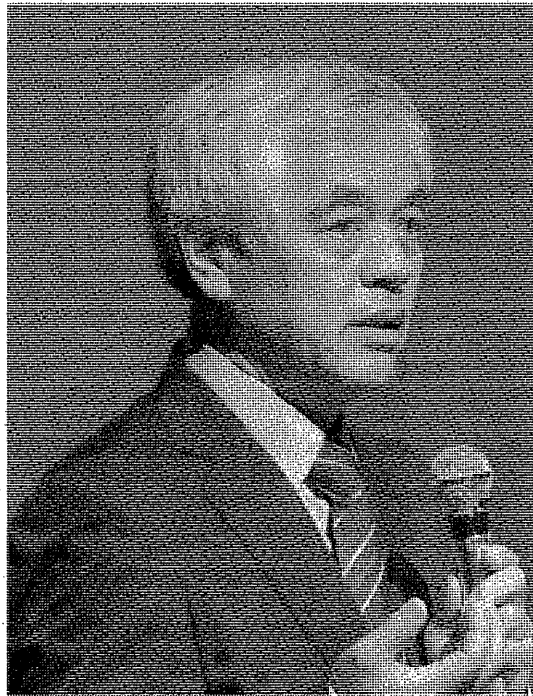


がん医療に高い関心

闘病体験や緩和を聞く

市民講座



「がんと社会生活」を大テーマに第2回「気仙がんを学ぶ市民講座」が2日、大船渡市民文化会館リアスホールで開かれた。講師の読売新聞東京本社編集局記者の本田麻由美さんが乳がんの闘病体験、県立高田病院長の石木幹人さんが緩和医療について講演した。

市民講座は、気仙地区がん診療連携協議会と県立大船渡病院、大震災で失われた気仙の……講師の本田さん、石木院長（左から）リアスホール

がん医療・緩和ケアのネットワーク再生で設立されたARTSOAP（アートソープ）が主催。同日は1月の第1回を上回る約140人の市民が参加し、主催者が招待した大船渡高校生14人も一緒に聴講した。

34歳の時に乳がんにかかった本田さんは、「がんの療養苦しいときも」と題して、自分自身ががんになって初めて分かったことや治療の過程を紹介し、不安との向き合い方をアドバイスした。

「一番悩んだのは治療法で、「どういう治療を選ぶかの選択は生き方の選択になる」とし、自分の存在価値を自分で感じられるよう

「尊厳」が守られている状態も必要と述べた。患者サロンやがん相談支援センターを積極的に利用し、同病相学び合うことを勧めた。

高田病院を今春で定年退職する予定の石木院長は、「私が歩いた緩和医療への道」と題して述べた。胃がんで実弟を亡くした経験も重なり、病名告知や症状緩和の必要性を痛感し緩和医療に力を入れた経緯を語った。

高田病院に赴任した2004年から本格的に訪問診療にも力を入れた矢先に大震災津波で病院が被災。震災を乗り越え、現在は在宅医療を支える会や患者対象の緊急入院システム（ほっとばきシステム）が始動し、「在宅の看取りを一つの選択肢として考えてもらいたい」と、在宅療養の環境づくりへの考え方を述べた。

市民講座は、がんになっても安心して暮らせるまちを目指し開催。第1回参加者のアンケートでは周囲にがんの人がいるという回答が8割以上にのぼり、がん医療への関心が高い。主催者では第3回市民講座をこの後6月8日に開催する予定。

分 担 研 究 報 告

分担研究報告（清水）

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業
平成 24 年度 分担研究報告書

栃木県におけるがん情報発信とがん患者支援に関する研究

分担研究者	清水秀昭	栃木県立がんセンター	病院長
研究協力者	佐山由美子	同上	相談研修課長
	長野泰恵	同上	相談研修課
	児玉哲郎	同上	所長

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」の心理的な観点を含めた効果を評価するためがん初診患者を対象としたアンケート調査を行った。その結果から現状把握とともに、心理面サポートなどの効果が認められた。また、患者・家族のサポーターになり得る病院・薬局薬剤師を対象として研修会およびアンケート調査を行った。コミュニケーションスキルの重要性の再認識などが確認できた。さらに、「患者必携：地域の療養情報 完成版（第 2 版）」の改訂作業を通して、患者支援のための地域ネットワーク構築を図った。

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、研究代表者の研究課題「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」を特定した対象者へ無償配布し、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、「患者必携」の心理的な観点を含めた効果を評価するためがん初診患者を対象としたアンケート調査を行った。また、患者・家族のサポーターになり得る病院・薬局薬剤師を対象として研修会およびアンケート調査を行った。

さらに、「患者必携：地域の療養情報 完成版

（第 2 版）」の改訂作業を通して、患者支援のための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) 当センター初診がん患者を対象としたアンケート調査による評価

アンケート調査協力を前提として、対象を初診がん患者として「患者必携」を配布し、アンケート調査を行う。初診受診時もしくは次回受診時に相談支援センターへ行き、相談員よりアンケート調査について説明を受ける。調査は初診時を 1 回目として、1 から 3 か月後を目途に 2 回目とし、経時的変化をみるために 2 度にわたり行う（資料①）。調査内容は、1 回目は主に身体的疾患を有する患者の精神症状(抑うつと不安)や心理的評価のための項目から成り（資料②）、2 回目は 1 回目の経時的変化の確認および

「がん患者必携」を利用しての効果を評価する項目からなる（資料③）。解析は、精神症状や心理的評価はHADS（Hospital Anxiety and Depression Scale）、MAC scale（Mental Adjustment to Cancer）などを用いる。

（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し、同意書に署名を行う対応とした。以上はセンター臨床試験審査委員会でも承認を受けた。

（2）地域に向けて「患者必携」の周知・普及

① 薬剤師生涯学習研修会

2012年7月8日に、上記研修会において『臨床腫瘍学入門／「患者必携」概要説明』の講演を行う。

② 薬局におけるがん患者・家族支援のための研修会

2012年9月19日、患者・家族のサポーターになり得る、抗がん剤を調剤する可能性のある病院・薬局薬剤師を対象として研修会を行い、参加者を対象にアンケート調査に回答することを条件に「患者必携」を無償配布し、2週間後に郵送にて回収をする。

（3）「患者必携：地域の療養情報 完成版（第2版）」の改訂作業

2013年2月22日、栃木県がん診療連携協議会相談支援部会において「地域の療養情報 栃木県完成版（第2版）」の改訂作業について意見交換を行う。それに先立ち、相談支援部会参加施設（15施設）に「がん療養情報」の活用状況に関する調査、栃木県内26市町（12市、14町）の健康相談窓口担当者に「がん患者・家族に対する情報提供／患者会等支援グループ調査」を行う（資料④）。

C. 結果

（1）当センター初診がん患者を対象としたアンケート調査による評価

2011年9月12日より開始したが、当初1か月半あまりは患者登録がなされず、研究者・協力者より外来担当医へ対象症例であることを通知することで登録が集積されていった。2012年4月12日までに105名に対して「患者必携」の配布を行った。105名のうち、再発1名、非がん3名であったので初発101名を解析対象とした。アンケート回収は、第1回目101名、第2回目は83名からあった。年齢は60歳代が40名と最も多く、男女比は63名：42名であった（資料⑤）。がん腫の部位は胃29名、肺13名、前立腺12名、乳腺9名の順に多く、病期別では病期I 31名、II 23名、III 22名、IV 12名であった（資料⑥）。HADSでは、1回目と2回目の調査間で不安、総合において改善傾向を認めるが、有意差はなかった（資料⑦）。MACでは、がんと前向きに取り組むファイトリングスピリット

（FS）、絶望的な態度（H）、不安（AP）、運命論的な態度（F）、回避的な態度（A）に関して男女間において有意差を認めなかった（資料⑧）。年代において、60歳以上は50歳代以下に比して、運命論的な態度（F）、回避的な態度（A）と受け留める傾向が認められた（資料⑨）。

