

3.地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に向けたガイドライン

3-1.対象と目的

1. 介入モデル全体の目的が具体的に記載されている。

この項目は、地域社会や対象疾患の患者に対して、介入モデルのもたらす効果・潜在的な影響を評価するものである。介入モデルはその全体の目的が明確に記述されていることが重要であり、また、利用者の問題に対して具体的な回答を与えるものでなければならない。

具体的な記載例：

- 〇〇地域におけるがん患者の治療後の療養に役立つ制度と相談窓口を掲載する。
- 〇〇がん患者の予期しない予定外入院を減らす。
- 〇〇患者の情報へのアクセシビリティ（入手・活用支援・理解）を改善する。

(2)「地域の療養情報」作成に向けた検討と支援

1. 対象と目的が明確

介入モデル全体の目的・対象が具体的に記載されている

例)がん患者さんのための「地域の療養情報」サポートブック、
広島県内での療養生活に役立つ身近な相談窓口などの情報を取りまとめたものです。



《「広島県がん対策推進計画」アクションプランの検討・進捗管理体制(平成 21 年 10 月現在)》

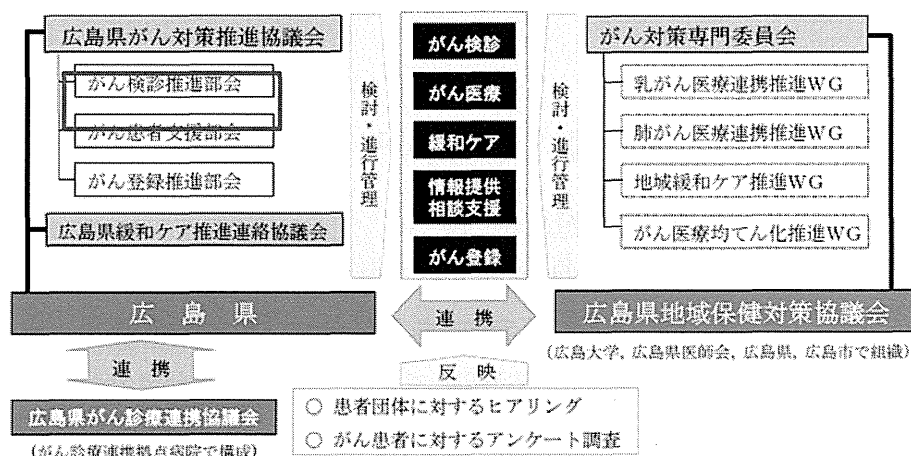


図 2. 介入モデルの目的

2. 介入モデルが取り扱う臨床上、社会的な問題が記載されている。

介入モデルが取り扱う臨床上、社会的な問題が詳細に記載されていなければならない。特に重要な推奨事項では強調されるべきである。

具体的な記載例：

- 〇〇地域におけるがん患者の家族の支援体制を具体的に示す（各市区町村に相談窓口がある、幅広く対象者が活用できるホットラインが設置されている）。
- 〇〇がん患者の連携医療機関、受療方法などの内容が具体的に示されている。
- 〇〇患者への相談対応窓口、連絡先、情報ステーションなどが具体的かつわかりやすく示されている。

3. 介入モデルの対象が具体的に記載されている。

介入モデルの対象が具体的に記載されていなければならない。年齢、地域、臨床的特徴などが記載されているとよい。また、対象としない属性がある場合、その対処を示しておく必要がある。

具体的な記載例：

「〇〇の地域の療養情報で扱うのは、〇〇地域の医療機関を受診しているすべての患者・家族が利用する医療機関や相談窓口、社会支援制度や公的助成制度です。」

『〇〇の在宅緩和ケア情報』は、〇〇地域での在宅での緩和ケアをこれから受けたいと思っている患者さんと家族が参考になる情報を掲載しています。

『地域の連携手帳〇〇』は、〇〇医療圏におけるすべてのがん診療連携拠点病院、病院、診療所、調剤薬局にかかる患者さんが活用できます。小児がん患者さん向けの手帳は別に入手できます。」

