

討が必要という示唆を得た。

また、地域の医療体制及びがんの病期・部位などの違いにより、がん患者や家族の必要とする情報が異なることが示唆された。患者・家族の自立支援を促す情報提供ツールとして、それぞれのグループが必要とする地域情報の集約を行って情報普及体制について検討する。

## B. 研究方法

(1)「患者必携」が書籍化され、普及に向けた取り組みを検討するにあたり、がん診療連携拠点病院、行政等地域の関係者を対象に、がん患者等への情報提供の必要性についての理解と自立支援のための情報提供ツールとして「患者必携」の認知、地域情報の集約に向けた連携等を目的とした研修会の開催。

開催日：平成23年6月27日(月)

開催場所：アスト津(三重県津市)

(2) 下記の5つの異なる特性を持ったグループを対象に、自立支援型情報の評価と地域情報のニーズの集約に向け「患者必携」と「がんと向き合うために(患者必携三重県版)」を調査配布し、アンケート調査を実施した。実施方法については、各所属機関において対応可能な調査計画により実施した。

1、(1)の研修会に参加した県内のがん診療医療機関・行政関係者等を対象に「患者必携」を調査配布し、アンケート調査を実施。

配布数 21件

2、病院の役割(県拠点、地域拠点、推進)及び地域(北勢、中勢、南勢)を考慮し、県内のがん医療機関3施設において、がん患者及び医療関係者を対象に「患者必携」と「がんと向き合うために(患者必携三重県版)」を調査配布し、アンケート調査を実施。

2-1 県拠点病院：三重大学医学部附属病院(中勢地区) 調査実施予定数 40件、

2-2 地域拠点病院：伊勢赤十字病院(南勢地

区) 調査実施予定数 30件

2-3 県推進病院：市立四日市病院(北勢地区)

調査実施予定数 30件

調査期間：平成23年9月～平成24年2月末  
3、当センターが開設する院外の「がんサロン」に参加する患者を対象に「患者必携」と「がんと向き合うために(患者必携三重県版)」を調査配布し、アンケート調査を実施。

配布予定数 患者 30件

調査期間：平成23年9月～12月

今年度は、調査配布・アンケート調査票の回収、集計までを実施し、集計結果を基にした地域情報のニーズの集約および情報普及体制の検討は平成24年度に行う。

(倫理面への配慮)

本研究の調査では、各実施施設の倫理審査委員会の承認を得て実施し、アンケートは無記名とするなど個人情報保護に配慮した。また、協力者には、調査についての説明を行い、同意取得のうえで実施した。

## C. 研究結果

(1)「患者必携」が書籍化され、普及に向けた取り組みを検討するにあたり、がん診療連携拠点病院、行政等地域の関係者を対象に、がん患者等への情報提供の必要性についての理解と自立支援のための情報提供ツールとして「患者必携」の認知、地域情報の集約に向けた連携等を目的とした研修会を開催した。

開催日：平成23年6月27日(月)

開催場所：アスト津(三重県津市)

参加者：37名

参加施設：がん診療医療機関、県市町関係者(18施設) 属性：MSW、看護師、保健師、薬剤師、ケアマネージャー、医師、相談員等

(研修会についての意見・感想等)

- ①患者必携について理解できた
- ②患者必携の普及・活用の方法について考える機会になった
- ③がん対策について理解ができた
- ④情報提供体制の整備について必要性を感じた。
- ⑤有意義だった

(2) 5つの異なる特性を持ったグループを対象とした調査配布及びアンケート調査結果。

1、対象：(1)の研修会に参加した県内のがん相談関係者等、属性：MSW、看護師、保健師、ケアマネージャー等、地域：特定なし

調査配布数 21件、回収 18件

調査期間：平成23年6月～8月

調査結果：「患者必携」に取り入れて欲しい情報 ①地域の医療情報・病院情報 ②療養生活支援 ③窓口・制度 ④患者会・家族会・イベント情報 ⑤検診の重要性 ⑥情報の選択方法 ⑦患者・家族に対する啓発

2、

2-1 対象：県拠点病院＝三重大学医学部附属病院のサロンに参加した患者、医療者、地域：中勢地区、配布者：相談窓口関係者（看護師、MSW）

患者調査配布数 30件 回収 29件

医療者調査票回収 13件

2-2 対象：地域拠点＝伊勢赤十字病院の患者、地域：南勢地区、配布者：医師

患者調査配布数 患者9件、回収6件

2-3 対象：県推進病院＝市立四日市病院の患者、医療者、

地域：北勢地区、配布者：医師、MSW、看護師、患者登録用紙あり

患者調査配布数 患者30件、回収26件

医療者調査票回収 5件

3、対象：地域がんサロンに参加したがん患者、地域＝特定なし、配布者：相談員、看護師

患者調査配布数 26件、回収 25件

調査期間：平成23年9月～平成23年12月

#### D. 考察

(1) がん患者の相談支援に関わる関係者は、その多くが情報処方として「患者必携」の普及の必要性を感じながらも様々な要因によりその取り組みが進んでいない状況にあった。本研修会を開催することにより、参加した関係者ががん患者の自立支援を目的とした「情報提供」の必要性や情報提供ツールとしての「患者必携」の役割について理解を深めることができた。また、関係者自らが利用者の立場になり「患者必携」の評価に取り組むことができたこと、さらに、地域情報として必要な情報や、療養情報作成に関するアイデア、普及活用するための方法について多くの提案がなされ、今後の地域情報の集約に向けて関心が高まり、情報の共有化及び地域連携の構築を進める有用な機会となった。

(2) 病院の役割、地域の医療提供体制、がんの病期・部位などの異なる特性を持ったグループを対象とした調査配布及びアンケート調査は、各実施機関において対応可能な調査計画により進められた。各グループの特色と必要とする情報を集約するためのデータ収集を行ったが、ニーズ収集のためのサンプル数としては少なく、今後さらに各グループのニーズ把握を目的としたデータ収集が必要と考えられる。また、上記の項目以外に、調査協力依頼に関与した人、依頼場所、配布対象などの違いが、配布数及びアンケート回収数に影響を及ぼしているのではないかなど、これらの差異を検証することで有益な情報提供の方法と普及についての示唆が得られるのではないかと考える。