（2）地域に向けて「患者必携」の周知・普及 — アンケート調査結果 —

49名の参加者のうち、34名から回答があった。男女比は11名：23名、年代別では男性30歳代、女性は50歳代が多かった。薬局／病院薬剤師比は、23名：10名であり、経験年数では薬局薬剤師は10年未満、15年未満が多く、病院薬剤師は10年未満が多かった（資料⑩）。ロールプレイ研修に対する意見は、形式・情報交換において「良い」としたものが8割近くを占めたのに対し、内容・満足度は半数で「良い」「満足した」であった（資料⑪）。「患者必携」

に関して、「患者・家族に役立つか？」は「とても役に立つ」「まあ役に立つ」が8割以上であった。一方、内容については「ちょうどよい」は「手にとるガイド」「療養手帳」「地域の療養情報」は60-70%であった(資料⑫)。自由意見では、「これまで予想していなかった内容があり、勉強になった。」「ふだん交流の少ない薬局の方と知り合いになれば、情報をえられた」「継続を望む」など肯定的な意見がみられたが、一方では「時間が不十分」「医師がどのように処方するのか処方意図がわかる機会があればいい」などの要望もあった(資料⑬)。

(3)「患者必携：地域の療養情報 完成版(第2版)」の改訂作業および先行調査

i) 改訂作業

相談支援部会での意見交換をふまえ、相談支援センターへのアクセスが身近なものとなるように、各々の栃木県がん診療連携拠点病院相談支援センター等のページを重点的に改訂した。

http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/gantaisaku/documents/hikkei_h25.pdf

ii) 先行調査結果(資料⑭)

ア)「がん療養情報」の活用状況に関する調査：相談支援部会 参加施設(15施設)

「来院された患者さんやご家族等への活用状況」は相談支援センターで説明時に利用、外来、図書室・患者サロン等閲覧コーナーに配備していた。「院内職員への周知」は拠点病院では行われているが、中核病院では未回答が多かった。「再改訂への要望/現在の残部」は拠点病院で前向きであった(資料⑭)。

イ) がん患者・家族に対する情報提供等：栃木県内 26市町 健康相談窓口(12市、14町)

「がん患者・家族からの相談」は18機関であり、病気・療養中の生活・介護等に関するも

のであった。「がんの療養情報」の問い合わせは新聞報道等のあと、10機関であった(資料⑮)。

D. 考察

2007年(平成19年)4月にがん対策基本法が施行され、それを受け同年6月にがん対策推進基本計画が策定された。基本計画を実行すべくがん対策推進協議会が立ち上げられ、種々の事項について検討が行われた。それらの中に「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、拠点病院等がん診療を行っている医療機関に提供していく」ことが提言された。国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部(「効果的ながん情報発信と活用のための支援と整備」がプロジェクトの1項目)がそれを受け『がん「患者必携」』作成・配布の政策的事業が開始された。同時にこれら事業が効果的・効率的に行われるように支援・評価・提言を行うために研究代表者の研究班が立ち上げられた。支援の具体的内容として、国民の不足感が強いがん医療に関して、病気や治療に対する患者自身の理解を助けることに加え、刻一刻と生じる不安や疑問に対して自発的に対応できるための意志決定と自立支援に関わる情報提供等を行うことにより、日本全国のがん患者に質の高いがん医療を普及させることである。

本年度の分担研究は、自立支援型がん情報「患者必携」の心理的な観点を含めた効果を評価するためがん初診患者を対象としたアンケート調査、患者・家族のサポーターになり得る病院・薬局薬剤師を対象として研修会およびアンケート調査および「患者必携：地域の療養情報 完成版(第2版)」の改訂作業など多岐にわたり行った。その結果、初診患者を対象にし

た2回にわたったアンケート調査から現状把握とともに、心理面サポートなどの効果が認められた。病院・薬局薬剤師を対象にロールプレイを主とした研修会では、コミュニケーションスキルの重要性の再認識など評価が高い反面、ロールプレイに割かれた時間の少なさやさらなる研修の要望が確認できた。さらに、「患者必携：地域の療養情報 完成版（第2版）」の改訂作業をなど、これらの活動は行政（県健康増進課）との連携を含め、患者支援のための地域ネットワーク構築が図られる地域モデルと考えられた。

E. 結論

自立支援型がん情報「患者必携」を用いたがん情報発信・普及とがん患者支援の取り組みは栃木県内のネットワーク構築としてひとつの地域モデルになっていると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1, 論文発表

清水秀昭：都道府県のがん医療を推進するための計画内容～県のがん医療の計画立案の進め方～ 日本のがん対策「今、何をすべきか」がわかる本 92-101,2012

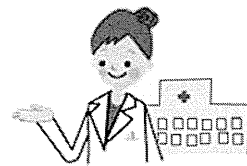
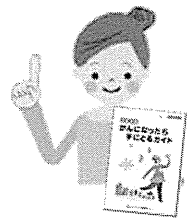
2, 学会発表

清水秀昭、長野泰恵、渡辺晃紀、渡邊清高：栃木県におけるがん患者支援に関する取り組み 第51回 全国自治体病院学会 2012年11月

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

調査へのご協力ありがとうございます。
アンケート回収までの流れをご説明します。



本日

1～3ヶ月後(アンケートのご記入)

回収

- ①1回目のアンケートをお書きください※。
- ②冊子(患者必携 がんになったら手にとるガイド)をお持ち帰りいただき、ご自由にお使いください。

ご自宅などで、2回目のアンケートにご記入ください※。1回目より内容が多く、記入時間の目安は約30分です。

栃木県立がんセンターで回収
担当者へお渡しください。
(回収場所:がん情報・相談支援センター
担当者:長野)

※記入にご負担がある場合には、医療スタッフやご家族が代筆することも可能です。医療スタッフに代筆を依頼する場合はお申し出ください。また、ご家族の方が、ご本人の視点でお答えいただくことも可能です。

患者さんへ

「患者必携」アンケート(1回目)のお願い



この調査は、実際に、全国の患者さんやご家族にとって、信頼でき、わかりやすい情報が届くこと、それによって療養生活の支えとなることを目指して、利用者の皆さまのご意見を伺いするものです。この結果を、これからのよりよいがん情報の作成や普及につなげていくための資料として活用させていただきます。ご協力よろしくお願いいたします。

アンケートは3ページあります。回答が終わりましたら、ご提出いただき、冊子(患者必携)と資料をお受け取りください。(※記入にご負担がある場合には、医療スタッフやご家族が代筆することも可能です。医療スタッフに代筆を依頼する場合はお申し出ください。また、ご家族が代筆される場合、必要に応じてご本人のご意見を確認いただくなど、ご本人の視点でご回答をお願いします)

はじめに)以下の項目にご記入ください。

ご記入日	月 日		
性別	男・女	年齢	歳
どのがんと診断されましたか 例、肺がん	□わからないーわからない場合、チェックをしてください。		
はじめてがんと診断された時期	年 月 頃	□わからないーわからない場合、チェックをしてください。	

問1)あなたは、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」について、以前からご存じでしたか? (○印は1つ)

1. 知っていた → (お知りになったきっかけをお書きください:)
2. 知らなかった

問2)あなたはふだん、治療や療養に関する情報を、どこから得ていますか? (あてはまるものすべてに○)

1. 医療者(医師、看護師など)	5. 新聞	9. 病院内などのポスター・パンフレット
2. 家族	6. 雑誌・書籍	10. その他(具体的に:)
3. 友人・同僚	7. テレビ	
4. インターネット	8. ラジオ	11. 特になし

問3)あなたはふだん、インターネット・パソコンの利用をしますか? (○印は1つ)

1. している	3. 家族等に手伝ってもらってしている
2. ときどき	4. まったくしていない

問4)現在、どんな情報が必要ですか。あてはまるものすべての番号に○をつけてください。

1. 診断	2. 治療	3. 副作用	4. 合併症	5. 食事や生活上の工夫	6. 緩和ケア	7. 心のケア
8. 医療者との関わり方	9. セカンドオピニオン	10. 臨床試験・治験	11. 補完代替療法	12. リハビリ・運動	13. リラクゼーション	14. 治療費のこと
15. 医療費の助成制度のこと	16. 就労のこと	17. 患者会	18. 家族との関わり方	19. がん体験者の手記	20. 地域の病院情報	21. その他(具体的に:)
22. 特になし						