2. あらゆる関係者の参画と独立性の担保 例)「おきなわがんサポートハンドブック」

22年1月試作→23年3月→24年2月

県、県がん診療連携協議会、琉大がんセンターより発行

3. 作成プロセスと合意形成

平成21年8月

作成に向けた検討開始

11月

部会で、内容の訂正・見直し

平成22年1月

試作版完成

平成23年3月

沖縄県版として第1版完成(2万部)

関係施設、患者家族に配布

12月

改訂作業開始

平成24年2月

第2版完成

6月 各施設配布開始

図 3. 作成プロセスの妥当性



* 沖縄県版の追加項目 *

- 県がん診療連携支援病院
- 高額医療費制度、負担金減免制度
- 障害年金、手当
- 高額介護、高額医療制度
- 訪問看護ステーション一覧
- 民間救急サービス、介護タクシー
- 患者会、家族向けアドバイス など
- 治療・療養過程(ライフコース)マップ
- 患者用チェックリスト、基礎知識
- セカンドオピニオン一覧
- 医療計画における専門医療機関一覧

3-2.利害関係者の参加

4. 介入モデルの作成グループに、関係するすべての専門家グループの代表者が加わっている。患者の価値観や好みが十分に考慮されている。

この項目では、介入モデルの作成(検討部会、協議会、最終的な策定)のいずれかのプロセスの関わった専門家グループに代表者が加わったかどうかを評価対象とする。介入ツールには作成グループの構成・専門分野・役割に関する情報などが記載されていなければならない。

介入モデルの作成にあたっては、医療や療養に対する患者の経験や期待が反映されなければならない。患者の視点をモデルに反映する方法としてはさまざまな方法がある。例えば、作成グループに患者代表が参加する、患者への面談から情報を得る、

また、患者の経験についての記録や文献の検討などが挙げられる。作成プロセスにこのことが明示されていることが必要である。

5. 介入モデルの想定する利用者で既に試行されたことがある。

介入モデルの公表に先立って、想定した利用者による予備試験やパイロットが行われる必要がある。例えば、モデルを病院で試行していることが望ましい。このプロセスは作成プロセスに記載されていることが必要である。

3-3.作成の厳密さ

6. 情報を掲載するのに系統的な方法が用いられ、選択基準が示されている。公表に先立って、外部審査がなされている。改訂手続きが予定されている。

情報を掲載するために用いられた検索方法、情報源についての情報を含め、記載されていることが必要である。また、得られた情報を掲載するかどうかについての基準が示されている必要がある。合意形成のプロセスや合意が得られなかった場合の対応についても示されていることが望ましい。

介入モデルは公表されるに先立って、外部審査がなされることが望ましい。評価者は作成グループ外である必要があり、その氏名・所属の一覧とともに、外部審査に用いられた方法が示されていなければならない。

介入モデルは最新の情報を踏まえたものでなければならない。改訂手続きについて明確な記述がある、あるいは継続的に部会が最近の情報を入手し必要に応じて変更できる仕組みになっている、など。

3-4.明確さと提示の仕方

7. 記載が具体的であり、わかりやすい。また、利用のためのツールが用意されている。

介入モデルでは、どのような患者にどのような対応が適切であるか、具体的かつ確かな記載がなければならない。

しかし、記載内容は常に明確であるとは限らず、最善の方法が何かしめされないこともある。このような場合、別の方法や解決に至る道筋が記載されている必要がある。

利用者にとって重要な記載がどれであるのか、容易にわかるようにする必要がある。重要な記載は、表で示したり、太字にしたり、下線を引いたり、フローチャートやアルゴリズムなどとして示すこともできる。

介入ツールが実効性を有するためには、補足する関連ツールとともに提供されるべきである。こうしたツールには要約・一覧・概要版・小冊子・ウェブでの利用などがあり、ツールそのものと共に提供される必要がある。