(3) 患者サロンの参加者に、病期や療養の場を考慮した調査配布及びアンケート調査を実

施したことで、治療後や地域で療養するがん患者の情報ニーズを把握し、情報提供の方法についての検討を進めることが可能になった。

#### E. 結論

医療者側からがんに関する情報を提供されたがん患者・家族は、提供された情報を、情報整理ツール、コミュニケーションツールとして活用することが可能になり、患者・家族の自立を促し、療養生活の質の向上につながると考えられる。

がん患者・家族の自立支援を推進するための情報の普及には、利用者・医療者双方に対して、その目的・活用方法等についての理解を深める機会を治療計画の中に位置づけるなどの検討が必要である。

多様な対象から回収したアンケート結果から、療養の場や病期など、異なる特性を持ったがん患者に対応した情報提供体制についての検討は重要な課題である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

【書籍（日本語）】

1) 北村周子、他、「三重県内市町におけるがん生存者の QOL 向上のための医療資源調査 調査報告書」(2011年10月改訂版)、三重県がん相談支援センター編集、2011

##### 2. 学会発表

1) 北村周子、他 地域に開設された三重県がん相談支援センター（1）～その役割と有用性について～ 第35回日本死の臨床研究会年次大会予稿集、p309、2011、10、千葉  
2) 遠藤太一郎、北村周子、他 地域に開設さ

れた三重県がん相談支援センター（2）～ボランティアサポーターが支える地域がん患者サロン～、第35回日本死の臨床研究会年次大会予稿集、p310、2011、10、千葉

3) 矢田俊量、北村周子、他 地域に開設された三重県がん相談支援センター（3）～がん死別体験者によるわかち合いの会「おあしす」の開設～、第35回日本死の臨床研究会年次大会予稿集、p310、2011、10、千葉

4) 北村周子、小俣直美、小倉昌弘、中井昌弘、和手昌之 地域に開設された三重県がん相談支援センターの取り組みについて 第3回三重緩和医療研究会抄録集、p10、2011.11.20、三重

5) 北村周子、小俣直美、小倉昌弘、中井昌弘、和手昌之 地域に開設された三重県がん相談支援センターの取り組みについて 第64回三重県公衆衛生学会抄録集、p23、2012.1.13、三重

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許の取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

## 分担研究報告（照井）

### 厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業 平成 23 年度 分担研究報告書

#### -在宅緩和ケア普及における患者必携のあり方に関する研究-

研究分担者	照井隆広	医療法人社団爽秋会	岡部医院	院長
研究協力者	岡部健	医療法人社団爽秋会	岡部医院	理事長
	小犬丸貞裕	宮城県立がんセンター	相談支援センター	
	高橋通規	仙台医療センター	緩和ケアチーム	

がん患者、とりわけ末期状態にある患者の最期をどのようにサポート出来るかを考える際、確かな医療・福祉の提供体制が必須であるが、同時に地域の社会的・文化的背景を考慮した支援も必要である。最期の時間をどのように過ごすか、という重要な問いに対して、地域の病気感や死生観が鍵になると思われる。また、末期がん患者の一つの選択肢として在宅緩和ケアが上げられるが、全国的に見て、現状では十分な体制が整備されているとは言い難い。人生の最期をどのように過ごしていくか、という問題と在宅環境で患者の最期を看取る場合に必要な情報に、「患者必携」が果たす役割を見出し、充実させる為には何が必要かを検討したい。

#### A. 研究目的

がん末期患者が人生の最期の時間を過ごすときに、どのような情報提供があり得るのか、また、その為にはどのような準備が必要なのかを、「患者必携」配布に付随させたアンケート調査により、情報提供の質、量、時期を明らかにしていく。

#### B. 研究方法

がん患者・家族及び医療者から評価得る事を目的に「患者必携」完成版を無料配布し、研究班企画のアンケート調査をベースにした研究を実施した。がん患者・家族向けの1回目の調査では、全国共通フォーマットである情報入手志向性、がんに対するコーピングに加え、在宅緩和ケアの認知度について質問した。2回目の調査では、情報冊子「患者必携 がんになった

ら手にとるガイド」の内容について・活用状況および、療養生活における不安とその軽減についての内容に加え、地域情報の必要性と在宅緩和ケアの必要度、情報の質に関して質問した。医療者向けには、終末期医療、在宅看取りに対する意識、患者の死生観に関する項目を大幅に追加し、普段大きな施設に勤務する医療者の在宅に関する意識の調査を行った。調査実施施設は、宮城県におけるがん診療連携拠点病院である2施設（宮城県立がんセンター、仙台医療センター）である。調査実施は、倫理審査で承認を得たとおりに、同意が得られた患者さんあるいは家族同席で、主治医（研究協力者）あるいは相談支援センタースタッフより1回目のアンケートについてその場で記入を依頼し、外来・相談支援センターなどで記入いただいた。主治医（研究協力者）または、相談支援センタ

ースタッフが診療記録等をもとに患者登録用紙を記入した。1回目のアンケートを回収した後に、冊子と2回目のアンケートおよび返信用封筒（切手貼付）を配布し、1～3か月後に回答いただき、国立がん研究センターへ郵送いただく形で回収した。また、研究期間を通して配布、説明に関わった研究協力者（医師、看護師、相談員など）を対象として、調査終了時に、情報ツールの有用性、内容の評価、配布や説明プロセスへの関わり、改善に向けた提案などに関するアンケート調査を実施する。

#### C. 研究結果

現在調査研究進行中である。

#### D. 考察

前年度研究の合同シンポジウムの中で、患者側の既に持っている情報や理解力によって、医療サービス提供者と患者との間に、地理的、経済的、公的制度的な認識のずれが生じると指摘されていた。今回のアンケート調査では、患者側の在宅医療、緩和ケアに対する認知度を調査し、また、それを妨げる不安要因はどこにあるのかを明らかにする予定である。また、患者側だけでなく、医療者側の在宅医療、緩和ケアに対する認識度合いを調査し、患者側と医療者側の認識のずれがあるならば、それを明らかにしていく。

これにより、がん医療の均てん化、標準化の成し遂げられていない部分を明らかにし、適切な情報提供、情報処方の方策に繋げていくものとする。

#### E. 結論

現在調査研究は進行中であるため、現時点での中間報告としてまとめた。宮城県におけるがん診療を行う大きな医療機関において、がん患者に必要な情報の調査に追加して、在宅緩和ケアや在宅看取りに関するアンケート調査を实

