宅医療、医療連携、治験に関わるMSW、臨床心理士、治験コーディネータを指導し、また現地で活動する。卒後10年・主任相当のMSW、臨床心理士、治験コーディネータ（有資格者）が適任である。他職種と協力し地域連携クリティカルパスの運用、人的ネットワークの構築を行う。

v) ピアカウンセラー（若干名）

がん体験者またはその家族でかつ患者会活動、患者相談の経験を有し、カウンセラーとしての一定の研修を終了した人材であり、体験者の立場から患者を支える。患者サロン開催の企画力が求められる。

D. 考察

がん領域においても医療崩壊まであまり時間が残されていない。地域連携の重要性を認識しつつどこから手をつけてよいか迷う医療現

場の声も多く聞く。患者支援、地域医療の観点から患者・家族・医療者が元気になるスペースの創設が必要である。我々が提唱する総合支援センターはがん患者支援と地域連携のシンボルの構築である。まだ具体的な成果はないが、がん難民の解消を目指した活動を展開したい。

Aug;102(8):1597-601. 2011

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

E. 結論

本考察で提唱する総合支援センターは地域連携を支え、顔の見えるネットワーク作りに貢献することになるだろう。患者支援、医療者支援、地域連携拠点のモデルの構築を目指したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 谷水正人 船田千秋 菊内由貴 がん診療と地域連携 *medicina* 48(13) 2140-2143 2011
2. 下村裕見子, 池田俊也, 武藤正樹, 谷水正人 がん診療連携拠点病院等におけるがん地域連携クリニカルパス稼働調査と連携体制の課題 *日本クリニカルパス学会誌* 13(2)98-104 2011
3. 森田純子, 薬師神芳洋, 児島洋, 恒岡菊江, 藤原光子, 森ひろみ, 山下広恵, 山口育子, 藤田高子, 矢野琢也, 松久哲章, 岡田憲三, 白石猛, 原雅道, 松野剛, 谷水正人, 愛媛県がん診療連携拠点病院における外来化学療法室の現状と問題点愛媛県がん診療連携拠点病院・がんの集学的治療に関する分科会癌と化学療法 38(4)号:599-605 2011
4. Teramoto N, Tanimizu M. Validation analysis of Japanese histological classification of breast cancer using the National Summary of Hospital Cancer Registry 2007, Japan. *Cancer Sci.* 2011

分担研究報告（辻）

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23年度 分担研究報告書

地域における自立支援型がん情報「患者必携」の普及、「地域の療養情報」作成および
「がん化学療法の医療連携」に関する研究-高知県と兵庫県における取り組み-

分担研究者辻 晃仁 高知医療センター 腫瘍内科 科長

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」と患者さんが療養を続けて行く上で自身の診療内容を把握するため、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」の作成を行なった。「がん患者必携」は作成後の試験配布調査で、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果たし有用なツールになることが示された。今回、患者サイドにおいて要求されている情報内容が、医療者側で想定していた情報内容よりさらに高度なものが望まれていることなどが判明し今後の改訂作業への方向性が示された。

A. 研究目的

近年がん医療の均てん化の必要性が高まりつつある。さらに都道府県あるいは地域がん診療拠点病院も認定され、これらの施設を中心にがんの医療連携も広がりつつある。しかしながら医療を受ける側への情報提供方法やその内容についてはこれまで未整備な状況であった。すでに試作版・患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以下：ガイド）、「わたしの療養手帳」（以下手帳）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たが、今回 A5 版で患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以下：ガイド）、「わたしの療養手帳」（以下手帳）に加え、高知県で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(高知版；試作版）」（以下地域情報）を作成し、それを活用することにより、がん治療の医療連携をさらに広げていくことができるのではないかと試験配布調査研究を行う。

さらに上記資料に加え、従来からの「がん化学療法施行時の検査、有害事象対策の手引き」（以下手引き）などの資料を活用することにより、地域での化学療法実施の必要性の高い高知県、集約した化学療法が可能である兵庫県、それぞれにおけるがん化学療法の現状を比較検討し医療連携の構築を図る。

B. 研究方法

昨年度収集した高知医療センター腫瘍内科でのアンケートに加え、本年度は神戸市立医療センター外来化学療法センターにがんの治療目的で受診された、がん患者さんに A5 版ガイド・手帳を配布し、その利用した結果についてアンケート調査をおこなう。主治医は希望患者に説明後、外来で配布を行う。年齢等は考慮せずに今後配布を開始し、合計 40 名の患者さんに配布予定である。またこれらの患者さんのうち、がん化学療法の医療連携をおこなう患者については手引きなどの資料などを合わせ使用

し、医療連携の構築をおこなう。

(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する。

C. 研究結果

1. ガイド、手帳の作成をおこなった。
2. 上記の資料に加え、「抗がん剤を受けられる方へ」の新たな資料を作成した。
3. 上記資料の活用をおこない、地域での医療拠点となる病院が多く存在し、1時間以内で大手複数の拠点病院の存在することが多く、従来医療連携が希薄であった兵庫県神戸市を中心とした医療圏での医療連携の構築をおこなった。

E. 結論

冊子としての患者必携「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」の作成をおこない、さらにそれを補助するような「抗がん剤を受けられる方へ」などのツールを活用することで、従来連携の必要性が少なく、構築が困難であると考えられていた都市圏での医療連携も患者さんの希望に合わせ構築出来ることが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 辻 晃仁 大腸癌薬物療法と抗 EGFR 抗体療法 癌と化学療法 . 2011 Jun;38(6):901-6.
 - 2) 辻 晃仁、森田荘二郎 消化器がん化学療法マニュアル 日総研出版 2012.3
 - 3) 辻 晃仁 がん薬物療法のマネジメント

II. 副作用のマネジメント (副作用と支持療法) Q13. 副作用のアセスメント 3 巻 1 号 2012 年

2. 学会発表

- 1) 高齢者進行・再発大腸癌に対する TS-1+bevacizumab 併用臨床第 II 相試験 (BASIC) 辻晃仁, 瀧内比呂也, 吉田元樹, 他 日本癌治療学会総会 2011/10/27