3-5.適用可能性

8. 情報の適用にあたって予想される制度上の障壁、付加的な費用が考慮されている。

介入ツールの情報を適用するには、制度上の改変を要することがある。また施設

によって適用できないなどの記載が必要なものもある。付加的な費用が発生する場合も、検討の対象とされるよう言及されている必要がある。

3-5.編集の独立性

9. 介入ツールは編集に関して資金源から独立している。

介入ツールは税金などの公的資金の他に、企業、慈善団体、寄附金などの外部資金を得て作成される場合がある。資金源の意向や利益が最終的な記載に影響を及ぼしていない、利益相反の生じたときの取り決めについての記載が必要である。

3-6.研修・説明と活用支援

10. 利用者に対して、研修・説明会が開催されている。

介入ツールの利用者、つまり医療者、相談支援の担当者など、専門家向けの研修の必要性は、活用の見込みや想定される患者の状況によって大きく異なるが、プロジェクトの拡大とともに研修・説明会へのアプローチやフィードバックを得る機会について、検討する必要がある。こうした検討の場は、将来の検討メンバーが一堂に会する場となるとともに継続的に地域介入ツールの取り組みがなされる契機となりうる。

4. わかりやすさ、患者の視点

5. 利用者による研修会・説明会の試行

想定利用者で研修・説明会が開催されるなど、既に試行されている。
能登、栃木、倉敷、愛知、東京、三重、愛媛、高知など

例) 栃木県との共催で市民公開講座実施と情報公開、
健康福祉センター(保健所)による関係者向け研修会とアンケート調査

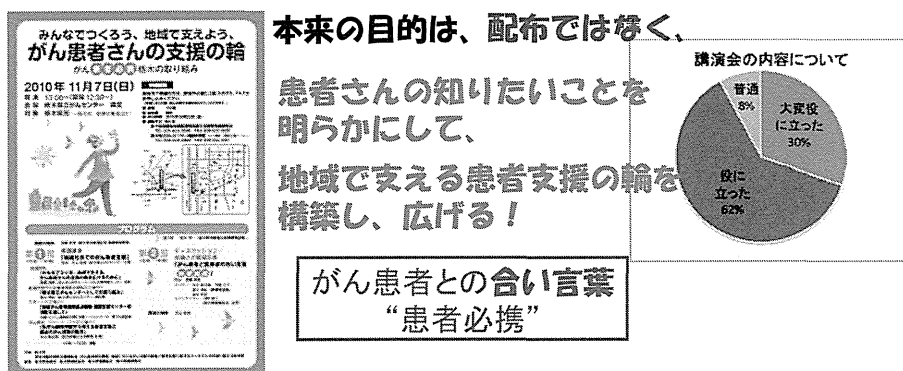


図4. 利用者の視点の反映と、研修や説明会の実施

4.研修会の実施報告 地域における情報発信とがん患者支援 患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

4-1.2011 年開催報告

4-1-1.実施の目的

研究班では、地域におけるがん患者の療養支援に資する情報を介入モデルとして、これに含まれるべき地域社会支援体制を構想・整備すべく、患者・家族の療養支援に役立つ情報の収集整備のあり方について検討している。患者が家族とともに、住み慣れた地域社会で、意思決定に基づいた療養生活を送るためには、地域の实情に応じた医療・療養に関する情報提供とともに、地域の社会的・文化的背景を考慮した支援が求められる。

そこで、研究班が主催し、自治体でのがん対策に関わる行政担当者、がん診療に携わる医療機関の医療従事者、関連する分野の政策研究者を対象として、地域における社会的・文化的背景を踏まえた適切な情報提供と患者支援のあり方について意見交換と討議を行う研修会を実施する。

具体的には、がん診療連携拠点病院、地域の医療機関や療養施設、自治体の患者支援の相談窓口や地域独自の支援制度などの情報を掲載した、患者必携「地域の療養情報」の制作をとおして、地域におけるがん患者支援と情報発信に含まれるべき要素、配慮すべき視点など、地域独自の取り組みとして行われている支援情報の収集・作成と、普及・活用に向けた連携構築を取り上げる。