次ページへ続きます

7③_橋がん_試1回目_201109_v2



次ページへ続きます

7③_橋がん_試1回目_201109_v2

ここからは、現在のお気持ちや物事のとらえ方についてお伺いします。患者さんが必要とする情報は、さまざまです。同じように、物事のとらえ方も、人それぞれ異なります。正しい回答、間違った回答ということはありません。すべての項目にお答えいただければ幸いです。もし答えにくい項目があればとぼしてもかまいません。

問5)がんを患った時の気持ちや行動を表す文章が以下に書いてあります。各文章について、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。たとえば、その文章が自分に全くあてはまらない場合は左端の1番を○で囲んでください。

記入例)	全く違う	少し当てはまる	まあまあ当てはまる	全くその通りだ
3 健康に問題があるので先の予定が立てにくい	1	2	3	4
1 食生活を変えるなど、健康に良いと思うことをしている	1	2	3	4
2 自分で自分を励ますことができない	1	2	3	4
3 健康に問題があるので先の予定が立てにくい	1	2	3	4
4 前向きな態度が健康に良いと思う	1	2	3	4
5 病気についてよくよく考えない	1	2	3	4
6 自分は良くなると信じている	1	2	3	4
7 自分では何も変えられない	1	2	3	4
8 全て主治医に任せている	1	2	3	4
9 人生は絶望的だ	1	2	3	4
10 運動など健康に良いと思うことをしている	1	2	3	4
11 がんになってから、人生の尊さに気付き、人生をこれから築いていこうと思う	1	2	3	4
12 自分自身を運命に任せている	1	2	3	4
13 休暇、仕事、家など将来の計画がある	1	2	3	4
14 がんの再発または悪化が気掛かりだ	1	2	3	4
15 自分の人生に満足しており、あとは余生だ	1	2	3	4
16 自分の心の持ち方で健康を大きく左右することができる	1	2	3	4
17 自分では何もできない	1	2	3	4

	全く違う	少し当てはまる	まあまあ当てはまる	全くその通りだ
18 いつも通りの生活を送ろうとしている	1	2	3	4
19 同じ病気の人と連絡を取りたい	1	2	3	4
20 全て心から追い出そうと決めている	1	2	3	4
21 これが自分に起こったことは信じ難い	1	2	3	4
22 非常に不安だ	1	2	3	4
23 将来にあまり希望が持てない	1	2	3	4
24 今はその日その日を過ごしている	1	2	3	4
25 諦めたい気分である	1	2	3	4
26 病気についてもユーモアのセンスを持つよう努力する	1	2	3	4
27 みんな私のことを私以上に心配してくれている	1	2	3	4
28 容態の悪い人のことを案じる	1	2	3	4
29 がんについて何でも知りたい	1	2	3	4
30 自分ではどうしようもない	1	2	3	4
31 何でも前向きにやろうと思う	1	2	3	4
32 病気について考える暇がないように忙しくしている	1	2	3	4
33 病気についてこれ以上何も見つけないように避けている	1	2	3	4
34 この病気は自分を試す機会だと思う	1	2	3	4
35 病気は宿命だと思う	1	2	3	4
36 どのようにしたらよいのか途方に暮れている	1	2	3	4
37 病気になったことが腹立たしい	1	2	3	4
38 実際ががんになったとは思わない	1	2	3	4
39 自分の患えている点を考えるようにしている	1	2	3	4
40 病気を克服しようと思う	1	2	3	4

問6)この質問紙はあなたが最近どのように感じているかお尋ねするよう編集されています。次に挙げられている14の設問を読み、それぞれについて4つの答えのうち、あなたのこの1週間のご様子に最も近い番号1つを○で囲んでください。それぞれの設問に長く時間をかけて考える必要はありません。パッとまず頭に浮かんだ答えの方が正しいことが多いからです。

記入例)	1	2	3	4
4 笑えますか?いろいろなことのおかしな面が理解できますか?	以前と同じように笑える	以前と全く同じように笑えない	明らかに以前ほどには笑えない	全く笑えない
1 緊張感を感じますか?	ほとんどいつもそう感じる	たいていそう感じる	時々そう感じる	全くそう感じない
2 以前楽しんでたことを今でも楽しめますか?	以前と全く同じくらい楽しめる	以前より楽しめない	すこししか楽しめない	全く楽しめない
3 まるで何かひどいことが今にも起こりそうなる感じがしますか?	はっきりあって、程度もひどい	あるが程度はひどくない	わずかにあるが、気にならない	全くない
4 笑えますか?いろいろなことのおかしな面が理解できますか?	以前と同じように笑える	以前と全く同じように笑えない	明らかに以前ほどには笑えない	全く笑えない
5 くよくよした考えが心に浮かびますか?	ほとんどいつもあ	たいていあ	時にあ	ほんの時々あ
6 げんがが良いですか?	全くそうではない	しばしばそうではない	時々そうだ	ほとんどいつもそうだ
7 のんびり腰かけて、そしてくつろぐことができますか?	できる	たいていできる	できることがしばしばではない	全くできない
8 まるで考えや反応がおそくなったように感じますか?	ほとんどいつもそう感じる	たいていしばしばそう感じる	時々そう感じる	全くそう感じない
9 胃が気持ち悪くなるような一種おそろしい感じがしますか?	全くない	時々感じる	かなりしばしば感じる	たいへんしばしば感じる
10 自分の身なりに興味を失いましたか?	明らかにそうではない	自分の身なりに充分な注意を払っていない	自分の身なりに充分な注意を払っていない	自分の身なりに充分な注意を払っている
11 まるで終始動きまわっていないなければならないほど落ちつきがないですか?	非常にそうだ	かなりそうだ	余りそうではない	全くそうではない
12 これからのことが楽しみにできますか?	以前と同じ程度にそう	その程度は以前よりやや劣る	その程度は明らかに以前より劣る	ほとんど楽しみにできない
13 急に不安に襲われますか?	大変しばしばそう	かなりしばしば	しばしばではない	全くそうではない
14 良い本やラジオやテレビの番組を楽しめますか?	しばしばそうだ	時々そうだ	しばしばではない	ごくたまにしか

●1回目のアンケートは以上です、ご協力ありがとうございました。後日患者必携のご活用状況について、2回目のアンケートにご協力いただきます。

7③_橋がん_試1回目_201109_v2

7③_橋がん_試1回目_201109_v2

(資料 3)

患者さんへ

「患者必携」アンケート(2回目)のお願い



この調査は、実際に、全国の患者さんやご家族にとって、信頼でき、わかりやすい情報が届くこと、それによって療養生活の支えとなることを目指して、利用者の皆さまのご意見をお伺いするものです。この結果を、これからのよりよいがん情報の作成や普及につなげていくための資料として活用させていただきます。ご協力よろしくお願いいたします。

このアンケートは、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」を受け取ってからのおおむね1～3ヶ月後にお書きください。(※記入にご負担がある場合には、医療スタッフやご家族が代筆することも可能です。医療スタッフに代筆を依頼する場合はお申し出ください。また、ご家族が代筆される場合、必要に応じてご本人のご意見を確認いただくなど、ご本人の視点でご回答をお願いします)

はじめに) ご記入日をお書きください。

ご記入日	月	日
------	---	---

問1) あなたは誰からこの冊子を受け取りましたか。(〇印は1つ)

1. 担当医から	3. 直接相談支援センターから
2. 看護師から	4. 担当医に紹介されて相談支援センターから
5. その他(具体的に: _____)	

問2) 問1の方法で受けとってよかったですと思いますか。(〇印は1つ)

1. よかったと思う
2. 他の方で受け取りたかった →(具体的に: _____)

問3) この冊子を受けとったとき、冊子の内容や使い方について、誰かから説明を受けましたか。

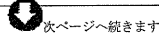
1. はい→(以下のあてはまるものすべてに〇)	
a. 担当医	c. 相談支援センターの相談員
b. 看護師	d. その他(具体的に: _____)
2. いいえ	

問4) 誰がこの冊子を使いましたか。あてはまるものひとつに〇をつけてください。

1. 自分
2. 家族(具体的に: _____)
3. 自分と家族と両方が使った
4. その他(具体的に: _____)
5. (自分・家族ともに)まったく使わなかった

問5) あなたが受けとった時期は適切でしたか。(〇印は1つ)