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

分担研究報告（八巻）

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23年度 分担研究報告書

情報弱者に向けた効果的ながん患者必携普及に関する検討
ーデジタル録音図書（DAISY）による視覚障害者向け情報提供の試みー

分担研究者

八巻知香子 国立がん研究センターがん対策情報センター 研究員

研究協力者

岩井和彦 特定非営利活動法人 全国視覚障害者情報提供施設協会 顧問
高橋恵子 視覚障害者総合支援センターちば 所長
高梨憲司 社会福祉法人愛光 視覚障害者支援事業部 常務理事・社会福祉士
津野富子 東京都立中央図書館 情報サービス課視覚障害者サービス係 係長
村井優夫 東京都立中央図書館 情報サービス課視覚障害者サービス係 社会福祉士
竹田眞澄 東京都立駒込病院 医療相談係
河村 宏 特別非営利活動法人 支援技術開発機構 副理事長
成松一郎 有限会社読書工房 代表
高山智子 国立がん研究センターがん対策情報センター 室長
田尾絵里子 国立がん研究センターがん対策情報センター 研究員

視覚障害、発達障害などの障害により、印刷物やPDF等、既存の媒体ではがんに関する情報を入手できない人々が多数存在する。本研究では、これらの障害のある人にも情報を伝えることができるマルチメディア録音図書のがん患者必携（DAISY版がん患者必携）を作成し、これが利用者にとって有効であるか、改善すべき点があるとするばどのような点であるのかを明らかにし、今後のより有効な情報普及のあり方について検討することを目的とした。結果より、DAISY版がん患者必携は有効であること、ボリュームに応じた編集・提供方法の工夫、利用者の特性に応じた提供方法のカスタマイズ、日常的に利用する情報チャネルを用いた普及、医療者への周知が必要であることが指摘され、今後の具体的な改善方法の示唆が得られた。

A.研究目的

がん対策推進基本計画では、「インターネットの利用の有無に関わらず、得られる情報に差が生じないようにする必要があることから、がんに関する情報を掲載したパンフレットやがん患者が必要な情報を取りまとめた患者必携を作成し、拠点病院等ががん診療を行っている医

療機関に提供していく」とされている。国立がん研究センターがん対策情報センターでは、患者必携「がんになったら手にとるガイド」をとりまとめ、書籍としての流通およびがん情報サービス上からPDFによる情報提供を行っているところである。

一方、視覚障害のある人は約31万5千人、

加えて発達障害（読み書き障害等）などにより、既存の印刷媒体では情報を入手できない人々が人口の数%は存在するといわれており、これらのニーズをもつ人は印刷媒体の提供では十分な情報を提供できない。社会生活上不利な立場に置かれている人が、がんによる負の影響を最も大きく受けることは広く知られており、これらの情報にアクセスできない人にも適切な情報提供につとめていくことはきわめて重要である。

このような障害をもつ人々への情報提供の方法としては、音声と文字情報が同期して表示できるデジタル録音図書による情報提供が有効であるといわれており、広く利用されている規格が Digital Accessible Information System(DAISY)である。

よって、本研究では、「DAISY 版 患者必携がんになったら手にとるガイド（以下、DIASY 版患者必携と呼ぶ）」を作成し、この形態による情報提供が有効であるか、また今後さらに追加すべき情報があるか、またはそれがどのようなものであるのかについて明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

がん対策情報センターが発行した「患者必携がんになったら手にとるガイド」の全文をマルチメディア DAISY に変換し、DAISY 版患者必携を作成した。図表など、視覚表現をそのまま言語に置きかえるために翻訳作業が必要となる部分については、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」の編集を主として担当した医療者が校閲した。

DAISY は点字図書館等、視覚障害者に情報提供される録音図書において主要な規格であるが、マルチメディア DAISY 版で作成することにより、書籍や PDF を視覚的に利用する人と同じ情報に加えて音声同期して表示される。そ

のため、視覚的な情報を利用したい人にも、音声情報を利用したい人にも利用できる汎用性が確保されている。また、DAISY の規格の特性として、階層のある見出し機能が利用できることにより、「がんになったら手にとるガイド」のように読みたい場所を選んで読むような場合には特に有効である。

視覚障害のある人への情報支援に携わる 7 名（うち 5 名は視覚障害の当事者）のヒアリングを行い、DAISY 版患者必携の有用性について意見を述べてもらった。5 名の専門家は、点字図書館、視覚障害者センター、公共図書館の障害者サービス部門、病院の相談室でそれぞれ情報提供に携わる方々であり、うち複数の方ががん罹患した経験をもっていた。本研究ではこの 7 名の協力者から得られた意見をデータとして用いる。

C. 研究結果

述べられた意見は下記の 5 点に集約された。

1. 視覚障害のある人にとっての医療機関および医療情報の利用しづらさ

がんを経験した方からは、「障害のある人にとって検診は非常に受診しづらく、ほとんど行かない。そのために発見されたときにはかなり進行していた」という意見が複数述べられた。また、医師が視覚障害のある患者さんに対する説明の方法が分からないせいか、あからさまに説明を拒否した経験をもつ人もおり、その経験により詳しい検査を受診するまでに半年以上の期間が空いたことが進行がんとして診断されるに至った経緯と感じているという体験もきかれた。晴眼者向けにはインターネット等によるがんの情報提供が進んでいるにも関わらず、視覚障害のある人にとって利用しやすいものはほとんどないこともあわせて指摘された。

これらの情報の得にくさの経験を踏まえて、すべての協力者から「こういうものがあること

自体がすばらしい」など、DAISY 版患者必携の存在価値については高く評価された。

2. ボリュームによる編集・提供方法の工夫

DAISY 版患者必携が、印刷媒体の書籍で 400 ページ、総録音時間 18 時間にも及ぶ大部であることから、当初は各章ごとに 1 冊ずつの冊子として利用できるような編集していたが、見出しや検索機能を使う上では全体を 1 冊にまとめる方が利便性が高いこと、そのためにはダウンロードには環境が整わないと非常に長い時間を要することから CD に焼いた媒体として提供されることが望ましいことなどが指摘された。