施した。本研究における特徴は、在宅緩和ケアに対するがん患者の意識と知識の普及、関係する医療スタッフの知識と考え方についてまとめた。がんにおける在宅医療を推進するための現状の問題点の整理や対応策について計画するための重要な資料としてまとめる予定である。

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
なし。
2. 学会発表  
なし。

#### G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし

## 【宮城県における調査：在宅緩和ケアについて追加した特徴ある設問の抜粋】

[患者 1 回目]

問 4) 緩和ケアに関する各設問について、現在のあなたに最もよく当てはまる番号 1 つを○で囲んでください。(横一行で○印は 1 つ)

記入例)	かなり知っている	ある程度は知っている	少しは知っている	あまり知らない	全く知らない
a 緩和ケアという言葉を知っている。	1	2	3	4	5
1 緩和ケアについて何らかの知識はお持ちですか？	1	2	3	4	5
2 在宅医療あるいは在宅ケアのサービスについて何らかの知識はお持ちですか？	1	2	3	4	5
3 自宅での緩和ケアについて何らかの知識はお持ちですか？	1	2	3	4	5

[患者 2 回目]

問 1 3) あなたは、在宅医療（在宅緩和ケア）という選択肢を検討したことがありますか。(○印は 1 つ)

1. 検討したことがある
2. 現在、検討中である
3. 検討したことはない

問 1 4) 在宅医療（在宅緩和ケア）に関する情報を得るのに、この冊子「がんになったら手にとるガイド」は役立ちましたか。(○印は 1 つ)

とても役に立った	ある程度役に立った	どちらとも言えない	あまり役に立たなかった	全く役に立たなかった
1	2	3	4	5

問 1 5) もし、担当医から在宅医療（在宅緩和ケア）が可能である事を伝えられた場合、あなたのご自宅での療養生活を希望しますか。(○印は 1 つ)

強く希望する	ある程度希望する	どちらとも言えない	あまり希望しない	全く希望しない
1	2	3	4	5

問16) 在宅医療（在宅緩和ケア）に関して、不安を感じる点はありますか。在宅医療を考えているか否かにかかわらず、あてはまるものすべてに○をつけてください。（複数回答可）

1. 周囲のひとびとの理解	2. 提供される医療の質
3. 介護をする家族の負担	4. 症状が急変した際の対応
5. 経済的な負担	6. 在宅療養に関する情報や知識
7. 自宅での日常生活（食事、入浴、トイレなど）	

問17) 在宅療養（在宅緩和ケア）について、ご自由にご意見をお聞かせください。

[医療者対象]

問15) あなたが持っている医療や緩和ケアのイメージについてお聞きします。各項目について当てはまる番号を1つ○で囲んでください。

	とても そう思う	やや そう思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
1) 緩和ケアと聞くと、終末期で積極的治療を断念したものと思う。	1	2	3	4	5
2) 病気治療に関しては、QOL を多少犠牲にしても治療を目指すべきと思う。	1	2	3	4	5
3) 在宅環境では、終末期患者に必要な専門的処置が不可能だと思う。	1	2	3	4	5
4) 在宅緩和ケアは、患者の経済的負担が大きだと思う。	1	2	3	4	5
	とても そう思う	やや そう思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
5) 在宅緩和ケアは、患者家族の介護負担が大きだと思う。	1	2	3	4	5
6) がんの症状管理をもっとも的確に行うことができるのは専門病院（拠点病院など）だと思う。	1	2	3	4	5

問16) 終末期状態の患者さんの看取りに関するあなたの考えをお聞きします。各項目について当てはまる番号を1つ○で囲んでください。

	とても そう思う	やや そう思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
1) 終末期状態の患者は在宅ではなく、病院に任せるべきだと思う。	1	2	3	4	5
2) 臨終の場面において、患者を一般人（家族など）だけに任せるのは不適切だと思う。	1	2	3	4	5
3) 臨終の場面において適切な対処ができるのは、医療専門職（医師、看護師など）であると思う。	1	2	3	4	5

問17) 終末期状態の患者さんの宗教倫理観に対する配慮についてお伺いします。各項目について当てはまる番号を1つ○で囲んでください。

	配慮する	やや 配慮する	どちらとも 言えない	あまり 配慮しない	配慮しない
1) 終末期の患者のスピリチュアル・ペインに配慮することがありますか。	1	2	3	4	5
2) 終末期の患者に対する時、患者が信じている宗教に配慮することがありますか。	1	2	3	4	5
3) 終末期の患者に対する時、「あの世」の存在に関して配慮することがありますか。	1	2	3	4	5

問18) あなたは、緩和ケアについての基礎的なガイドライン等を読んだ事がありますか？（○印は1つ）

詳しく 読んだ事がある	少し 読んだ事がある	ほとんど 読んだ事がない
1	2	3



## 分担研究報告（増田）

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業  
平成 23 年度 分担研究報告書

地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」の作成に関する研究

分担研究者 増田昌人 琉球大学医学部附属病院がんセンター長

患者必携の中で、地域のがん情報を集約した「地域の療養情報」の沖縄県版「沖縄がんサポートハンドブック」（以下、沖縄県版）を刊行し、沖縄県内のがん患者とその家族に配布し、アンケートを施行した。使用前アンケートにおいて、必要な情報として要望が高かったのは(1)食事や生活上の工夫(2)副作用(3)治療(4)診断・合併症(5)医療費の助成であった。沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会を中心とし、沖縄県と琉球大学医学部附属病院がんセンターに加えて、沖縄県がん患者会連合会にも協力を得て、沖縄県版の改定を行った。全体の構成を、患者の病期や状態に沿った掲載順に改善した。さらに、がんの治療過程に沿ったライフコースマップを掲載することで、読み手が必要とする情報に最短で参照できるようにした。また、制度申請やサービスを利用する際の「覚えておくとよいこと」などのポイントを掲載することで、読み手にとって少しでも解りやすくなるようにした。今後は、沖縄県版の使用後のアンケートも併せて解析することにより、がん患者にとって本当に必要な情報と至適配布方法を検討する予定である。