地域に根ざした情報づくりと発信にあたっては、さまざまな専門家に加えて患者・家族・国民の視点を含めた必要十分な関係者の関与が必要である。こうした取り組みを参加者含め関係者に広く成果報告会として発信し、各地の先進的な取り組みを、研究者および地域のがん医療に従事する関係者のあいだで広く共有することは、今後他の地域・自治体におけるがん患者の療養生活の質の向上に向けた具体的な行動計画の推進に必要な支援や評価のモデルを提供する意義をもつばかりか、がん対策基本法の理念に基づくがん対策を全国的に普及・促進し、がん患者・家族の療養生活の質の向上に資するものである。

4-1-2.開催要項

研修会：患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて 地域における情報発信とがん患者支援

開催日時：平成 23 年 11 月 11 日（金）13 時 00 分 ～ 16 時 30 分

開催場所：TKP 銀座ビジネスセンター（東京都中央区）

対象者：行政担当者、研究者、医療従事者、情報提供・相談支援関係者、一般の方

主催：厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究班

共催：公益財団法人日本対がん協会

4-1-3.開催概要

参加者は 55 名、参加者の地域は北海道から沖縄まで分布しており、北関東（30.9%）、南関東（20.0%）がもっとも多かった。また、職種は医療従事者および情報提供・相談支援関係者がもっとも多く（ともに（36.4%）、行政担当者は 16.4%であった。

表1.参加者の地域ブロック

地域ブロック	人数	%
北海道・東北	3	5.5
北関東	17	30.9
南関東	11	20.0
東海	3	5.5
北陸	3	5.5
近畿	4	7.3
中国四国	8	14.5
九州沖縄	6	10.9
計	55	

表2.参加者の職種

職種	人数	%
医療従事者	20	36.4
情報提供・相談支援関係者	20	36.3
行政担当者	9	16.4
その他	6	10.9
計	55	

プログラムは以下のとおりである。

趣旨説明
第1部研修会(13:00～14:40)
事例報告
1) 栃木県におけるがん情報の普及の取り組み
2) 広島県がん患者さんのための「地域の療養情報」サポートブック作成の取り組み
3) 沖縄県地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」
『おきなわがんサポートハンドブックちむぐるおきなわ』
第2部ワークショップ(15:00～16:25)
「地域における情報発信とがん患者支援に向けて」
テーマ1) 地域における情報づくりの課題と工夫
テーマ2) 地域における患者・住民と医療現場、行政との協働に向けて

第1部研修会（事例報告）

1) 栃木県におけるがん情報の普及の取り組み

最初に、栃木県保健福祉部健康増進課の渡辺晃紀氏より行政の立場からがん情報普及の取り組みについて発表がなされた。平成19年に改正された医療計画の中で、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病を二次医療圏や地域で医療を完結することが推進されたことに従って、地域の医療連携・在宅医療を促進するための行政としての取り組み(以下)が紹介された。

・地域単位では既に根付きつつあった同職種間ネットワークに着目し、職種や業種、

地域間の相互連携が勧められるように、行政が橋渡しを担うことで、地域を超えた他職種ネットワークの構築を目指す

- ・機能別医療機関名の公開により、連携促進を目指す
- ・平成23年8月から運営しているサイト「がん情報とちぎ」での療養に関する地域情報の公開

また、がん対策として、予防や検診制度の重要性が述べられるとともに、「患者必携」など適切な情報ツールを相談支援センターなどで活用することで緩和ケアや相談支援体制の一層の充実を目指すことなどが述べられた。

次に、栃木県立がんセンター院長清水秀昭氏より、都道府県がん診療連携拠点病院の立場から、行政の動きと呼応した現場での動きについて紹介がなされた。

地域保健センターを核にして、ケアサービスや地域の医療機関のスタッフ、行政関係者を対象に講習会や研修会を実施し、「患者必携」を用いた情報提供の紹介や他職種でのグループワークを実施し、アンケートで参加者からの声を都度収集していること、地域に行くほど「介護」に関する情報ニーズが高まるため、拠点病院、在宅医療が互いに専門性・役割の違いを念頭に置いて交流することの必要性が述べられた。