3. 媒体のカスタマイズの必要性

視覚障害のある人が利用する情報媒体は、デジタル録音図書以外にも、点字、録音テープ、大活字などがあり、必ずしも全ての人が DAISY を好んで利用しているわけではない。マルチメディア DAISY は、他の媒体への変換が比較的容易にできるという利点があるが、その利点を活かして利用者の一番好ましい形態で提供できるよう、選択肢を増やすことの必要性が指摘された。汎用性の高い形態として、テキスト形式でのデータの提供も有益であることが指摘された。

また、目次機能を利用するとしても、音声ですべて読み上げるには視覚的に一覧するよりも時間がかかり利用者の負荷が増えることから、提供時に必要な部分のみが提供されるなどの個別のカスタマイズについてもニーズが高いことが指摘された。

4. 視覚障害のある人が日常的に使う情報チャネルを使った普及

本研究で作成した DAISY 版患者必携は、がん対策情報センターに寄贈され、がん情報サー

ビス (<http://ganjoho.jp>) でも公開されているが、多くの視覚障害のある人は直接がん情報サービスを利用する機会は少ないため、視覚障害のある人たちが日常的によく利用する情報チャネルを使った普及が重要であるという指摘がなされた。具体的には、点字図書館などを通じた貸し出し、DAISY 録音図書がオンラインで配信される「サピエ」への登録、点字毎日、点字ジャーナル、NHK の「視覚障害者の皆さんへ」等のメディアを通じた周知が挙げられた。周知が進むことによって、がんと診断されたときのみならず、家族など身近な人ががんになった際の情報収集などにも利用されるようになるであろうと指摘された。

また、図書館等の情報提供機関が利用しやすい形態であることも、身近に情報提供できる場を確保する上で有効であり、そのためには購入できる形で大活字本を提供する、公共図書館の「健康情報棚プロジェクト」等と連携するなど図書館員にとって身近な形で提示する方法も有効ではないかという意見が出された。

5. 医療機関への周知

先に述べたとおり、医療者が視覚障害のある人への対応方法を知らないために、本来伝えられるべき情報から疎外されている経験が複数述べられ、医療者への啓発の必要性が指摘された。その改善の方向として、DAISY 版必携をがん診療連携拠点病院の相談支援センターに配布することなどが、ニーズを間接的に周知することにもつながること、ニーズの掘り起こしから視覚障害者を支援する機関との連携をもつ契機ともなることが指摘された。

D. 考察

本研究の協力者からは、視覚障害のある人にとってがん情報が入手しにくい現状と、ニーズが感じられていることが指摘された。本研究で

作成した DAISY 版患者必携は、有用性が評価されると同時に、編集や提供方法に工夫が必要であること、快適な利用のためには媒体を利用者にあわせてカスタマイズすることが必要であること、視覚障害のある人にとって身近な情報チャンネルを通じて周知を進める必要があること、医療者への啓発も必要であることが指摘された。これらの指摘はいずれも短期的に全てに対応することは難しいものの、具体的な指摘であり、一つ一つ取り組み改善を進めることは可能な提案であると考えられる。

また、本研究の協力者からは、それぞれの立場からニーズのある人の存在を感じており、具体的に提案された媒体への変換等について協力の申し出が得られた。すなわち、がんの情報ニーズについては視覚障害のある人に対する情報提供を行う機関でも感じ取られているものであり、これらの機関と協力して媒体の作成と普及のチャンネル開拓を進めていくことが重要であると考えられた。

E. 結論

DAISY 版患者必携はそれ自体有効な情報提供手段であるが、よりニーズに沿った提供のために視覚障害のある人等を支援する専門機関と協力しながら取り組みを進めることが重要であると判断できた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

分担研究報告（浦久保）

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23年度 分担研究報告書

自立支援型がん情報の活用と患者支援に資する評価のあり方に関する研究

研究分担者 浦久保安輝子 国立がん研究センターがん対策情報センター 研究員
研究代表者 渡邊清高 国立がん研究センターがん対策情報センター 室長

がん情報の提供において、コンテンツの信頼性を担保する一方で、活用にあたっては利用者の特性に応じた提供手法や媒体の検討が求められる。本研究では、自立的な意志決定を支援する情報である「患者必携 がんになったら手にとるガイド（以下、患者必携）」を自立支援型がん情報のモデルとし、がん患者における情報の活用や入手指向性について臨床的背景や性格特性を踏まえた多面的な切り口から情報の評価手法のあり方を検討した。手続きにおいては、初年度における患者必携配布のパイロット調査を踏まえ、地域や医療機関独自のニーズ、既存の情報提供の枠組みを考慮しながら全国の調査実施機関ごとに調査ニーズの洗い出しを実施した。患者向けとして、情報の入手志向性、心理・性格特性（Mental Adjustment to Cancer Scale、Hospital Anxiety and Depression Scale）、情報の活用状況、不安軽減に関する項目を取り入れつつ、地域ニーズに基づく調査指標を組み合わせ一部インタビューを行いながら調査を実施することとした。

A. 研究目的

一般的に、がんの患者が適切な情報を得ることは、不安を解消し、治療へのコンプライアンスを上げるとともに現実的な見通しを立てることに役立つとされる。また、情報への満足は、良好なメンタルヘルスと活気に結びつくことが報告されている。

しかし、情報提供において、いつ何をどのような提供することが望ましいかは患者個々によって異なり、一義的に解釈できない。初年度に医療機関で実施した患者必携のパイロット試験配布においては、約8割の患者からは「役に立った」との回答が得られ、コンテンツの内容や活用の信頼性、有用性の確認が得られた一方で、一部の患者からは、配布による心理的な戸惑い・不安が寄せられ（例：合併症に関する情報は恐怖心が増して不安になった／最初の頃は読む気になれなかつた）、配布に関わった相談支援センターのスタッフからも患者の状態を見極めた配布に向けた意見が得られた。このようなことから、不要な不安や混乱を招くためにも、患者個々の個別性を踏まえた情報提供が必要であると言える。

がん患者の個別性を踏まえた情報ニーズについて、諸外国における報告では、がん種やStageなどの臨床的背景に加え、性別、年齢、地域、社会経済的背景などの関連性が指摘されている。加えて、情報入手指向性は患者個人の中でも一定にとどまるものではなく、手術後、化学療法後、放射線治療後など、それぞれの時期において変化していくものであるとされる。例えば、必要なコンテンツ内容は経過とともにより長期的な後遺症や再発へのリスクなどに変化していくと考えられ、患者のニーズに応じた個別化したがん情報提供のあり方の検討には、これらの要因を網羅する