1. 早すぎた(もっと後で受けとりたかった)
2. ちょうどよかったです
3. 遅すぎた(もっと早く受けとりたかった)
4. その他(具体的に: _____)



7③_ 柳がん_ 試_ 2回目_ 201109_v2

問6) 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」)をどの程度利用しましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々〇印は1つ)

	ほぼ毎日	数回	1度だけ	1度も聞いていない
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4
c)地域の療養情報	1	2	3	4

問7) この冊子は役立ちましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々〇印は1つ)

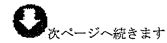
	とても役に立った	まあ役に立った	どちらともいえない	あまり役に立たなかった	全く役に立たなかった
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問8) それぞれに書かれている内容は詳しく書きましたか、それとも簡単すぎましたか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々〇印は1つ)

	とても詳しく	やや詳しく	ちょうどよい	やや簡単すぎる	とても簡単すぎる
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5

問9) 療養生活を送る上で、この冊子があっただけ良かったと感じますか。a)～c)のそれぞれについてお聞かせください。(各々〇印は1つ)

	とても良かった	やや良かった	どちらでもない	あまり良くなかった	良くなかった
a)がんになったら手にとるガイド	1	2	3	4	5
良かった、良くなかったと感じた点を具体的に書き込んでください					
b)わたしの療養手帳	1	2	3	4	5
良かった、良くなかったと感じた点を具体的に書き込んでください					
c)地域の療養情報	1	2	3	4	5
良かった、良くなかったと感じた点を具体的に書き込んでください					



7③_ 柳がん_ 試_ 2回目_ 201109_v2

問10) —1 この冊子を受けとってから現在までの期間で、療養生活の中で不安を感じたことはどんなことがありますか。よろしければご記入ください。

--

問10) —2 この冊子は、それら不安の軽減に役立ちましたか。(〇印は1つ)

1. とても役立った
2. すこし役立った
3. どちらでもない
4. あまり役立たなかった
5. まったく役立たなかった

問10) —3 この冊子があることによって、不安の軽減に役立った点、役立たなかった点を、具体的にお書きください。

--

問11) 次ページには、「患者必携 がんになったら手にとるガイド」の目次が示してあります。この冊子を手にしてからの間で、以下のことについてお答えください。

- ①「活用した」ところすべてに「〇」をしてください。また、その中で「最も活用した」ところに1つだけ◎をしてください。
 - ②「不安の解消に役立った」ところすべてに「〇」をしてください。また、その中で「最も不安の解消に役立った」ところに1つだけ◎をしてください。
 - ③「まったく使わなかった」ところすべてに〇をつけてください。
- 少し細かいですが、できるだけゆっくりとお時間をとってお書きくだされば幸いです。

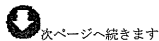
記入例

活用した	不安の解消に役立った	まったく使わなかった	項目名
			2 社会とのつながりを保つ
○			3 治療法を考える
◎			4 治療までに準備しておきたいこと

① 活用
活用したところすべてに〇をつけてください。また、最も活用したところ1つに◎をつけてください。

活用した	不安の解消に役立った	まったく使わなかった	項目名
			② 不安の解消 不安の解消に役立ったところすべてに〇をつけてください。また、最も不安の解消に役立ったところ1つに◎をつけてください。
	○		11 新薬・特効薬法を考える

③ 使わなかった
まったく使わなかったところすべてに〇をつけてください。



7③_ 柳がん_ 試_ 2回目_ 201109_v2

以下の表に書き入れてください

活用した	不安の解消に役立った	まったく使わなかった	項目名
			患者必携ガイドマップ
			第1部 がんと言われたとき
			1 診断の結果を上手に受け止めるには
			2 がんを診断されたらまず行うこと
			3 がんと言われたあなたに起こること
			4 情報を集めよう
			5 相談支援センターにご相談ください
			第2部 がんに向き合う
			第1章 自分らしい向き合い方考える
			1 自分らしい向き合い方とは
			2 社会とのつながりを保つ
			3 治療法を考える
			4 治療までに準備しておきたいこと
			5 がんに伴う「チーム医療」を知ろう
			6 医療者とよい関係をつくるには
			7 セカンドオピニオンを活用する
			8 患者同士の支え合いの場を利用しよう
			9 療養生活を支える仕組みを知る
			10 限られた時間を自分らしく生きる
			第2章 経済的負担と支援について
			1 治療にかかる費用について
			2 公的助成・支援の仕組みを活用する
			3 民間保険に加入しているときには
			第3部 がんを知る
			第1章 がんのことで知っておくこと
			1 がんの発生と進行の仕組みを知る
			2 がんの検査と診断のを知る
			3 がんの病期を知る
			4 手術のを知る
			5 薬物療法(抗がん剤治療)のを知る
			6 放射線治療のを知る
			7 臨床試験のを知る
			8 緩和ケアについて理解する
			9 痛みを我慢しない
			10 がんの再発や転移のを知る
			11 補完代替療法を考える
			第2章 療養生活のためのヒント
			2 食事と栄養のヒント
			3 排泄とトイレのヒント
			4 体衰と睡眠のヒント
			5 気分転換とストレス対処法
			第3章 用語の解説
			それぞれのがんの療養情報

問12) 現在、患者必携に組み合わせて活用する、身近な相談窓口や医療機関の情報を取りまとめた「栃木県版 地域の療養情報」が試作されています。「地域の療養情報」に取り入れてほしい情報やテーマ、活用に向けたご意見などありましたら、こちらにお書きください。

--

問13) 患者必携についてご意見・要望がありましたらご自由にお書きください。

--

7③_ 柳がん_ 試_ 2回目_ 201109_v2

問14) この質問紙はあなたが最近どのように感じているかお尋ねするよう編集されています。次に挙げてある14の設問を読み、それぞれについて4つの答えのうち、あなたのこの1週間のご様子に最も近い番号1つを○で囲んでください。それぞれの設問に長く時間をかけて考える必要はありません。パッとまず頭に浮かんだ答えの方が正しいことが多いからです。

記入例)

4	笑えますか？いろいろなことのおかしい面が理解できますか？	以前と同じように笑える	以前と全く同じようには笑えない	明らかに以前ほどには笑えない	全く笑えない
---	------------------------------	-------------	-----------------	----------------	--------

		1	2	3	4
1	緊張感を感じますか？	ほとんどいつもそう感じる	たいていそう感じる	時々そう感じる	全くそう感じない
2	以前楽しんでたことを今でも楽しめませんか？	以前と全く同じ位楽しめる	以前より楽しめない	すこししか楽しめない	全く楽しめない
3	まるで何かひどいことが今にも起こりそうな恐ろしい感じがしますか？	はっきりあって、程度もひどい	あるが程度はひどくない	わずかにあるが、気にならない	全くない
4	笑えますか？いろいろなことのおかしい面が理解できますか？	以前と同じように笑える	以前と全く同じようには笑えない	明らかに以前ほどには笑えない	全く笑えない
5	くよくよした考えが心に浮かびますか？	ほとんどいつもある	たいていある	時があるが、しばしばではない	ほんの時々ある
6	気が良いですか？	全くそうではない	しばしばそうではない	時々そうだ	ほとんどいつもそうだ
7	のんびり腰かけて、そしてくつろぐことができますか？	できる	たいていできる	できるがしばしばではない	全くできない
8	まるで考えや反応がおそくなったように感じますか？	ほとんどいつもそう感じる	たいへんしばしばにそう感じる	時々そう感じる	全くそう感じない
9	胃が気持ち悪くなるような一種おそろしい感じがしますか？	全くない	時々感じる	かなりしばしば感じる	たいへんしばしば感じる
10	自分の身なりに興味を失いましたか？	明らかにそうだ	自分の身なりに充分な注意を払っていない	自分の身なりに充分な注意を払っていないかもしれない	自分の身なりに充分な注意を払っている
11	まるで終始動きまわっていないか？	非常にそうだ	かなりそうだ	余りそうではない	全くそうではない
12	これからのことが楽しみにできますか？	以前と同じ程度にそうだ	その程度は以前よりやや劣る	その程度は明らかに以前より劣る	ほとんど楽しみにできない
13	急に不安に襲われますか？	大変しばしばそうだ	かなりしばしばそうだ	しばしばでない	全くそうでない
14	良い本やラジオやテレビの番組を楽しめますか？	しばしばそうだ	時々そうだ	しばしばでない	ごくたまにしかない