### A. 研究目的

地域のがん情報を集約した「地域の療養情報」の沖縄県版「沖縄がんサポートハンドブック」（以下、沖縄県版）は、平成 22 年 3 月に沖縄県と沖縄県がん診療連携協議会と琉球大学医学部附属病院がんセンター（以下、琉大がんセンター）で共同刊行された。その刊行には、本研究班の協力を得た。同年 5 月から、がん患者とその家族に対して配布が始まった。

この沖縄県版のアンケート調査を行うことと、改訂版を作成することを目的とした。

### B. 研究方法

#### 1. 改訂版の作成

沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会（以下、相談支援部会）が中心となり、沖縄県と琉

大がんセンターが協力して、改定を行った。

#### 2. 沖縄県版のアンケート調査

平成 22 年 11 月から翌年 2 月までの 4 か月間に、当院第一外科、産婦人科、血液・腫瘍内科外来でがんと診断された患者に、外来での診察終了時に沖縄県版の配布とアンケート依頼を説明し、文書で同意が得られた患者に対し、配布時のアンケート調査を行った。さらに、使用後約 1-2 カ月後に 2 回目のアンケートを行った。

（倫理面への配慮）

配布を開始する場合は、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した。

### C. 研究結果

#### 1. 改訂版の作成

相談支援部会を中心に、沖縄県がん患者会連合会の協力を得て、コンテンツの改定を行った。多くの情報を盛り込んだ第1版が、かえってがん患者の必要な情報が得られにくいという評価があったので、改定版では情報を若干減らし、詳細な情報よりも理解しやすい情報を意識して、全体の編集を行うこととした。

その結果、構成を患者の病期や状態に沿った掲載順に改善した。さらに、がんの治療過程に沿ったライフコースマップを掲載することで、読み手が必要とする情報に最短で辿り着けるようにした。また、制度申請やサービスを利用する際の「覚えておくとよいこと」などのポイントを掲載することで、読み手にとって少しでも解りやすくなるようにした。患者必携「がんになったら手にとるガイド」と併せて活用できるよう、関連する情報の参照ページを掲載した。

## 2. 沖縄県版のアンケート調査

がん患者 64 人から、配布時のアンケート結果を得た。必要な情報として要望が高かったのは、(1)食事や生活上の工夫(2)副作用(3)治療(4)診断・合併症(5)医療費の助成であった。現在、2 回目のアンケート（使用後）結果の回収を行っている。

## E. 結論

沖縄県版の評価のために、使用前後で、アンケート調査を行った。より良い沖縄県版を目指して、改訂版を作成した。

今後は、沖縄県版の使用後のアンケートも併せて解析することにより、がん患者にとって必要な情報はなにか、また配布方法の至適方法を検討する

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- 1) Masuda M., Watanabe K. Publication and distribution of the Okinawa Cancer Support Handbook for information on local treatment in Okinawa. 70<sup>th</sup> annual meeting of the Japanese Cancer Association. 2011.
- 2) 増田昌人, 西田悠希子, 城間駒生, 仲本奈々, 栗山登至, 樋口美智子, 金城尚美, 喜納海里, 玉城徳正, 田名勉, 宮里達也, 村山貞之, 須加原一博, 渡邊清高. 沖縄県における地域の療養情報「沖縄がんサポートハンドブック」の作成とがん対策. 第 49 回日本癌治療学会学術集会. 2011.
- 3) 増田昌人, 渡邊清高. 沖縄県における地域の療養情報「沖縄がんサポートハンドブック」の作成と配布. 第 70 回日本公衆衛生学会. 2011.
- 4) 渡邊清高, 清水秀昭, 篠崎勝則, 篠田雅幸, 岡本直幸, 照井隆広, 岡部健, 今井博久, 田城孝雄, 山口佳之, 元雄良治, 川上公宏, 北村周子, 辻晃仁, 増田昌人. 患者必携「地域の療養情報」ー地域におけるがん対策に資する介入モデルの作成. 第 70 回日本公衆衛生学会総会. 2011
- 5) 増田昌人, 栗山登至, 中村清哉, 足立源樹, 上田真, 友利健彦, 宮川真一, 棚原陽子, 松澤智子, 笹良剛史. がん診療連携拠点病院がない(離島)二次医療圏における緩和医療の普及対策 緩和ケア研修会, 講演会, がん患者ゆんたく会(患者会). 第 16 日本緩和医療学会学術大会. 2011.
- 6) 栗山登至, 増田昌人. 単科精神病院におけるがん患者のペインコントロールと看取りの問題点. 第 16 日本緩和医療学会学術大会. 2011.

- 7) 栗山登至, 増田昌人. 看取りを拒否する在宅老所に対する出張研修会の開催. 第35回死の臨床研究会年次大会. 2011.
- 8) 仲本奈々, 町田典子, 呉屋真人, 新垣博, 嘉川春生, 大城清, 島袋浩一, 増田昌人. 沖縄県における全県統一前立腺がん診療連携クリティカルパスの取り組み. 第13回日本医療マネジメント学会学術総会. 2011.
- 9) 西田悠希子, 城間駒生, 金城尚美, 樋口美智子, 浜崎海里, 田名勉, 玉城徳正, 増田昌人. 沖縄県のがん診療の主要病院におけるセカンドオピニオンの現状と課題. 第13回日本医療マネジメント学会学術総会. 2011.
- 10) 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 比嘉初枝, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県地域がん登録届け出数上昇に対する沖縄県がん診療連携協議会がん登録部会の4つの施策の影響について. 第37回日本診療情報管理学会学術大会. 2011.
- 11) 平安政子, 仲本奈々, 賀数保明, 比嘉初枝, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県におけるがん診療連携拠点病院の院内がん登録データの比較分析. 第37回日本診療情報管理学会学術大会. 2011.
- 12) 比嘉初枝, 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 安里邦子, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県における院内がん登録の精度向上のために行った院内がん登録研修会の評価. 第37回日本診療情報管理学会学術大会. 2011.
- 13) 安里邦子, 仲本奈々, 賀数保明, 平安政子, 比嘉初枝, 宮里貴子, 戸倉さおり, 浜口絹代, 南文乃, 増田昌人. 沖縄県における院内および地域がん登録の推進のための取り組みとその効果の検討. 第37回日本診療情報管理学会学術大会. 2011.
- 14) 仲本奈々, 佐村博範, 宮里浩, 照屋淳, 下地英明, 増田昌人. 沖縄県におけるがん診療連携ネットワーク強化のための取り組み. 第12回日本クリニカルパス学会学術集会. 2011.