ことが望ましい。

また、最近の研究では、がんに対する心理的なコーピング（個人の持ち合わせる資質を超えた、内的・外的な要求に、うまく対応するために個人が行う絶えず変化する認知・行動面の努力）が、がん情報の入手指向性に関連すると報告されている。Mental Adjustment to Cancer (MAC) Scale は、がんの罹患に関する心理的な適応（コーピング）を評価する尺度であり、諸外国で広く使用されるとともに、日本語版の信頼性・妥当性が確認されている（明智, 1997）。これまでには、病気を「自分に課せられたら意味のある課題である」と捉えて前向きに闘う姿勢を持つ者において積極的な情報入手行動がみられることが報告されているが、不安が高い者においても、安心材料を探すために積極的に情報を希求することが報告されている。また、問題から焦点を逸らすことで適応する者は情報を回避する傾向などが報告されている。情報入手指向性の検討において、臨床特性に加え、このようなコーピング特性の影響を考慮に入れることで、心身両面からの網羅的かつ体系的なアプローチにつながることを期待される。

これらの背景を踏まえ、本研究では、前年度までの試験配布や文献レビューより立案した評価手法をもとに、患者の社会背景因子や性格特性、がん種、地域性などを踏まえたがん情報の入手指向性を検討するための評価のスキームを作成し、患者の臨床的背景や性格特性、地域の医療体制などを踏まえたよりよい情報提供と支援、がん医療情報の普及の具体化と運営につなげることを目的とする。

B. 研究方法

評価の手法の具体性や実現可能性、調査ニーズの把握において、すでに試験配布を実施した施設と、これまで試験配布を行っていない施設から、その時点での調査計画についてヒアリング調査を実施した。

聞き取り調査における主な検討項目については、浦久保、渡邊で事前検討を行い、以下のように設定し、栃木県立がんセンター（平成 21 年 10 月～平成 22 年 3 月、43 名を対象に試験配布を実施）、神奈川県立がんセンター（今後実施予定）の研究協力施設に、調査デザイン・評価項目の精練（不要な項目の削ぎ落とし）および feasibility の検討を目的とした訪問調査（国立保健医療科学院 今井博久統括専門官 および立命館大学 総合理工学院・生命科学部/生命医科学科 下妻晃二郎教授）を行い、後日電話会議にて調整を行った。

これに加えて、国立がん研究センターがん対策情報センター患者・市民パネルの中から協力の同意が得られたがん患者およびそのご家族から、評価項目に関する意見出しをお願いした。

【主な調査項目】

1. 調査のデザイン（量的・質的評価／横断的・縦断的評価（調査間隔の設定）／対照群の設定（実現性・倫理面の問題）／対象者の臨床的背景の設定／その他基礎的な潜在能力として勘案すべき背景因子／リクルートの方法など）
2. 主要評価項目の設定（Outcome 指標／「不安の軽減」に関する評価方法（冊子の活用による心理的影響をどう把握するか）／各種調査票（心理・QOL）の選定／調査票の限界とインタビューの組み合わせ）
3. その他、患者の視点からの意見（調査票の量・質問内容について、答えにくい点がないかなど）

また、本年度配布調査を行う機関へヒアリング調査を行い、厚生労働省の定める臨床研究に関する倫理指針および国立がん研究センターの策定する倫理審査取扱い規定に従って、多施設共同研究としての研究実施計画書を作成した。

研究実施計画書について平成 23 年 6 月 17 日付で国立がん研究センター倫理審査委員会に申請を行い、7 月 11 日および 8 月 10・12 日付で事前審査として予備調査担当委員から指摘事項を得

た。指摘事項のうちで主なものならびに回答を参考資料として添付した。

C. 研究結果

1. 研究計画の策定

8月25日に国立がん研究センター倫理審査委員会にて審議がなされ、9月2日付で承認を受けた（研究会題番号：2011-053）。策定された研究計画書・同意説明文書は総括報告書文中に添付した。

調査項目の設定について

調査項目として、介入前（患者必携を活用する前）調査では、先行研究においてがん患者の情報ニーズや活用と関連性が報告されている因子を網羅することを意図し、患者に対しては情報入手指向性およびコーピングスタイルに関する自己記入式質問紙調査票への記入を依頼するとともに、医療者による臨床情報の評価を行った。

調査票の回収後、医療者より患者に患者必携を配布し、自由に活用していただくよう伝えることとした。その後、冊子の内容を概ね見終えることができると考えられる期間（配布から1-3ヵ月）が経過した頃を目安に、介入後調査として2回目の調査票への記入を依頼することとした。

また、一部可能な施設においては、介入前・後に不安・抑うつ自己記入式評価尺度：Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) を実施し、精神症状の変化と情報ニーズ・活用との関係性を検討することとした。

質問紙調査票は総括報告書文中に添付したが、主な調査内容は下記のとおりである。

【介入前調査】

●臨床情報の評価

・患者の臨床情報（主治医などが回答）：がん種、初発／再発、発症年月日、ステージ分類など

●患者アンケート1回目

・情報入手志向性：普段の医療情報の入手経路／

現在必要な医療情報など

・がんに対するコーピング（がんの罹患に対する認知・感情・行動面での対処様式）MACScale

がん患者のコーピングスタイルを評価することを目的にイギリスで開発された調査票で、諸外国で広く活用されているとともに、日本語版の信頼性・妥当性が確認されている（明智，1997）。全40項目、5つの下位尺度（Fighting Spirit／Anxious preoccupation／Fatalism／Helplessness Hopelessness／Avoidance）から構成され、患者の求める情報の量や内容、活用の動機付けは、これらの背景によって異なることが報告されている。

・HADS（可能な施設）

【介入後調査】

●患者アンケート2回目

・患者必携のコンテンツ内容への評価：有用性／情報の詳細さ／情報の難易度など

・活用状況：項目ごとの活用状況／活用頻度

・療養生活における不安とその軽減について：療養生活の中で不安に感じたことの内容（自由記述）／冊子があることによって、不安の軽減に役立った点、役立たなかった点（自由記述）