●アンケートは以上です、ご協力ありがとうございました。

7③_ 橋がん_ 試_ 2回目_ 201109_v2

(資料4)

「地域の療養情報：栃木版」の活用等に関する調査 栃木県がん診療連絡協議会 相談支援部会 2013年2月22日

調査内容／施設・機関

- ◆ 相談支援部会 参加施設(15施設)
→ 「がん療養情報」の活用状況に関する調査
 - (1) がん診療連携拠点病院 (8施設):
 - ◇ 県拠点病院: 栃木県立がんセンター
 - ◇ 地域拠点病院 (5施設): 上都賀総合病院、済生会宇都宮病院、獨協医科大学病院、自治医科大学付属病院、佐野厚生総合病院
 - ◇ 県指定病院 (2施設): 那須赤十字病院、足利赤十字病院
 - (2) 県内 がん診療中核病院 (9施設): → 協議会参加施設(7施設)
下都賀総合病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学病院、国立病院機構栃木病院、芳賀赤十字病院、小山市市民病院、国立病院機構宇都宮病院
- ◆ 栃木県内 26市町 (12市、14町)
→ がん患者・家族に対する情報提供／患者会等支援グループ調査

(資料5)

アンケート回収／年齢・性別／初発・再発

「患者必携」配布者	105
第1回アンケート回収数	101
第2回アンケート回収数	83

第2回アンケート調査用紙回収83名(2012年4月10日)をもってアンケート調査を終了

年齢	人
30歳代	5
40歳代	10
50歳代	15
60歳代	40
70歳代	29
80歳代	6
計	105

性別	人
男	63
女	42
計	105

初発・再発の状況	
再発	1
初発	101
非がん	3
計	105

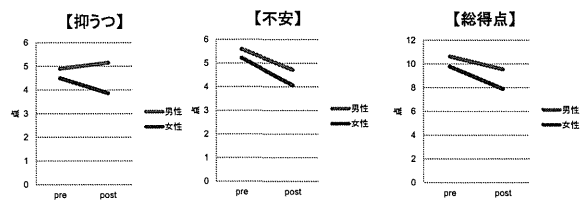
(資料6)
患者へのアンケート調査

部位/病期別

部位	人	ステージ分類					
		0	I	II	III	IV	不明
耳鼻咽喉	4			1		2	1
食道	6		1	2	1	2	
胃	29		14	6	6	2	1
大腸	7		1	2	4		
肝	2			2			
膵	1					1	
肺	13		4	2	4	3	
乳房	9		5	2	2		
子宮・卵巣	7	1	4		1		1
前立腺	12		2	6	4		
甲状腺	2						
リンパ・血液	7					1	
骨	1					1	
未診断	2						
非がん	3						
計	105	1	31	23	22	12	4

(資料7)
患者へのアンケート調査

HADS

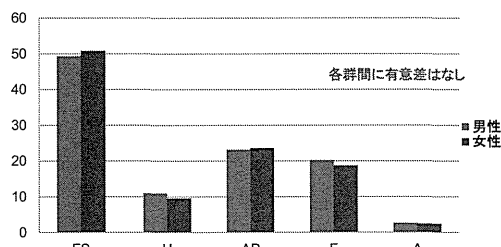


◇ 1回目と2回目の調査間で改善傾向を認めるが、有意差はなし
◇ 4割程度が適応障害・うつ病の疑いのスコア

(資料8)
患者へのアンケート調査

MAC

性別 得点状況



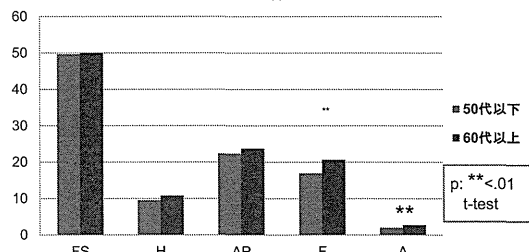
各群間に有意差はなし

Fighting Spirit (FS) がんと前向きに取り組むファイティングスピリット
Helpless/Hopeless (H) 絶望的な態度
Anxious Preoccupation (AP) 不安
Fatalism (F) 運命論的な態度
Avoidance (A) 回避的な態度

(資料9)
患者へのアンケート調査

MAC

年代別 得点状況



■ 50代以下
■ 60代以上

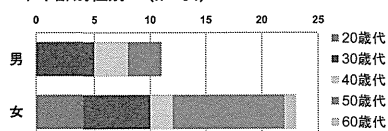
p: ** < .01
t-test

Fighting Spirit (FS) がんと前向きに取り組むファイティングスピリット
Helpless/Hopeless (H) 絶望的な態度
Anxious Preoccupation (AP) 不安
Fatalism (F) 運命論的な態度
Avoidance (A) 回避的な態度

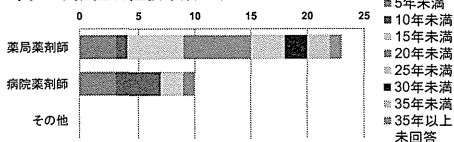
(資料10)

◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ①

問1-2) 年齢別性別 (n=34)



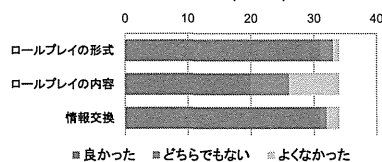
問3-4) 職種別経験年数 (n=34)



(資料11)

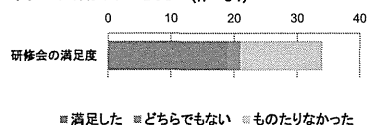
◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ②

問5-1・2・3) 研修会の意見 (n=34)



■良かった ■どちらでもない ■よくなかった

問5-4) 研修会の意見 (n=34)



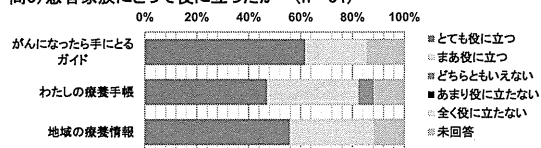
■満足した ■どちらでもない ■ものたりなかった

(資料 1 2)

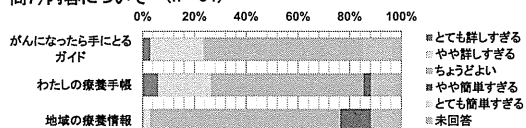
患者サポーター職種への研修およびアンケート調査

◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ③

問6) 患者家族にとって役に立ったか (n=34)



問7) 内容について (n=34)



(資料 1 3)

患者サポーター職種への研修およびアンケート調査

◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ④

自由意見-1

問5) - 1) ロールフレイの形式について

- ・相談者、相談される薬剤師、観察者のそれぞれになれたのでよかった。
- ・メンバーの距離がすぐ縮まった。
- ・時間が短すぎて、話が最後までいかなかった。

問5) - 2) ロールフレイの内容

- ・これまで予想していなかった内容があり、勉強になった。
- ・相談内容が細かく設定されていて良かった。
- ・薬剤師としての相談内容とかなりかけはなれていた。

問5) - 3) 情報交換について

- ・いろんな職種の人が参加していたのが良かった。
- ・ふだん交流の少ない薬局の方と知り合いになれ、情報をえられた。
- ・ふだん話せないようなざっばらんな話が出来た。
- ・現状の問題点について、多少議論できてよかったです。

患者サポーター職種への研修およびアンケート調査

◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ⑤

自由意見-2

問5) - 4) 研修会の満足度

- ・時間が不十分。1回で満足できる様なものでもないと思う。
- ・内容的に重要なものだと思います。このワークを1日かけて実施できるといい。
- ・人的な交流ができたこと(いろいろな意見が聞けて参考になりました)

問5) - 5) 研修会に関する意見

- ・継続を望む。1回で終わるなら全く意味がないと思う。
- ・知識の差を感じた。知らないことが分かったので良かったと思う
- ・もっとそれぞれの地域でやって頂ければと思います。

問5) - 6) 今後、薬剤師として希望する研修

- ・今回のような参加型の研修を望む。ただ座って聴いてシールをもらう様な研修は必要ない!講演終了後にテストなりレポートを提出させる。
- ・看護師・ケアマネージャー等の他職種を交えたグループ研修を受けたい。
- ・Drがどのように処方するのか処方意図がわかる機会があればいいと思います。