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

# 研究成果の刊行

## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Motoo Y, Xia QS, Nakaya N, Shimasaki T, Nakajima H, Ishigaki Y	Stress Responses of Pancreatic Cancer Cells and Their Significance in Invasion and Metastasis.	Kwang-Sup Soh, Kyung A Kang, David K.	The Primo Vascular System: Its Role in Cancer and Regeneration	Springer	米国	2012	213-217
元雄良治	第4章 治療各論 Gその他-5 がん.		日本伝統医学テキスト	医学書院	東京		in press
北村周子 他		三重県がん相談支援センター	「三重県内市町におけるがん生存者のQOL向上のための医療資源調査調査報告書」(2011年10月改訂版)		三重	2011	

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
渡邊清高	患者さんに寄り添うがん情報「患者必携」コミュニケーションで看護が変わる 医療が変わる.	月刊ナーシング	31(14)	97-100	2011
高山智子、中山健夫、秋山美紀、杉森裕樹、渡邊清高	健康医療政策とコミュニケーションの研究と実践の現状	日本ヘルスコミュニケーション学会誌			2011
渡邊清高	動き始めたメディアドクター 医療報道のあり方を考える取り組み	厚生福祉	5849号	6-9	2011
成田善孝、渡邊清高、嘉山孝正	癌治療と東日本大震災・福島第一原子力発電所事故における社会的危機管理－国立がん研究センターが行った被災地支援と情報収集・公開について－	乳癌の臨床	26(5)	565-574	2011
渡邊清高	医療報道の読み解き方を考える メディアドクター(mediadoctor.jp)	専門図書館	250	31-34	2011
MotooY.	Traditional Japanese Medicine in the multidisciplinary approach to cancer.	J. Trad. Med.		in press	
Shimasaki T, Ishigaki Y, Nakamura Y, Takata T, Nakaya N, Nakajima H, Sato I, Zhao X, Kitano A, Kawakami K, Tanaka T, Takegami T, Tomosugi N, Minamoto T,	Glycogen synthase kinase 3β inhibition sensitizes pancreatic cancer cells to gemcitabine.	J. Gastroenterol.		Nov 1. [Epub ahead of print]	2011

<u>Motoo Y.</u>					
<u>Motoo Y, Seki T,</u>	Tsutani K. Traditional Japanese medicine, Kam-po: its history and current status.	Chin. J. Integr. Med.	17(2)	85-87	2011
<u>Motoo Y, Shimasaki T, Ishigaki Y, Nakajima H, Kawakami K, Minamoto T.</u>	Metabolic disorder, inflammation, and deregulated molecular pathways converging in pancreatic cancer development: Implications for new therapeutic strategies.	Cancers	3(1)	446-460	2011
<u>守屋純二、山川淳一、元雄良治</u>	I. 日常診察でまず使ってみたい漢方ベストチョイス15: がん化学療法副作用緩和(末梢神経障害) - 牛車腎気丸.	診断と治療	99(5)	829-833	2011
<u>津谷喜一郎、新井一郎、元雄良治</u>	漢方医学の理解のために漢方とエビデンス-日本東洋医学会EBM委員会の活動を主に.	からだの科学【増刊】これからの漢方医学		45-48	2011
<u>山川淳一、守屋純二、元雄良治</u>	特集・漢方による消化器疾患治療のポイント-日常臨床でどう使いこなすか-: 肝胆膵疾患.	消化器の臨床	14(3)	290-294	2011
<u>守屋純二、山川淳一、元雄良治、竹内健二</u>	頻回手術後の多愁訴に対して漢方治療が有効であった1症例	痛みと漢方	21	115-117	2011
<u>山川淳一、守屋純二、元雄良治、飯塚秀明</u>	三叉神経痛による不定愁訴に真武湯が有効であった1例	脳神経外科と漢方 講演記録集		290-294	2011
<u>元雄良治、黒岩祐治</u>	特集 I Part. II 対談:21世紀型チーム医療と漢方	漢方医学	35(3)	212-221	2011
<u>元雄良治</u>	第28回和漢医薬学会: 和漢薬の科学的検証さまざまな疾患で新たな研究成果.	Medical Tribune	44(43)	28-29	2011
<u>山口佳之、弘中克治、岡脇 誠、山村真弘</u>	消化器癌性疼痛に対するフェンタニルによるオピオイド鎮痛剤導入の有用性	日消外会誌	44	1513-1519	2011
<u>山口佳之</u>	特集乳癌診療最前線-かかりつけ医に必要な基本知識と刻々と変化する最新TOPICS集. 緩和医療 疼痛緩和と医療連携	治療	93(5)	1287-1292	2011
<u>Hamasaki Y, Matsuoka A, Waki M, Kawakami K.</u>	Effective treatment with rituximab for primary thrombotic thrombocytopenic purpura complicated with multiple cerebral infarctions.	Rinsho Ketsueki.	53(3)	342-346	2012
<u>池添隆之、田中英夫、川上公宏、尾崎修治、名和由一郎、東 太地</u>	CML治療のゴール	MEDICAMENT NEWS	2068	10-12	2011

Doi M, Okamoto Y, Yamauchi M, Naitou H, <u>Shinozaki K.</u>	Bleomycin-induced pulmonary fibrosis after tumor lysis syndrome in a case of advanced yolk sac tumor treated with bleomycin, etoposide and cisplatin (BEP) chemotherapy.	Int. J. Clin. Oncol.	Nov 30. [Epub ahead of print]		2011
Kubo T, Shimose S, Matsuo T, Fujimori J, Sakaguchi T., Yamaki M, <u>Shinozaki K.</u> , Woo S, Ochi M. May	Oncolytic Vesicular Stomatitis Virus Administered by isolated limb perfusion suppresses osteosarcoma growth.	J. Orthop. Res.	29(5)	795-800	2011
小橋俊彦、中原英樹、大森一郎、大石幸一、池田聡、真次康弘、漆原 貴、篠崎勝則、板本敏行	大腸癌肝転移に対する肝切除例の検討	広島医学	64(10)	433-436	2011
山内理海、篠崎勝則、畑中信良、山本 学、田邊和照、楢原啓之、平林直樹、二宮基樹	広島県内における胃癌化学療法の実態調査	癌と化学療法	38 (6)	941-944	2011
篠崎勝則	抗癌剤投与に関する現状と課題・薬剤師の役割	外来癌化学療法	2 (2)	9-13	2011