・HADS（可能な施設）

●医療者向けアンケート

・情報提供と相談支援の取り組みにおける患者必携の内容の評価と活用に向けた意見聴取

2. 多施設における調査の実施・データ分析（平成24年5月時点の集計）

国立がん研究センター倫理審査委員会での承認を受け、各研究協力者を中心に研究協力施設において各地域のニーズ等に合わせ若干の調整を行いながら実施計画を策定し、研究実施施設内での倫理審査委員会承認を経た後に平成23年9月下旬より順次調査を開始した。

ここでは、平成24年5月初旬時点で1回目の調査票の回収が完了した2施設（琉球大学医学部附属病院がんセンター、四日市市民病院）での92

例の結果をもとに予備的解析を行った。

平均年齢 59.6±11.5 歳、男性 27.5%、女性 72.5%、がん種部位は血液・リンパ 33%、乳がん 23%、子宮・卵巣 19.8%、大腸 11.0%、平均罹病期間は 47.8 ヶ月であった。

1) 治療や療養に関する情報の入手経路 (表 1)

医療情報源は、医療者 77.5%、テレビ 42.7%、雑誌・書籍 41.6%、新聞 37.1%、新聞 37.1%と全体にメディアの活用が高いことに対し、家族や友人・同僚など、医療者以外の対人関係は活用されない傾向にあった(友人・同僚 18.0%、家族 15.7%)

また、男女とも医療者からの入手傾向がもっとも高かったが、女性では男性に比してテレビ、雑誌・書籍などメディアが幅広く活用されているのに対し、男性では情報源としては医療者に集中する傾向にあった(テレビ：女性 51.5% vs 男性 17.4%、新聞・雑誌：女性 47.0% vs 男性 26.1%)。

なお、情報の入手経路について現在のところがん種間で顕著な差はみられなかったが、メディアの活用状況には開きがみられ、情報提供においては各種がん情報のメディアにおける取り上げられ方との関係性を鑑みることの必要性が示唆された(テレビ：血液・リンパ 17.2%、子宮・卵巣 50.0%、大腸 44.4%、乳がん 66.7%)。

また、コーピングスタイルによる検討では、現状に対する闘争心 (Fighting Spirit) の高い者ほどより幅広い情報源を活用する傾向にあり、特に友人・同僚などの対人関係が活用されていたが、本点については症例を増やしてのさらなる検討が求められる。

2) 現在必要とする情報 (表 2)

必要とする情報は男女とも治療や副作用に関するものがもっとも高かったが、食事や生活上の工夫など療養情報ニーズも高かった。女性では男性に比して心のケアや患者手記のニーズが有意に高く(心のケア：女性 24.6% vs 男性 4.3%、手

記：女性 30.8% vs 男性 8.7%)、体験の分かち合いなどを通じた心理的受容に関するニーズが高いものと想像された。これらは罹病期間やがん種、身体状況(再発転移の有無など)によっても異なること想像され、今後、症例数を増やした上で多次元的な検討が求められる。

D. 考察

国立がん研究センターがん対策情報センターの作成した患者必携を自立支援型がん情報のモデルとし、がん患者における情報の活用や入指向性について臨床的背景や性格特性など多面的な切り口を網羅した情報の評価手法のあり方を検討し、調査計画を策定した。

全国のがん診療連携拠点病院・中核病院において順次調査を開始し、現時点で回収の済んだ 90 名程度の調査票に関する予備的傾向分析を行ったところ、情報ニーズや入手経路は患者の社会背景因子や性格特性、がん種などによって異なる傾向を示したが、明確な示唆を得るためには、今後、症例を増やしてのさらなる検討が求められる。

また、これらの結果を踏まえて、患者個々の背景に応じた情報提供モデルの構築につなげることが求められるとともに、地域ニーズに基づく情報支援の普及が求められる。今後症例を追加してさらに検討を進める予定である。

E. 結論

自立支援型のがん情報提供にあたっては個別の患者特性に応じた手法の開発が求められ、今後、本研究で策定した評価手法をもとにした調査の取り組みを通し、患者個々の背景に応じた情報提供モデルの構築につなげることが望まれる。

F. 健康危機情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

表 1.治療や療養に関する情報の入手経路_性別での検討

情報源		Weighted average % across sex (95% CI)		Weighted % by sex (95% CI)			
				男 (n=25)		女 (n=66)	
医療者	*	77.5	(67.4-85.7)	82.6	(61.2-95.0)	75.8	(63.6-85.5)
テレビ		42.7	(32.3-53.6)	17.4	(5.0-38.8)	51.5	(38.9-64.0)
雑誌・書籍		41.6	(31.2-52.5)	26.1	(10.2-48.4)	47.0	(34.6-59.7)
新聞		37.1	(27.1-48.0)	30.4	(13.2-52.9)	39.4	(27.6-52.2)
インターネット		27.0	(18.1-37.4)	34.8	(16.4-57.3)	24.2	(14.5-36.4)
友人・同僚		18.0	(10.6-27.5)	13.0	(2.8-33.6)	19.7	(10.9-31.3)
家族		15.7	(8.9-25.0)	4.3	(0.1-21.9)	19.7	(10.9-31.3)
ポスター	*	12.4	(6.3-21.0)	.0	(0-14.8)	11.0	(8.6-27.9)
ラジオ		1.1	(0.0-6.1)	.0	(0-14.8)	1.5	(0.0-8.2)

95% CI indicates 95% confidence interval.