また、既に作成されている「地域の療養情報」について今後がん診療連携協議会傘下の相談支援部会でその位置付けや内容の見直しを行っていくこと、予算面では行政と連携し、サポートを得ながら進めることが報告され、今後は、患者や医療、行政に加え、議会やマスコミ、教育企業などを含めた複数のステークホルダーが一体となって協働をはかる構想について述べられた。

2) 広島県がん患者さんのための「地域の療養情報」サポートブック作成の取り組み

県立広島病院臨床腫瘍科篠崎勝則氏より、「地域の療養情報」サポートブックを作成するまでの経緯と「患者必携」の活用の取り組みについて紹介がなされた。

引き続き県がん対策課児島佳樹氏より、県内での議論の経緯の報告がなされ、相談支援センターで情報提供がなされるが、それを一元化して提供することへの県としての主体的に関わりについて紹介された。

3) 地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」『おきなわ がんサポートハンドブック ちむぐくるおきなわ』

琉球大学医学部附属病院がんセンター長増田昌人氏より、沖縄県の診療連携協議会発足と『おきなわ がんサポートハンドブック ちむぐくるおきなわ』作成の経緯について紹介がなされた。

- ・診療連携協議会発足の経緯

沖縄県は本島の3医療圏（北部、中部、南部）および宮古医療圏、八重山医療圏の計5つの医療圏で成る。当初は中部、南部および琉球大学病院でがん診療連携協議会が発足したが、政策提言および地域医療再生基金の活用を経て支援制度が確立し、2010年に県立八重山病院（八重山医療圏）、県立宮古病院（宮古医療圏）および北部医師会病院が支援病院として認定に至り、現在のがん診療連携協議会は6つの病院と沖縄県で組織されている。また、その下に幹事会および7つの専門部会が置かれている。

- ・がん診療連携協議会の構成委員

県拠点病院および地域拠点病院の院長および副院長、副知事担当の県政策参与、福祉保健部長、医師会長・副会長、歯科医師会長、薬剤師会長、看護協会会長、乳がん専門医、患者関係委員（患者、家族、遺族）、その他有識者として国の協議会の委員やジャーナリストで組織されている。

・『おきなわ がんサポートハンドブック ちむぐくのおきなわ』の作成

がん診療連携協議会および6つの専門部会、患者会、県の健康福祉部などの協力のもとに、相談支援部会を中心に患者会で内容の訂正・見直しを行うなど患者の視点を取り入れながら、先に試作版を作成していた4県（茨城、栃木、静岡、愛媛）の情報は網羅しつつ地域としてニーズの高いと思われた11のコンテンツを追加して作成された。初版は県の地域医療再生計画の予算を受け、健康福祉部およびがん患者連合会（県内にある23の患者会のうち10団体が集まって構成）に参画いただき、第2版では一般病院のMSWや看護師などの協力も得ながら2万部を発刊し、2011年4月より患者会、自治体、福祉保健所、医療施設およびすべての市町村に配布をし、5月から拠点病院を中心にがん患者および家族に無料で配布を行っている。基本的には通院先の医療機関から、一般の方には県庁か最寄りの福祉保健所からの配布を行うなど普及においても行政と協働した取り組みを行っている。

第2部ワークショップ（事例報告）

「地域における情報発信とがん患者支援に向けて」

テーマ1）地域における情報づくりの課題と工夫

テーマ2）地域における患者・住民と医療現場、行政との協働に向けて

地域ブロック（北海道東北、北関東、東京、南関東、東海、北陸、近畿、中国四国、九州沖縄）で8班に分かれて上記テーマについてディスカッションを行い、その後、各班で話題に上がった内容を全体共有した。地域における情報発信とがん患者支援に向けた課題や解決の方向性としてあげられた主な意見は下記のとおりである。