第15回日本看護管理学会年次大会  
ランチョンセミナー開催  
共催：学研メディカル秀潤社



# 患者さんに寄り添うがん情報「患者必携」 コミュニケーションで看護が変わる 医療が変わる



2011年8月26日、第15回日本看護管理学会年次大会で、国立がん研究センターの渡邊清高氏によるランチョンセミナーが開催された。患者向けのがん医療情報をまとめた書籍『患者必携 がんになったら手にとるガイド』の制作・活用状況を紹介し、がん患者と医療者との対話や、患者の視点で使える情報の必要性を述べた。



**座長**  
公益社団法人 日本看護協会  
東京医療保健大学・大学院  
坂本 すが氏



**演者**  
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長  
渡邊 清高氏

## 現場に寄り添う 情報とは？

年間34万人が死亡し、67万人が新たに診断される「がん」。患者数は増加すると同時に、その情報源も多様化している。「医療者が患者さんに治療や検査、ケアについて説明しても、患者さんは別の情報を得て、異なる選択をする場合もあります。価値観や選択肢、情報の流れも多様になり、医療者と患者さんはもはや対等といっても過言ではないと思います。役立つ情報をきちんと届けることで、はじめて生きた情報になるのです。現場に寄り添う生きた情報とはどんなものか考えていきたい」と話す渡邊氏。

書籍『患者必携 がんになったら手にとるガイド』(図1)の、連携ツール(コミュ

がんと向き合うための  
横断的情報  
〈A5判 自宅保管/持ち運び〉



- ・心のサポート
- ・療養情報
- ・生活支援情報
- ・体験談

書き込み式ノート  
〈A5判 携帯〉



- ・チェックリスト
- ・診療メモ
- ・ダイアリー
- ・かかりつけリスト

地域に特化した情報  
〈A5 シート/冊子〉



医療機関の  
支援窓口で入手

図1 『患者必携 がんになったら手にとるガイド』と『地域の療養情報』



国立がん研究センターがん対策情報センター  
**がん情報サービス ganjoho.jp**



そのほか全国のがん診療連携拠点病院などで配布されているがんの冊子(現在、46種類発行)もダウンロード・印刷が可能。公共図書館で閲覧もできる



図2 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」

がん患者・家族が求める情報は、状態に応じて多様である

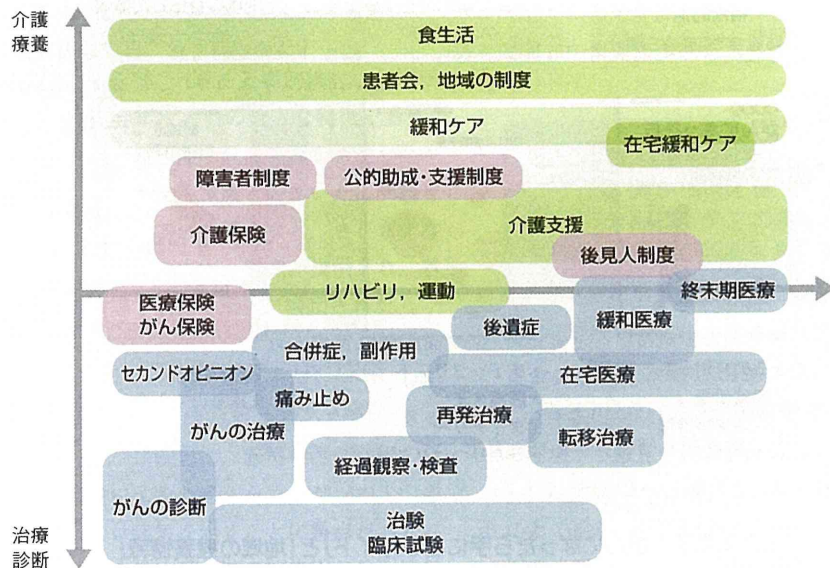


図3 がん患者・家族が求める情報  
 ※図は、特定のがんの経過を示したものではない

ニケーションツール)としての可能性を語った。

**ウェブと書籍で  
 同様の情報入手が可能**

同書は、2007年に策定されたがん対策推進基本計画から、がんに関する情報提供・相談支援の一環として作成されたもので、もともとはウェブサイト上で無料で自由に読めるものだった(図2)。それを、パソコンやインターネットを使用しない人でも読むことができ、書き込みもできるようにと2011年に書籍化されたものである。