* : p<.05, chi-square test

分担研究報告（石田）

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23年度 分担研究報告書

小児がんの診断・治療、療養、長期フォローアップにおける効果的な情報提供

研究協力者 石田也寸志 聖路加国際病院小児科 医長

「がん患者必携」に対する小児がん関係者の評価を知る目的で、①小児がん学会評議員または理事（医師群）、および②がんの子供を守る会支援者（守る会群）を対象に、横断研究（自記式のアンケート調査）を実施した。医師群は46通（回収率65%）、守る会群は31通（同54%）の返送が得られた。既に「必携」を知っていたのは、それぞれ39%と23%で、第一印象は「頼れそう」、「読みたい」、「紹介したい」が約1/3以上を占めていたが、守る会群で2/3と医師群で1/2が「重い」と答えていた。2/3から3/4は役立つまたは使いたいと肯定的で、がんの総論部分は全体的に高く評価されていたが、小児がんの各論については約70%が情報は十分ではないと答えていた。両者とも約80%が「必携」は診断されたときに受け取るのが望ましいと答えていた。長期フォローアップ情報（サバイバーシップ）に関する関心は高く、小児がんではこの部分の情報提供を十分に行う必要がある。

研究協力者

財団法人がんの子供を守る会ソーシャルワーカー 樋口明子

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供研究部 医療情報コンテンツ研究室 渡邊清高、山崎由美子

A.研究目的

近年の小児がんの治療成績の進歩は著しく、約70%以上の小児がんが治癒すると、20歳以上の成人の500～1000人に1人は小児がん経験者となり、全国には5万人を越す小児がん経験者が生活していることになる。

本邦で施行された多施設横断研究では、小児がん経験者の女性50%、男性64%に何らかの晩期合併症が認められるが、これら種々の問題が想定される小児がん経験者において、治療終了後の医療情報は治療病院においてさえきわめ

て断片的であり、小児がん経験者や家族が必要な情報を自ら所有していることはまれである。今後小児がん経験者が自己の健康管理に自覚を持って取り組んでいくためには、自己の医療情報を整理し、自分で所有することがきわめて重要と考え、日本小児白血病リンパ腫研究グループ（Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma study group、以下JPLSG）の長期フォローアップ委員会では「長期フォローアップ手帳」の開発に取り組み試作版を作成した。

今回国立がん研究センターがん対策情報センターが作成した「患者必携 がんになったら手にとるガイド」を自立支援型がん情報のモデルとし、情報提供と支援のあり方、地域の医療体制に応じた提供と利用体制のモデルを提案するために、小児がん関係者の情報ニーズと充足状況を把握し、評価分析することを目的として調査を行った。

B. 研究方法

対象は①小児がん学会評議員または理事、および②がんの子供を守る会支援者で、**研究デザイン**は横断研究（自記式のアンケート調査）である。本研究では、上記の研究協力の承諾を得た方を対象とし、情報冊子「患者必携」に関するアンケート調査を実施した。

調査は、研究責任者よりあらかじめ調査内容を示し、対象候補者に調査依頼を行った。その上で、調査の主旨を理解し協力が得られた者に対して、『患者必携 がんになったら手にとるガイド』冊子と無記名自記式質問紙を配布し、記入後は返送用封筒に入れて郵便で返送を依頼した。

<倫理面への配慮> 調査施行前に施設研究倫理審査を受け承認を得た。本研究への参加は自由意志に基づくことを説明し、無記名で調査を施行し、調査票回収後はデータセンターが厳重な管理下で保管した。

C. 研究結果

①小児がん学会評議員または理事

71名が研究協力を承諾されたが、質問紙の回収数は46通(回収率64.8%)であった。男女比は39:7で、40歳以下9名、50歳代26名、60歳代が11名で、理事が6名、43名が評議員であった。専門分野は小児科33名、小児外科11名で、血液内科・腫瘍科4名、放射線科2名であった。患者必携を既に知っていたのは39%で、第一印象は「持ちやすい」46%、「頼れそう」37%、「読みたい」30%、「紹介したい」22%と肯定的なものが多かったが、「重い」48%という意見もあった。全体として、とても又はまあ役立つ(22%と44%)という意見が多く、余り役立たない15%と少数であった。

患者または家族が活用すると思われる部分は、第1部と第2部の総論部分で、医療者が活用す

ると思われる部分は、医療者との関係、公的助成、療養情報であった。78%が診断されたときに受け取るのが望ましいと答えていたが、小児がんの各疾患については72%が情報は十分ではないと答えていた。

長期フォローアップ情報としては約半数以上が必要と答えていたが、特に優先すべき情報は臓器別身体的合併症33%、リスク分類11%が多かった。自由記載では小児がん登録、データ管理、信頼ある情報発信、心理・生活支援などが必要であるという意見が多かった。

②がんの子供を守る会支援者

57名が研究協力を承諾されたが、質問紙の回収数は31通(回収率54.4%)であった。男女比は9:22で、30歳以下10名、40歳代4名、50歳代9名、60歳代が8名で、経験者が8名、家族が20名、支援団体他13名であった。専門分野は小児科33名、小児外科11名で、疾患は血液がんが20名、固形腫瘍6名であった。

患者必携を既に知っていたのは23%で、第一印象は「重い」が68%、「持ちにくい」26%と冊子の大きさや携帯性が問題となったが、内容的には「頼れそう」42%、「読みたい」42%、「紹介したい」36%と肯定的なものも多かった。全体として、ぜひまたはどちらかといえば使いたい(36%と42%)という意見が多く、どちらとも言えない23%と少数であった。

患者または家族が活用すると思われる部分および不安の解消に役立つ部分は、医師と同様に第1部と第2部の総論部分で、全く使わないと思われる部分は、ターミナルケアと補完代替療法が多かった。81%が診断されたときに受け取るのが望ましいと答えていたが、小児がんの各疾患についてはやはり68%は情報が十分ではないと答えていた。

長期フォローアップ情報としては約半数以上が必要と答えていたが、特に優先すべき情報はリスク分類19%、抗がん剤合併症16%、結婚出

産 13%、心理的な問題 13%であった。自由記載では、小児がん自体の社会的認知、信頼ある情報発信、心理社会・生活支援などが必要であるという意見が多かった

D. 考察

小児がん関係の医師と経験者・家族・支援者の両者の「がん患者必携」に対する感想をまとめたが両者の結果は酷似していた。両者とも 8割は診断時に医療者を通じて情報提供を受けるのが望ましいと考えており、医師の説明の補助として振り返りに役立てたいと考えていた。この本の情報提供を歓迎し、特に総論部分では小児がんでも参考になる部分が多いという意見が多い一方で、小児がんのような稀少疾患に関しての各疾患別の情報については、情報が不足していると感じており、各論は成人がんとは別にもう少し詳細な情報を提供する必要があると思われた。長期フォローアップ(サバイバーシップ)に関する関心は高く、この部分の情報提供を十分に行う必要がある。