地域における情報発信の取り組みにおける課題

〔必要な情報の選定〕必要な情報は患者個々によってさまざまである中で、患者・家族に伝えるべきことをどう絞るか

〔普及〕媒体を作ったけれども活用されないのでは本末転倒。配布における適切な方法・場所をどう検討するか

〔情報の更新〕情報媒体の更新に向けて、既存の媒体の評価をどう行うか

〔情報が届きにくい方たちへの配慮〕高齢者や障がい者、インターネットを使えない方への配慮

〔費用面〕作成に関わる費用や印刷部数などの調整

解決に向けて工夫

〔普及〕インターネットと紙媒体とを組み合わせた情報発信／医療者からの声かけの意味は大きく、医療現場との連携の必要性／情報ツールを作成する際に、その運用・普及方法も一緒に検討する

〔必要な情報を届けるために〕冊子で完結させるのではなく、まず相談窓口へつなぎ、

そこから個別的、専門的な情報につなぐことが望ましいのでは

〔情報の評価〕 アンケート等で患者さんの評価をフィードバックすることで質の担保につながるのでは

〔必要な情報の絞り方〕 相談支援部会などで患者会と協働してニーズを拾う

4-1-4. 参加者からの声（当日アンケート結果より。詳細は次ページ以降参照）

〔各地域の取り組みについて〕

- ・ 県内の取り組みを知ることで、自県の方向性も見えた気がする。県内にフィードバックしたい
- ・ 先駆的な地域の取り組みを学べて参考になった
- ・ 地域によって行政主体でうまく協働できているところ、協議会主体で取り組んでいるところなど特徴があることが分かった
- ・ がん医療を変えたいと思う他職種の人に会えて有意義だった

〔地域での連携・体制づくりについて〕

- ・ 県行政、患者会、病院との協働の必要性を強く感じた
- ・ 情報ツール、資源をどう活用していけるか、地域からどう体制を作るか、今後の課題として取り組みたい
- ・ 行動力のあるキーパーソンが必要では
- ・ 行政の協力が大きい。医療者としても刺激を受けた。

4-2. 2012 年開催報告

4-2-1. 実施の目的

研究班では、地域におけるがん患者の療養支援に資する情報を介入モデルとして、これに含まれるべき地域社会支援体制を構想・整備すべく、患者・家族の療養支援に役立つ情報の収集整備のあり方について検討している。患者が家族とともに、住み慣れた地域社会で、意思決定に基づいた療養生活を送るためには、地域の実情に応じた医療・療養に関する情報提供とともに、地域の社会的・文化的背景を考慮した支援が求められる。

そこで、研究班が主催し、自治体でのがん対策に関わる行政担当者、がん診療に携わる医療機関の医療従事者、関連する分野の政策研究者を対象として、地域における社会的・文化的背景を踏まえた適切な情報提供と患者支援のあり方について意見交換と討議を行う研修会を昨年度に引き続いて実施する。

具体的には、がん診療連携拠点病院、地域の医療機関や療養施設、自治体の患者支援の相談窓口や地域独自の支援制度などの情報を掲載した、患者必携「地域の療養情報」の制作をとおして、地域におけるがん患者支援と情報発信に含まれるべき要素、配慮すべき視点など、地域独自の取り組みとして行われている支援情報の収集・作成と、普及・活用に向けた連携構築を取り上げる。また、昨年度からの進捗報告を通して、普及や活用段階での課題や今後の地域における患者支援に向けた支援のあり方についても議論する。

地域に根ざした情報づくりと発信にあたっては、さまざまな専門家に加えて患者・家族・国民の視点を含めた必要十分な関係者の関与が必要である。こうした取り組みを参加者含め関係者に広く成果報告会として発信し、各地の先進的な取り組みを、研究者および地域のがん医療に従事する関係者のあいだで広く共有することは、今後他の地域・自治体におけるがん患者の療養生活の質の向上に向けた具体的な行動計画の推進に必要な支援や評価のモデルを提供する意義をもつばかりか、がん対策基本法の理念に基づくがん対策を全国的に普及・促進し、がん患者・家族の療養生活の質の向上に資するものである。