作成にあたっては、まず「医療者が伝えたい情報と、患者が知りたい情報には常にギャップがある」という問題提起から始まった。患者・市民パネルへの意見

がんの診断が  
伝えられた直後



より詳しい情報を  
知りたいとき



相談支援  
センター

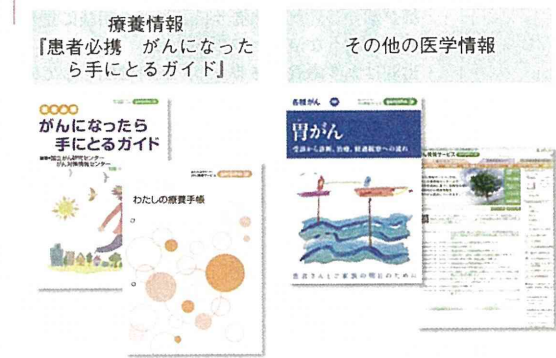


図4 『患者必携 がんになったら手にとるガイド』を使うタイミング

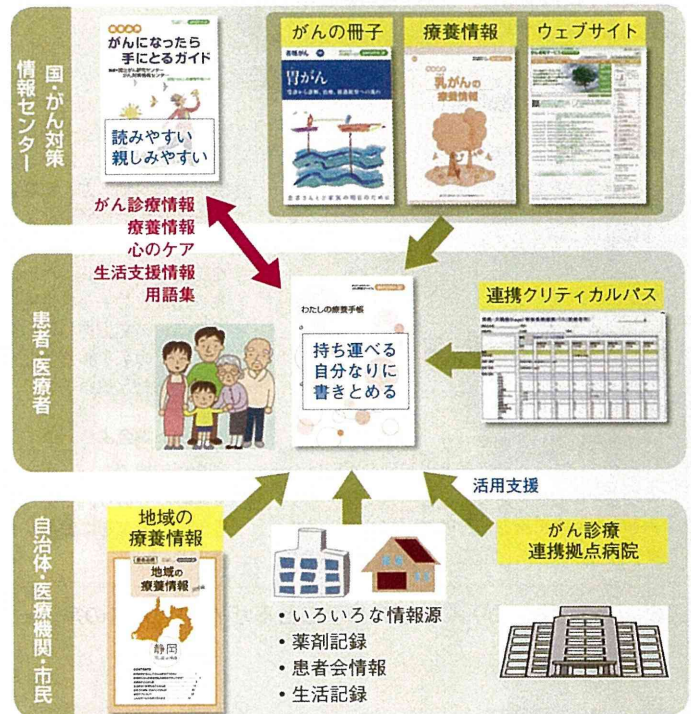


図5 がんについての情報提供とコミュニケーションの場

募集、医師、看護師、ソーシャルワーカーへのヒアリング調査を重ね、それぞれの要望が一致するように調整し、さらに、さまざまなパイロットスタディや試験配布、調査結果を実際の普及計画に反映させた。

「がん難民ゼロと患者さんの不安を解消するために、患者さんの視点で情報を活用できて、具体的な解決に結びつけることで初めて生きた情報になる」と、患者がより詳しい情報を知りたいときに、読んでもらうことをイメージしているという(図4)。

同書は、最低限知っておいてほしい治療や療養情報と費用のこと、病気の知識(副作用の対応策、ふだんの療養生活のヒント、用語解説)などで構成される。疑問点をメモしたり、考えを整理する『わたしの療養手帳』(取りはずし可能)も付属して

いるので、自分の体験を書きこみ、別の医療機関で話をする際の参考にもできる。また、この手帳は、地域連携クリティカルパスと組み合わせた活用法も提案されているという(図5)。

### “あなた目線”で伝えることの 難しさ

患者にとって必要な情報をまとめることで、医療者として学び直すことが多くあったと渡邊氏は振り返る。

「医療機関や学会の意見ではなく、患者さんにとって必要な情報を“あなた目線”で伝えることは難しいと実感しました。医学的に正しい知識であっても、伝えることが適切かどうかという問題もあります。たとえば、医学的に正しい情報であっても、告知直後の心の準備ができていない

状況で伝えることは適切でないという問題もあります。そういったタイミングやシチュエーションについても考えました」

制作作業の過程では、作成協力者など制作にかかわる人たちの“現場で役立つよいものをつくろう”という情熱を実感したという。

実際、試験配布を行った3施設200人弱の患者と医療者への調査では、「配布時期が適切だった」と回答した医療者が6割おり、8割は「患者に役立つ」、7割は「医療者にも役立つ」と答えている。また、患者側は8割が「役に立った」、9割が「医療者から受けとってよかった」と答えており、「もっと早く読みたかった」という回答も得られた。

一方、「かえって不安を感じた」という患者もいたため、渡邊氏は「個別的なニーズに応じて適切に情報を伝えていくノ

## 利用者の声

### 患者より

#### ウェブアンケートより

- ・看護師さんに薦められた
- ・病院で医師や看護師、薬剤師から前もって手渡されていたらもっと心強かったのと思います

### 看護師より

#### 地域介入調査にて

- ・訪問看護をしています、国や県の動向に疎かったことへの反省と、患者の思いは置き去りの看護であったことへの反省をしました。患者必携をがん患者がバイブルにする

るのであれば、私たち支援者側もバイブルを熟知し、患者と対等にコミュニケーションを取れるように学びたいと思いました

- ・とくに看護師のがん看護に対する資質向上を進めるのは非常に必要なことと思った
- ・必要な患者さんに必要な情報を伝える役割を担えるのは看護師だと思います、どの患者さんがどのような情報を必要とされているかニーズを把握していないと伝えられません。その点を看護師がもっと認識することが大切だと思います

#### パイロット調査より

- ・告知が前提であり、医師、看護師のチームでなされており、そのことを熟知している看護師が配布等に関与することが不可欠

## 活用の工夫

### がん診療連携拠点病院調査より

- ・師長会にて周知をはかり、各部署に見本・チラシ・しおりを配布
- ・各病棟や緩和ケア、化学療法専従看護師へ周知し配布した
- ・各病棟のがん看護リクナース、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師にも配布し、活用してもらっている
- ・がん患者カウンセリング料算定の際に同席する看護師に、紹介や説明をしてもらっている
- ・外来でのがん告知が多いため、外来医師や看護師が紹介し、がん患者サロンやがん相談に立ち寄れるような流れができるとよい
- ・当院は大学病院であるため、教育機関としての性質上、今後医療・保健・福祉を担う多くの学生や、教育関係者にも配布している

第4回 都道府県がん資料連携拠点病院連絡協議会 資料  
患者必携配布・普及事業に関するアンケート調査報告書の自由回答より  
[http://ganjoho.jp/hospital/liaison\\_council/1c01/20110725.html](http://ganjoho.jp/hospital/liaison_council/1c01/20110725.html)

図6 『患者必携 がんになったら手にとるガイド』利用者の声(看護に関する回答を抜粋)

ウハウも必要」と指摘する。

## 患者と医療者の対話促進から ひろがる課題

現場に寄り添う情報を提供するために、国立がん研究センターがん対策情報センターが行った一般・医療者向けのウェブアンケート※により、9割を超える人が「同書を利用したい」と考えていることがわかった。

また、看護師からは「看護師が配布や説明に関与すればもっと役に立つのではないか」「『患者必携 がんになったら手にとるガイド』を患者のバイブルとするなら、私たち支援者側もバイブルを熟知し、患者と対等にコミュニケーションをとれるように学びたい」という意見が聞かれたという(図6)。

活用方法を尋ねたところ、「師長会で周知したり、入院前の外来でカウンセリング料算定の際に紹介する」「必要箇所を一

部コピーして渡す」などの方法があげられ、がん相談支援センターなどへ立ち寄って情報提供する流れをつくるという提案もあった。

一方、渡邊氏は、情報や診療内容の施設間格差といった均てん化の課題が浮かびあがっており、患者への情報伝達の仲介役となりうる看護師・相談員の重要性を改めて考え直す必要があると指摘する。