E. 結論

「がん患者必携」の総論部分は小児がんでも十分に役立ち活用可能であるが、サバイバーシップに関する情報の追加が必要であり、各論部分はもう少し詳細な情報が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. **Ishida Y**, Takahashi M, Maru M, Mori M et al: Physician Preferences and Knowledge Regarding the Care of Childhood Cancer Survivors in Japan: A Mailed Survey of the Japanese Society of Pediatric Oncology. Jap J Clin Oncol 2012;(In press)

2. **Ishida Y**, Ohde S, Takahashi O, et al: Factors Affecting Health Care Utilization for Children in Japan. Pediatrics. 2012;129:e113-e119
3. **Ishida Y**, Honda M, Kamibeppu K, et al: Social outcomes and quality of life of childhood cancer survivors in Japan: a cross-sectional study on marriage, education, employment and health-related QOL (SF-36) International Journal of Hematology. 2011;93(5):633-644.
4. **Ishida Y**, Ozono S, Maeda N, et al: Medical Visits of Childhood Cancer Survivors in Japan: A Cross-sectional Survey Pediatr Int 2011;53(3):291-299.
5. Tsuji N, Kakee N, **Ishida Y**, et al: Validation of the Japanese version of the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) Cancer Module. Health and quality of life outcomes 2011;9: 22.
6. Hasegawa D, Manabe A, Ohara A, Kikuchi A, Koh K, Kiyokawa N, **Ishida Y** et al: The utility of performing the initial lumbar puncture on day 8 in remission induction therapy for childhood acute lymphoblastic leukemia: TCCSG L99-15 study. Pediatr Blood Cancer 2011;58(1):23-30.
7. Ohde S, Hayashi A, Takahashi O, Yamakawa S, Nakamura M, Osawa A, **Ishida Y** et al: A 2-week prognostic prediction model for terminal cancer patients in a palliative care unit at a Japanese general hospital Palliative medicine 2011;25(2):170-176.
8. Tokuda Y, Goto E, Otaki J, Omata F, Shapiro M, Soejima K, **Ishida Y** et al: The New Japanese Postgraduate Medical Education and Quality of Emergency Medical Care J Emerg Med 2011;(0736-4679 (Electronic)).
9. Watanabe S, Azami Y, Ozawa M, Kamiya T, Hasegawa D, Ogawa C, **Ishida Y** et al: Intellectual development after treatment in children with acute leukemia and brain tumor. Pedia-

trics International.2011;53(5):694- 700

10. T Asano, K Kogawa, A Morimoto, **Y Ishida** et al:Hemophagocytic lymphohistiocytosis after hematopoietic stem cell transplantation in children: A nationwide survey in Japan. *Pediatr Blood Cancer* 2011;(Epub)
11. Deshpande GA, Soejima K, **Ishida Y** et al:A global template for reforming residency without workhours restrictions: Decrease caseloads, increase education.Findings of the Japan Resident Workload Study Group. *Medical Teacher* 2012;(In Press)
12. Sato I, Higuchi A, Yanagisawa T, **Ishida Y**, et al:Factors influencing self- and parent-reporting health related quality of life in children with brain tumors. *Quality of Life Research* 2012;(In Press)
13. Asami K, **Ishida Y**, Sakamoto N: Job discrimination against childhood cancer survivors in Japan – a cross-sectional survey *Pediatr Int* 2012;(In Press).
14. **石田也寸志**, 渡辺静, 小澤美和,他:小児がん経験者の晩期合併症の予測は可能か—聖路加国際病院小児科の経験—. *日本小児血液がん学会雑誌* 2012 (印刷中)
15. **石田也寸志**, 本田美里, 坂本なほ子,子他 (2012): 小児がん経験者の横断的調査研究における自由記載欄の解析. *日本小児科学会雑誌*: 2012 (印刷中) .
16. **石田也寸志**, 細谷亮太:小児がん治療後のQOL—Erice 宣言と言葉の重要性—. *日本小児科学会雑誌* 2011;115(1):126–131
17. **石田也寸志**, 山口悦子, 堀浩樹,他:小児急性リンパ芽球性白血病患児・家族の QOL アンケート調査—第 1 報. *日本小児科学会雑誌* 2011;115(5):918-930.
18. **石田也寸志**, 山口悦子, 本郷輝明,他:小児急性リンパ芽球性白血病患児・家族の QOL

アンケート調査—第 2 報. *日本小児科学会雑誌* 2011;15(5):931-942

2. 学会発表

1. **Y Ishida**, A Manabe, M Tsuchida, K Horibe, and S Mizutani: Japanese registry of hematological malignancy in children. The 5 th Childhood Leukemia International Consortium(CLIC), September, 2011 Barcelona,
2. **Y Ishida**, S Watanabe, M Ozawa, et al: Prediction of the late effects using the five-level classification in childhood cancer survivors. *ESLCCC2011*, September, 2011Amsterdam,
3. Y Ishida, M Takahashi, A Manabe,et al:Physician Preferences and Knowledge Regarding the Care of Childhood Cancer Survivors in Japan *ESLCCC2011*, September, 2011 Amsterdam,
4. **Y Ishida**, E Nakagami-Yamaguchi, H Hori, et al: Assessment of QOL during Treatment of Children with Acute Lymphoblastic Leukemia-Prospective Cohort Study of the Japan Association of Childhood Leukemia Study Group. 43rd Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) 2011, AUCKLAND, NEW ZEALAND,October, 2011
5. **Yasushi Ishida**: Late effects of childhood cancer survivors in Japan: Impact of radiotherapy 第 53 回日本小児血液・がん学会 Asian Session、11 月、前橋
6. **石田也寸志**・前田美穂:シンポジウム 2 :小児がん経験者の長期フォローアップガイドライン 第 53 回日本小児血液・がん学会、11 月、前橋