4-2-2. 開催要項

研修会：患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて 2012 地域における情報発信とがん患者支援

開催日時：平成 24 年 11 月 21 日（木）13 時 00 分～17 時 00 分

開催場所：国立がん研究センター築地キャンパス内 国際研究交流会館 3 階 国際会議場（東京都中央区）

対象者：行政担当者、研究者、医療従事者、情報提供・相談支援関係者、一般の方

主催：厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究班

共催：公益財団法人日本対がん協会

4-2-3. 開催概要

開催資料は巻末を参照されたい。

司会：渡邊 清高（国立がん研究センターがん対策情報センター）

趣旨説明：「地域におけるがん情報発信とがん患者支援」

第1部 研修会

事例報告

1) 愛知県におけるがん情報の普及の取り組み

西條 正人（愛知県病院事業庁管理課主査）

篠田 正幸（愛知県がんセンター中央病院・病院長）

愛知県におけるがん患者向け療養サポートブックの作成の経緯について、県担当者および県のがん診療連携協議会相談支援部会での取り組みの発表がなされた。

2) 京都府におけるがん情報の普及の取組 ～行政の立場から～

古川 浩気（京都府健康福祉部健康対策課）

京都府における地域の療養情報作成の経緯について、京都府府民会議、および情報提供充実部会の取り組みとして各参画団体の協力を得たことなどの発表がなされた。

経過報告

1) 栃木県におけるがん情報普及の取り組み

清水 秀昭（栃木県立がんセンター・病院長）

栃木県における情報普及として、市民向け、医療関係者向けの情報提供と研修会などを通じたネットワーク構築について、発表がなされた。

2) 広島県における地域の医療情報作成の取り組みと展開

篠崎 勝則（県立広島病院 臨床腫瘍科）

広島県における情報作成と展開について、県がん対策推進協議会がん患者支援部会での検討過程、作成と普及、連携構築に向けた取り組みについて発表がなされた。

3) 地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」『おきなわがんサポートハンドブック第2版』

沖縄県における療養情報作成と普及に向けた取り組みについて、改訂の概要とともにワーキング、患者団体へのヒアリング、住民を巻き込んだ意見収集などの紹介がなされた。

増田 昌人（琉球大学医学部附属病院がんセンター）

第2部 ワークショップ

グループディスカッション 地域における情報発信とがん患者支援に向けて

テーマ1) 地域における情報づくりの課題と工夫

テーマ2) 患者・住民と医療現場、行政との協働に向けて

グループ発表、総合討論

まとめ

4-2-4.研修会の成果

当研修会は、各都道府県主管課の行政担当者、がん診療連携拠点病院などのがん診療を行う医療機関の医療従事者、研究者、情報提供・相談支援関係者を対象として、各関係者に広く案内を行った。県主管課よりの参加者は10名であり、当日参加できない都道府県からも資料の取り寄せの依頼があるなど、関心の高さを伺わせた。また患者支援団体による参加や、県を通して国指定の拠点病院以外からの参加やホームページ等をきっかけとした一般の方からの申し込みもあった。また、昨年の研修会に震災の影響で参加できなかった東北地域の参加者が行政、医療者とも多く、全地域ブロックで最多であったことも特筆すべきことであった。

研修会では、趣旨説明として地域におけるがんに関する情報づくりと活用にむけた取り組み

の必要性と療養情報のニーズの紹介がなされ、これまでの研究班の活動と成果に加え、今後の療養情報の普及における課題と方向性について説明がなされた。先行事例として、この前回の研修会やその後の当研究班の作成支援によって大きな進捗が得られた愛知県と京都府の事例と、作成支援から普及プロセスへの展開に関して栃木県、広島県、沖縄県における取り組みについて各県の担当者および研究班の班員より報告がなされた。これらの県の行政担当者における活動状況や、推進協議会、情報提供・相談支援部会などでの検討プロセス、県内の医療施設や患者会などを取りまとめたキーパーソンが存在などに非常に関心が集まり、活発な質疑応答がなされた。制作や配布、今後の普及に向けた取り組みにおいては各県の特성에応じた創意工夫がなされていることも反響が大きかった。