「治療方法でなく症状や悩みから療養やケアの内容を検索したり、ニーズに対し網羅的に対応したり、あるいは全国一律ではなく地域に特化し個別化する可能性もあります。そうなることや、対話やコミュニケーションが必要になると思うのです。リスクを前提にしてどう最適化し共有するかを考えたとき、オープンに議論して改善策を探る方向に進んできています」

渡邊氏は、『患者必携 がんになったら手にとるガイド』が活用されることで、双方向の対話促進を期待する。

「“みんなできつくり、地域で支える”た

めに、拠点病院の情報以外に緩和ケアや地域独自の助成制度、社会支援制度、患者会・ボランティア団体など、地域に密着した情報も期待されます。実際、茨城、栃木、静岡、愛媛の4県で、患者を支える地域別の療養情報を患者さんの視点を加えて試作しましたが、他県でも好評で広がりを見せています。今後も、利用者の視点で新鮮な情報を届ける輪をさらに広げていきたい」とまとめた。

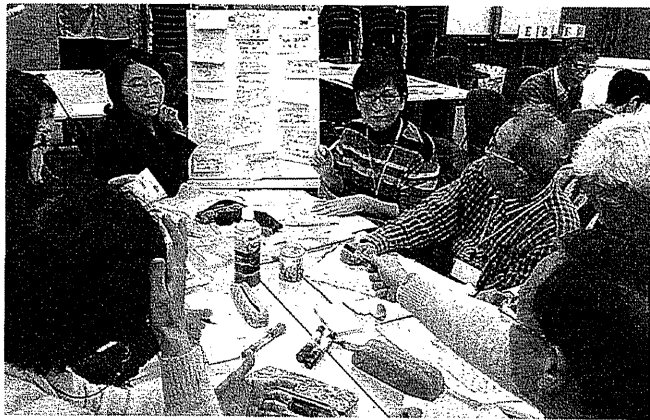
最後に坂本すが氏は、「臨床現場にいたところ、院内図書館立ち上げ時に本の収集に苦勞しました。本書は、今後、患者さん主体の医療となっていく時代のひとつのきっかけになると思います。患者と医療者の視点を結び合わせるためには両者の対話が必要であり、本書はそのためのコミュニケーションツールとなります。医療職から本書のことを患者さんに伝え、対話することは、その意味も含まれているのではないのでしょうか」と提言した。

※患者必携についてのアンケート(2010年7月～2011年7月時点の集計、n=1,602)がん情報サービス

# 患者らの視点を医療に

医療が専門分化して複雑になる中、「患者や家族の視点を医療に盛り込む」という動きも盛んになってきた。患者の役に立つ医療情報の発信、患者の思いをくみ取れる医療者の育成を目標とする取り組みを紹介する。(編集委員・安藤明夫)

## ◆がん患者らの体験集め、発信



がんの地域情報について話し合う患者や家族たち＝名古屋千種区の愛知県がんセンターで

名古屋千種区の愛知県がんセンターで、一月、四十五人のがん患者や家族らが班に分かれて討議した。  
テーマは「患者必携・愛知版」にどんな情報を盛り込むか。「患者必携」とは、東京の国立がん研究センター内にあるがん対策情報センターが、がんの最新知識や患者へのアドバイス、療養生活のヒントなどをまとめた労作で、同センターのホームページで公開されている。  
この全国共通情報と併せて、身近な地域情報を提供していくのが「愛知版」の目的。盛り込む

## 「患者必携」愛知など地域版

む情報としては、県のがん対策推進計画の解説や、がん診療連携拠点病院など医療機関のガイド、相談窓口などが考えられるが、それだけでは患者が手に取って読めるか分からない。  
会場からは「専門病院の紹介の中に、疾患別の治療成績や心のケアの対応を書いてほしい」「患者が利用しやすいイラストレーションガイドを」「若い乳がん患者



がんを亡くした遺族の思いを語る鈴木中人さん＝名古屋市の市中央看護専門学校で

## 相談先、飲食店情報も

は子どもの問題で困るので、相談先のリストを」など、経験に基づいた提案が相次いだ。  
この会を企画した愛知県がんセンター中央病院の篠田雅幸院長は「適切な医療にたどりつけない、がん難民」を減らすには、使いやすい情報を提供する「ことが不可欠。そのために患者さんの視点を取り入れていきたい」と話す。今後、情報発信の

全国版はネットで公開

## ◆子を亡くした親が講師に

### 看護学校で心の授業

年度から始まった「臨床」のこの講座。講師を務める鈴木さんは、一九九五年に長女憂子ちゃん（当時六歳）を小児がんで亡くした。その後、大手企業を早期退職し、NPO法人「いのちをバトンタッチする会」を設立して、いのちの大切さを心に植え付ける活動を行っている。  
同校での講座は、七（

ま、子どもへの病名告知、抗がん剤治療の苦しみ、闘病する子どもたちの生命の輝き、延命治療を受講した学生たちは「小さな子ども、自分の死を近くに感じる（ことが）できる」と知り、すくなく驚いた。「生きていてほしい。でも楽にしてあげたい。そんな

医療取材班 - iryouhan@chunichi.co.jp



て担当してほしいです。(愛知県・女性36歳)

## 医師の前で緊張 隔たり痛感

十年ほど前から、かかりつけ病院で、患者の話をよく聞く医師に担当してもらっています。が、今回薬をお願したら、高額な新しい薬を処方されました。先生にお尋ねしましたが納得いきませんでした。元の薬に戻すことにしました。私は病院に出かける際は、聞きたい内容をメモしていますが、先生の前に出ると緊張してしまいます。まだまだ医師と患者の間には隔たりがある痛感しました。(愛知県・女性37歳)

「ボンネ外来」は患者や家族、医療関係者が前向きに、医療の思いを語る欄です。〒460 8511 (住所不詳) 中日新聞医療取材班。ファクス052(22)116009。上記の電子メール。紙面では匿名ですが、千住所、年齢、職業、連絡先を必ず記入してください。また、中日新聞医療サイトでも掲載します。