3. その他の発表

- ・ がん対策推進協議会専門委員会 **石田也寸**

志：小児がん専門委員会への提言、2011年6月、厚労省

- ・ LPC 国際フォーラム 2011 がん医療 The Next Step 石田也寸志：小児がんにおけるサバイバーシップの役割とその発展 2011年6月、聖路加看護大学
- ・ 石田也寸志・前田美穂編：よくわかる小児がん経験者のために～よりよい生活の質(QOL)を求めて～. 2011.医薬ジャーナル社
- ・ 厚労科研補助金がん臨床 真部班主催公開シンポジウム「第3回小児がん患者・家族および子育て世代のがん患者・家族への支援を考える」石田也寸志：小児がん経験者の自立・就労支援について 2011年12月、聖路加
- ・ がん専門相談員のための血液がん講座 石田也寸志：小児の血液がんについて 2011年12月、TKP 銀座ビジネスセンター

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：該当なし
2. 実用新案登録：該当なし
3. その他：該当なし

分担研究報告（鈴木）

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23年度 分担研究報告書

医療保険者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

研究協力者	鈴木誠二	株式会社ウェル・ビーイング代表取締役
研究分担者	浦久保安輝子	国立がん研究センターがん対策情報センター
研究代表者	渡邊清高	国立がん研究センターがん対策情報センター

健保組合理事を対象に「患者必携」の広報・普及とがんの予防啓発に関する意識調査を実施し、健保の立場からの情報発信や啓発の動機付けを促し、地域からの情報発信と協働した職域からのがん情報提供のあり方を検討した。がん予防に関する講演会で協力を依頼し、自己記入式のアンケート調査を実施したところ、27/32名から回答を得た（回収率は84%）。「患者必携」の認知率は7%とわずかだったが、8割以上から「使いたい」「患者にとって役に立つ」と前向きな回答が得られ、有用性が確認された。「健保加入者へのがんの検診・予防の普及啓発」については、過半数が不完全感を抱えており、今後は、個々の被保険者がメリットを感じられるような説得力のある予防・検診啓発について、被保険者の家族も視野に入れての仕組みづくりが求められるとともに、地域の自治体などと互いの利点を生かしながら協働するためのモデルの構築がのぞまれることが示唆された。

A.研究目的

健康保険組合は、従業員やその家族である被保険者の利益・福利厚生の実現をはかることを目的に設立され、がんをはじめとする疾病予防を積極的に行い、従業員等の健康増進とともに医療費の抑制をはかるものである。

特に、近年、生産性向上とCSRの観点から企業経営者から「健康宣言」が出され、その具現化のために、健保からの健康情報の発信もさまざまな工夫がなされている。

例えば、各種制度に関わる申請窓口を組合員向けのサイト上に絞り、サイト内で組合員向けの健康情報を積極的に発信している組合などもあり、職域にならでのITインフラの体制やフィードバックを得られるなどの利点を生かしながら、がん情報について、発信する意義は

大きい。

また、がん患者・家族本人に情報を届けることも必要だが、がん患者を取りまく1人が適切な情報やその入手方法について認識していることで、適切につなぐことができる。今日、女性の勤労者数の増加など多くの者が職域につながっている現状を鑑みても、職域からのがん情報提供のあり方を検討し、地域からの情報発信と協働を目指すことの意義は大きい。

本研究では、健保組合常務理事を対象に「患者必携」の広報・普及とがんの予防啓発に関する意識調査を実施し、意識向上をはかるとともに、健保の立場からの情報発信や啓発の動機付けを促し、地域からの情報発信と協働した職域からのがん情報提供のあり方を検討する。

B.研究方法

元総務・人事部等の経験を持つ健保組合の常務理事32名を対象に、がん予防に関する講演会を平成23年5月と6月に実施し、「患者必携がんになったら手にとるガイド(以下、患者必携)」およびアンケートを配布、協力について依頼をした。

記入のタイミングは配布からおおむね1ヵ月が過ぎたころを目途とし、郵送で回収を行った。

倫理面への配慮

実施にあたっては十分な説明を行い、同意が得られた者に協力を依頼した。

C.研究結果

回答者数：27/32名、回収率は84%だった。

対象者の属性を表1に示した。

年齢は50・60歳代が70%以上を占め、男性が約90%と多かった。また、がん患者・経験者が7%、がん患者の家族が15%であった。

表1.属性

		人数(名)	%
性別	男性	23	85.2
	女性	4	14.8
年齢	30歳代以下	2	7.4
	40歳代	5	18.5
	50歳代	10	37.0
	60歳代	10	37.0
属性区分	一般社員	7	25.9
	管理職	16	59.3
	役員	5	18.5
	がん患者・がん経験者	2	7.4
	がん患者の家族	4	14.8
	がんに関連する業務に従事した経験がある人	2	7.4

1)患者必携の認知・活用

患者必携を既に知っていたのは7%とわずかった。

質問「もしがんになったら使ってみたいか」には、8割以上から「使いたい」「患者にとって役に立つ」と前向きな回答が得られ、有用性が

確認された。書かれている内容の詳しさは6割が「ちょうど良い」と回答する一方で、2割が「詳しくすぎる」、1割強が「簡単すぎる」と回答するなどやや割れる傾向となった。

また、患者が活用すると思われる部分としてあげられた箇所は、第1部・2部の診断初期に必要な総論から第3部の各治療に関する知識まで広くわたっており、特に「がんと診断されたらまず行うこと」「情報を集めましょう」は50%以上の者が「活用する」と回答しており、告知を受けたタイミングでの情報入指向性が高かった。また、不安の解消に役立つ部分としては7割程度の者が「医療者と良い関係を作るには」をあげていた。

2)健保組合におけるがん情報発信の取り組み

「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」と答えたものは約35%にとどまり、45%が「どちらでもない」、15%が「あまりうまくいっていない」と大半が何らかの課題を抱えていた。

3)がん情報サービスの認知と今後の取り組み

国立がん研究センターがん対策情報センターが運営する「がん情報サービス」について「知っていた」のは約30%であったが、今回の取り組みを踏まえ、約55%が「今後、がん情報サービスを組合のサイトなどで発信することを検討したい」との意向を示した。

また、がんの検診・予防の普及啓発で「苦勞している点」「工夫している点」などについて、自由記述で得た回答を資料1に示した。

D.考察

健保組合常務理事における「患者必携」の認知率は低かったものの、有用性について高い評価を得た。