患者サポーター職種への研修およびアンケート調査

◇ 薬局における がん患者・家族支援のための研修会 ⑥

自由意見-3

問9) 冊子に加えた方がよいと思う情報

- ・静岡のよろず相談薬局のように、配布資料をつくって薬局に置きたいと思いました。相談しやすい窓口になれると思います。
- ・相談場所のひとつとして薬局の存在を入れてもらえるとうい。
- ・薬の管理に困った時に薬剤師に相談できることを入れてほしい。
- ・検診などの必要性について一言のっているとういかなと思います。

問11) 「地域の療養情報」に取り入れて欲しいもの

- ・在宅を実際に行っている薬局と、いつでも麻薬の調剤ができる薬局の情報をのせてほしいです。
- ・こういうときは?という実際のフローチャートみたいなものを使ってはどうか?
- ・配置場所について色々な医療機関に置いて、患者本人だけでなく家族も手に取りやすくできないか?
- ・在宅での療養生活と、往診してくれる病院の情報提供

(資料 1 4)

患者必携:地域の療養情報(栃木改訂版)

「がん療養情報」の活用状況に関する調査

相談支援部会 参加施設(15施設)

問1 来院された患者さんやご家族等への活用状況

- ① 相談支援センター 患者説明時に利用/閲覧コーナーに設置
- ② 外来 受付窓口/外来通路の本棚/玄関ラック等
- ③ 図書室/患者サロン等 閲覧コーナー等

問2 院内職員への周知

周知している:6施設/していない:1施設/未回答:8施設

問3 周辺地域の医療福祉関係者等に対して紹介や配布

在宅療養支援診療所/患者会/シルバー大学等

問4 再改訂への要望/現在の残部

平成24年度配布部数 300-1,000(中央値 400);1施設追加300部
 残部 15- 500(中央値 100)
 次年度必要部数 0- 900(中央値 100)

(資料 1 5)

患者必携:地域の療養情報(栃木改訂版)

がん患者・家族に対する情報提供/患者会等支援グループ調査

栃木県内 26市町(12市、14町)

問1 がん患者・家族からの相談を受けることがありますか?

受けることがある:18機関 / ない:8機関
相談内容:病気、療養中の生活、介護等

問2 「がんの療養情報」について知っていますか?

知っている:25機関 → 活用あり:18機関、活用なし:7機関
/ 知らない:1機関

問3 「がんの療養情報」について、問合せを受けたことがありますか?

受けたことがある:10機関 / ない:16機関
問合せ内容:新聞報道後、欲しいと

問6 患者会等と関わる機会

ある:1機関 / ない:25機関
リーフオーライとちぎ2012実行委員会に対し、後援となり、会場の貸出、周知(ポスター掲示・市広報紙の掲載等)を行った。

問8 要望/意見

市町の検診に関わるスタッフとの連携も必要、...

分担研究報告（篠田）

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業
平成 24 年度 分担研究報告書

地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する研究 -患者必携「がんになったら手にとるガイド」に対するアンケート結果-

研究分担者 篠田雅幸 愛知県がんセンター中央病院、院長

患者必携「がんになったら手にとるガイド」の有用性を評価するために配布した患者を対象としてアンケート調査を行った。回答から見ると、本の構成、内容などがんと診断された患者が最初に手にする情報源として概ね高い評価を得ていた。

A. 研究目的

がん患者に不安をもたらす理由の一つに情報不足がある。患者及び家族には、罹患したがんの情報、医療機関の選択、治療の妥当性、治療後の日常生活、医療費の問題、精神的な支援など様々な情報に対するニーズがある。患者の自己決定を促し療養生活を自立的に送るための情報提供のあり方のモデルを作成することを研究目的とした。

B. 研究方法

国立がん研究センターがん対策情報センターはがん患者/家族に必要な情報を網羅した「患者必携」を作成し、書籍として入手可能な仕組みとしている。患者必携「がんになったら手にとるガイド」及び「わたしの療養手帳」ががん患者/家族にとっての情報源として有用であったか、有用であったとすればどのような点で有用であったかを明らかにするため、乳がんの術前患者を対象にアンケート調査を行った。特に、「患者必携」が患者の受診行動を始めとした行動変容に繋がりうるかに注目した。

（倫理面への配慮）

乳腺外来で乳がんと診断された患者に医師から本研究への参加要請を行った。参加しても

良いと答えた患者に、相談支援室にて医療ソーシャルワーカー（MSW）が回答方法等につき詳細な説明をおこなった。そこでなおかつ参加への意思が確認できた患者のみを対象とした。アンケートは連結可能匿名化とし、相談支援室の金庫で一元管理を行った。アンケートの回答が遅れている場合は1回に限り、プライバシーに配慮しつつ手紙で督促を行った。

C. 研究結果

乳がんと診断され、手術を予定している患者100名を登録した。第1回の回答は100名のうち85名からあった。性別は全員が女性であった。年齢分布は39歳以下が10名、40歳代が23名、50歳代が22名、60歳代が20名、70歳以上が10名であった。病悩期間は1ヵ月未満が38名、1～2ヵ月が27名、2～6ヵ月が13名、6ヵ月以上が7名であった。情報収集能力を把握するためインターネットの利用状況を尋ねたところ、71名（83.5%）が「利用している」と回答した。

以下質問とその代表的な回答を記載した。

1.がんになったら手にとるガイドの良かった、よくなかったと感じた点

1) 本の情報量や構成などについて (回答者数 35名)

- ・ 重いのでどこでも読むわけにはいかない。
- ・ 分厚すぎて手にしにくい。
- ・ もう少し自分の病気の内容が分かるページが多いとさらに良かった。
- ・ 自分のがんのページが少なめだったので、他に図書館を利用して勉強した。
- ・ 各がんについては「わたしの療養手帳」のようにその部分だけもらえれば良いと思う。
- ・ 項目別になっていて必要なところから読める。
- ・ 教科書的でごく一般的だと思った。

2) 本の内容や難易度などについて

- ・ 分かりやすかった。
- ・ いろいろな方面からの資料があり、大いに役立った。
- ・ 説明を受けるにあたり予備知識となり理解しやすかった。
- ・ 一般的に簡潔に書いてあるのでとりあえず自分が何をしたら良いかが分かりやすかった。
- ・ 心のケアから書かれていたことが良かった。

3) その他読んで感じたこと

- ・ 体験記を読んで同感できホッとした。
- ・ 安心して病気と向き合うことができた。
- ・ 主治医からの話を改めて落ち着いて確認することができた。
- ・ がんと診断されて起こる心の変化や治療方法、費用など総合的に開設してあり、不安解消に大いに役立った。
- ・ 告知された日に受け取り、直ぐに読んだため冷静に考えられた。
- ・ いろんなことが分かって却って少し怖くなってしまった。

2.わたしの療養手帳の良かった、よくなかったと感じた点について (回答者数 29名)

- ・ 今までメモなどに書いていたが項目別に書くことができるので、毎日利用できるし、治

療などの予定も書くことができるのでとても便利で良かった。

- ・ 療養手帳は質問に答えるような感じで書きやすかった。
- ・ がんの告知から療養方法、手術、入院、術後の生活など順を追って記入することができ、自分自身の病気としっかり向き合うことができた。
- ・ 書くことで理解していた点、理解してなかった点が明確になった。
- ・ 記録を書く内容が多く、見づらい。
- ・ いつも使っている手帳に記入してしまった。
- ・ 途中で乳がんのみの冊子をいただき、そちらの方が書きやすかったので替えた。

3.療養生活の中で不安に感じたこと (回答者数 42名)

- ・ 肉体的にも精神的にも今までのような生活を続けることができるだろうかと不安であった。
- ・ 術前はさっさと取ってほしいと思っていたが、いざ終わってみるとその後の抗がん剤治療が不安である。
- ・ センチネルリンパ節に転移しているのではないか、とても不安であった。
- ・ 転移。
- ・ 再発に対する不安。
- ・ 疲労感が病気による体力低下から来るものか別の理由か分からなかった。
- ・ 常に漠然とした不安がある。
- ・ 先生と信頼関係が気づけるか。

4.不安の軽減に役立った点、役立たなかった点 (回答者数 39名)

- ・ 心のケアの問題など患者にしか分からない不安の対処法などが参考になった。
- ・ 全体的な病気の流れがとても分かりやすくまとめてあった。
- ・ 体験者の方の言葉で患者さんは勇気をもらい頑張る気持ちが出てくると思うので、体験記をもっと載せてほしかった。

- ・ 手術・治療の前は痛いのではないかと、苦しいのではないかと不安ばかり。治療の流れが分かって安心できた。
- ・ 普段の療養生活で心がけることと患者さんの手記が役だった。
- ・ 身近にいる相談相手のようだ。
- ・ 初期に起こった病気に対する漠然とした不安に対して、大変楽になったという思いがある。
- ・ 病院からいただいた参考本ということで非常に安心した気持ちになった。
- ・ 経済的負担と支援については役だったと思う。
- ・ ありふれた情報のみだったので、あまり役立っていない。
- ・ 手術前にこの本を読んだときはだんだん不安や恐怖が大きくなり、途中で止めた。

5. 「地域の療養情報」に取り入れてほしい情報やテーマ（回答者数 12 名）

- ・ セカンドオピニオン情報が分かると便利。
- ・ 診療費用についても記述してもらいたい。

6. 患者必携について意見・要望（回答者数 21 名）

- ・ もう少し各がんに対して詳細なガイドブックを作ってほしい。
- ・ 細かすぎる。
- ・ 周りの家族の心構えも必要。
- ・ がん全般についての広い知識について必要な本だと思う。
- ・ すべての情報はインターネット上の医学論文や意思のブログ、患者さんのブログから収集した。もっと具体的な情報が欲しい。
- ・ がん患者に役立つデータが少しでも多い方が良いと思う。
- ・ 自分に該当しないページが多すぎると思う。198 ページ以降はカットして半分の厚さの本にしてもっと多くの人に配布したら良いと思う。最新情報を「最新」と目につきやすくしたら活用できる。

D. 考察

患者必携「がんになったら手にとるガイド」の情報量と質に対する評価は患者個々に依存し、情報不足から情報過多まで多彩な意見があったものの、概ね適切であると判断されていた。情報を積極的に入手しようという患者からは物足りないとの指摘もあった。内容に関しては、がんという病気を概観でき、患者に安心感を与えているとする意見が多かった。その一方で、情報提供が不安に繋がったという事例も存在した。具体的な指摘では、体験者の手記が不安解消に大いに役だったという感想が多かった。内容について繰り返しの評価は必要であるが、ベースラインとしては問題ないと考えられた。受診行動などの行動変容に繋がっているか否かは不明であったが、少なくとも精神的な部分では患者にとっては支援材料となっていた。医師患者関係の構築や医学的な基礎知識の情報源として有用性はあると思われた。

構成としては第1部から第3部第3章「用語の解説」までを一区切りにした方が良いとの意見が多くみられた。その一方で、それぞれのがんについての記載の充実が求められているように思われた。

文章の質については「患者の立場に立ってとても柔らかく書いてあって頭にスーと入ってきた。やはりがん患者になってみて経験した人にしか分からないつらさがこの本にはとても優しく書かれている。」との評価があった。目線の高さを検証するために更に多くの患者・市民パネルに編集協力者として参加してもらうのが望ましいと思われた。

E. 結論

患者必携「がんになったら手にとるガイド」の有用性に関するアンケート調査を行った。がんと診断されたときにがん向き合う基本情報、資料として質と量とも概ね過不足はないものと考えられた。その一方、構成など若干再考の余地もあった。

分担研究報告（岡本）

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業
平成 24 年度 分担研究報告書

患者必携の普及に向けた神奈川県での取り組み

分担研究者 岡本 直幸 神奈川県立がんセンター臨床研究所、部長
研究協力 片山佳代子 // 臨床研究所、特別研究員

神奈川県立がんセンターでは都道府県がん診療連携拠点病院として、がん患者さんやその家族の支援を継続的に行うことができるようにするために、「患者必携」を積極的に患者さん等に紹介を行い、また、地域療養生活を支援するための「がんサポートハンドブック」の作成を行い、県内のがん診療連携拠点病院を中心に配布を行った。書籍化された「患者必携」の普及や活用度に関しては、昨年度に調査を行ったデータの解析を改めて詳細に行い、地域版の「がんサポートハンドブック」に関しては神奈川県立がんセンターにおけるがん電話相談室のデータを解析することによってその活用度の推計を行った。患者必携やサポートハンドブックは、がん患者さんやその家族のみならずがん患者予備軍としての一般の方々にも必要性のある情報が提供されていることから、今後のがん対策の一部を担う重要な情報提供の方法と思われた。

A. 研究目的

高齢社会の到来とともにがん罹患者や死亡者の増大が予測されているなか、一般の方々とともにがん患者さんやその家族の社会的支援に向け、地域の特性や患者動向に応じた情報提供やインフラ整備が必要である。そのために、国では地域がん診療連携拠点病院を指定し、相談センターや緩和ケアの充実とともに、有効な情報提供の在り方を検討してきている。その中で「患者必携」が書籍化され、また、各都道府県においてはその地域版の作成を試みている。

神奈川県立がんセンターでは都道府県がん診療連携拠点病院の立場から、神奈川県保健福祉部の協力をえて地域版患者必携「がんサポートハンドブック」作成し、拠点病院をはじめとする関係機関に配布を行い、がん患者さんやその家族、一般の方々への「がん情報」の発信を行ってきた。本研究では、その有効性を明確に

することを目的として、現状における患者必携と地域版の活用に関する評価研究を行った。

B. 資料と方法

書籍化された「患者必携」に関しては、2011年 11 月、12 月の期間に、神奈川県立がんセンターにおいて毎月一回実施されている患者会の参加者 50 名と入院患者・家族や外来患者・家族でこの冊子に興味をもってアンケートに協力してくれた 50 名、計 100 名に配布し、「患者必携」の閲覧後にアンケートの記載を依頼し、郵送にて回収を行った。その一次集計結果は昨年度内に報告を行ったが、本年度は利活用の評価に関する観点からの集計を行った。

地域版患者必携「がんサポートハンドブック」に関しては、2012 年 3 月に 15,000 冊が印刷され、4 月以降神奈川県内の拠点病院を中心に配布された。また、その活用度を評価するために、

神奈川県立がんセンターのがん情報センターで実施しているがん電話相談の相談者の分析を行うことによって利用度の評価を行った。

倫理的配慮に関しては、定例の患者会の開始前に口頭にて説明を行い、アンケートの一部に性別、年齢やがん部位などの項目があることので了承を得て協力の得られた方を対象とした。入院患者さんやそのご家族に対しても直接の面接によって口頭で説明し、協力が得られた方のみを対象とした。

C. 結果

「患者必携」の読後のアンケートの回収率は73%であった。がん患者・家族が望んでいる情報は、治療に関する情報が最も多く（68.1%）、

次に食事や生活上の工夫（67.4%）、副作用について（64.3）、心のケア（40.4%）という結果であった（昨年度報告）。

患者必携の内容に関するアンケート結果では（表1参照）、約半数の58.9%が「ちょうど良い」と答えたが、簡単すぎるという意見も多かった。とくに、がん患者・経験者では25.9%、がん患者の家族では36.8%が「簡単すぎる」と回答をしており、“がん”という病気に直面している方のニーズに対し、若干のズレがあることが示された。また、インターネットを活用している方の30.8%からも「簡単すぎる」という回答があったことは情報の内容と共に情報の提供方法に関してもさらなる工夫が必要と思われる。

表1 「患者必携」の内容に関する評価

	サンプル数	とても詳しくすぎる	やや詳しくすぎる	ちょうどよい	やや簡単すぎる	とても簡単すぎる	* 詳しくすぎる	* 簡単すぎる	無回答
全 体	73	8.2	2.7	58.9	21.9	5.5	11.0	27.4	2.7
【性別】 男 性	30	10.0	3.3	56.7	23.3	6.7	13.3	30.0	-
女 性	43	7.0	2.3	60.5	20.9	4.7	9.3	25.6	4.7
【年齢】 20歳代以下	2	-	-	50.0	-	50.0	-	50.0	-
30歳代	3	-	-	100.0	-	-	-	-	-
40歳代	10	-	-	50.0	30.0	10.0	-	40.0	10.0
50歳代	15	6.7	6.7	53.3	26.7	6.7	13.3	33.3	-
60歳代	25	12.0	-	56.0	32.0	-	12.0	32.0	-
70歳代以上	17	11.8	5.9	70.6	5.9	-	17.6	5.9	5.9
【属性】 がん患者またはがん経験者	58	8.6	3.4	60.3	22.4	3.4	12.1	25.9	1.7
がん患者の家族	19	-	-	57.9	21.1	15.8	-	36.8	5.3
<がん患者・その家族>	71	7.0	2.8	59.2	22.5	5.6	9.9	28.2	2.8
がん患者支援者など	1	-	-	100.0	-	-	-	-	-
医療従事者	2	50.0	-	50.0	-	-	50.0	-	-
【インターネット】 している	52	3.8	3.8	59.6	23.1	7.7	7.7	30.8	1.9
していない	21	19.0	-	57.1	19.0	-	19.0	19.0	4.8

「患者必携」が役に立ったかどうかの質問では（図2参照）、86.3%の方が「とても役に立った」「まあ役に立った」と回答しており、「患者必携」の有効性が示されていると思われる。次に、地域版「がんサポートハンドブック」の冊子の利活用に関して分析を行った。冊子は15,000部作成され、地域がん診療連携拠点病院、県内のピアサポートグループ、がん予防イベントや講演会、配布の希望があった市区町村などに配布を行った。その利活用の評価は、神奈

川県立がんセンターで実施しているがん電話相談の相談者に対し、「電話相談の存在をどこで知ったのか」という質問に回答してくれた内容から、「パンフレット・小冊子」と回答した相談者を利活用者と判断した。その結果、約1～2割の相談者が「がんサポートハンドブック」を利用して可能性があることが示唆された（表2）。今後、「がんサポートハンドブック」の正式な名称で確認を取っていく予定である。

図1 「患者必携」は役に立ったか

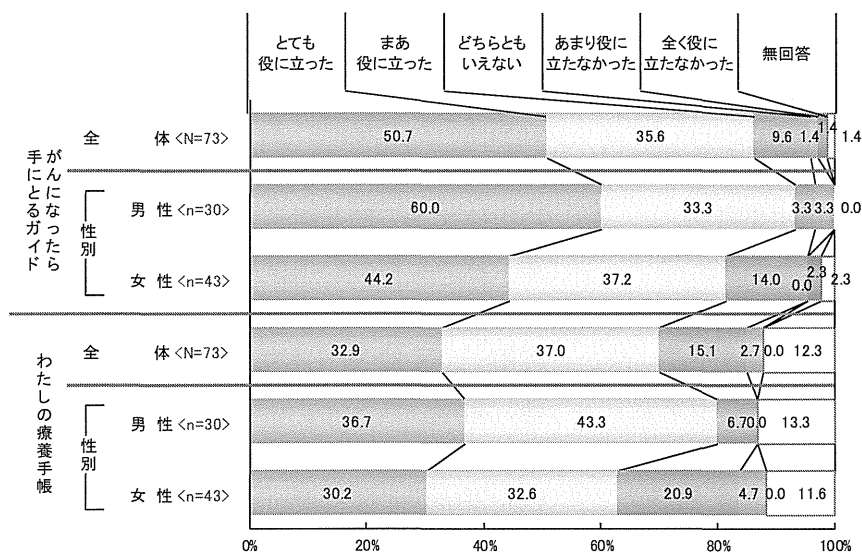


表2 電話相談の情報源(平成24年4月～12月)

電話相談情報源	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
インターネット	42	41	49	72	61	59	69	67	61
医療相談支援室	3	7	4	1	1	0	1	0	0
県のたより	9	8	3	5	40	12	61	13	4
パンフレット・小冊子	17	18	20	21	20	13	26	14	24
医療スタッフ	5	1	0	1	2	3	5	7	5
家族友人	6	4	9	6	9	5	6	6	4
新聞・雑誌	4	5	5	2	6	5	7	5	6
がんと共にあゆむ	4	3	1	0	1	0	1	1	0
検診手紙	0	1	1	1	4	3	3	1	2
その他	7	7	3	2	0	1	0	6	1
不明	3	1	0	7	3	0	1	3	2
初回相談件数	100	96	95	118	147	101	180	123	109

D. 考察

「患者必携」はがん患者さんやその家族にとって有益な情報を提供できることが明らかとなったが、がん患者さんやその家族ならびにがん経験者にとっては必携の内容が「簡単すぎる」という評価がなされたことから、キャンサーサバイバーとその家族に適した内容の「必携」を別に考えて、作成して行く必要があると思われる。また、神奈川県で独自に作詞した「がんサポートハンドブック」に関しては、電話相談者 1500 人中 222 人 (14.5%) が利用したと予測されるが、配布数の 1-2% でしかないことから、配布場所の拡大や正確な利用度の定期的な調査が望まれる。

E. 結論

地域がん診療連携拠点病院において患者必携の普及および地域版「がんサポートハンドブック」の利用度を評価することの 2 つを目的で、書籍化された「患者必携」の利用度に関するアンケートの解析と「がんサポートハンドブック」の利用度の分析を行い、有効性を示す結果が得られた。今後、キャンサーサバイバーの増大に従って、がん情報の適切な伝達は意義あるものと思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

論文

1. 片山佳代子, 助友裕子, 黒沢美智子, 横山和仁, 岡本直幸, 稲葉 裕: 都道府県別乳がん死亡率と教育系ファシリティとの関連—ソーシャル, キャピタルの視点から—。厚生指針第 59(1): 26-34, 2012.
2. 岡本直幸: がん登録の来し方～歴史を知る、J A C R Monograph 17:1-5, 2012

3. 片山佳代子, 夏井佐代子, 岡本直幸: 神奈川県内における乳がん罹患の地域集積性の検討、J A C R Monograph 17:51-52, 2012

4. Ohe M, Yokose T, Sakuma Y, Miyagi Y, Okamoto N, et al.: Stromal micropapillary component as a novel unfavorable prognostic factor of lung adenocarcinoma. Diagnostic Pathology 7:3, 2012.

5. Okamoto N: Use of “AminoIndex Technology” for cancer screening. Ningen Dock 26:911-922, 2012

学会発表

1. 片山佳代子, 岡本直幸: 乳がん罹患状況の地域集積性に関する研究—メッシュ法による地域がん登録データの応用—。第 22 回日本疫学会学術総会、東京、2012

2. 片山佳代子・助友裕子・稲葉 裕・岡本直幸: 乳がん罹患の地域集積性に関する研究 II - GIS を利用した地域がん登録データの応用—。第 82 回日本衛生学会学術総会、京都、2012

3. K. KATAYAMA and ,N. KAMAOTO: 2012 Consideration of Regional Clustering of Breast and Stomach Cancer in Kanagawa Prefecture. 第 71 回日本癌学会学術総会、札幌、2012.

4. 片山佳代子・岡本直幸: 神奈川県内における男性胃がん罹患の地域集積性の検討。地域がん登録協議会学術集会、高知、2012

5. 岡本直幸・片山佳代子・夏井佐代子・三上春夫: がん患者の医学的フォローは何年後まで必要か? 地域がん登録協議会学術集会、高知、2012

6. 片山佳代子・安達順一・片山梨奈・岡本直幸・望月友美子: 開成町フロンティアプロジェクト「健康」を地域との繋がりから学ぶための研究—。第 82 回日本衛生学会学術総会、京都、

7. N. OKAMOTO, K. KATAYAMA, S. NATSUI, H. MIKAMI: Cancer survival rate: How long should cancer patients undergo medical follow-up? IACR Scientific Conference, Cork Ireland, 2012
8. 片山佳代子・岡本直幸：がんサバイバー支援システムの構築に関する研究. 第71回日本公衆衛生学会総会、山口、2012
9. 片山佳代子・高山智子・小川朝生・岡本直幸：がんサバイバー支援システムの構築に関する研究-がん電話相談と患者困りごと調査より、日本民族衛生学会総会、東京、

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