ワークショップでは、参加申込みのあった地域ブロック単位に分かれて、「地域における情報発信とがん患者支援に向けて」をテーマに班員をファシリテーターとして課題の共有と今後の方向性について全員参加型のディスカッションを行った。参加者の属する地域の状況や課題、よりよい情報発信に向けた工夫や提案など、行政、医療従事者、患者支援者などさまざまな立場から活発な議論がなされた。地域ごとの職種や医療機関の垣根を越えた連携にも有効であり、議論が途切れることなく継続し大変好評であった。まだまだ議論したかったという指摘も多くいただいております、今後も継続的な取り組みの必要なテーマとして、非常に有益であった。

5.本研究班の成果と今後の展望 地域における情報発信とがん患者支援のさらなるに向けて

5-1. 地域における療養資源情報「地域の療養情報」の作成支援

地域情報作成の取り組みについて、都道府県、がん対策（推進）協議会、拠点病院および協力者向けに、事例紹介とともに情報提供と支援を行った。

5-2. 社会的支援の把握蓄積と更新、活用の促進

医療資源情報を蓄積し、更新や地域のニーズに応じた個別の情報提供が可能になる仕組みを、Cancer Control Planetなどの事例を元に比較サイトの原案を作成した。

内容は地域の療養支援に関わる情報を収集して各都道府県へのリンクの形で提示するものとして、24年8月に国立がん研究センター「がん情報サービス」に一覧が掲載された。各県の取り組みを参照できる利便性の向上だけでなく、作成過程や含まれる要素の比較も可能となり、地域や拠点病院におけるきめ細かい情報発信のモデルを提示することができた。

地域のがん情報

がん情報サービス(24年8月)
各都道府県などの地域の療養情報へのリンク
掲載開始

更新日:2012年10月04日 掲載日:2012年08月23日

このページでは、がん対策に関する各都道府県のウェブサイトを紹介しています。

<ul style="list-style-type: none"> ☐ ホームページ 都道府県のがん情報ホームページ 相談 ■ 相談支援センター(がん診療連携拠点病院) がん相談支援センターの連絡先一覧 ■ 拠点病院以外のがんに関する相談窓口 拠点病院の相談支援センターとは別に設置されている、がんに関する相談窓口の情報 ● 地域連携相談支援センター ○ 地域連携相談支援センター以外の患者相談窓口 医療機関 ■ がん検診病院 都道府県内のがん診療連携拠点(厚生労働省指定)の一覧、およびがん診療を充実させるために各都道府県が独自に指定する病院についての一覧 ■ がん診療連携ゲートウェイ がん診療連携ゲートウェイ(がん診療連携拠点)のゲートウェイページ ● 対象疾患:大腸がん(胃・大腸・肝・肺・乳がん) ○ がんがんのいづれかが対象 ■ セカンドオピニオン セカンドオピニオン窓口の連絡先またはセンター一覧 ☐ がん診療対応医療機関検索 都道府県の医療機関検索サイトを利用したがん診療対応医療機関の検索 ● がん診療対応医療機関の検索結果 ○ 対応状況を確認してがん診療対応医療機関を絞り込み可能 	<ul style="list-style-type: none"> 交流 ■ 患者サロン 都道府県内の患者サロンの連絡先(実施場所・開催日時)一覧 ■ 患者会 都道府県内の患者会の連絡先一覧 ■ イベント がんに関連するイベント情報の一覧 統計 ■ がん統計 都道府県におけるがんの罹患率・死亡率(5年生存率・検診受診率)などの統計データ ● ショップでデータを検索 ○ 検索データを印刷 計画・事例 ■ がん対策推進計画 がん対策推進計画が公開されているページ(他府県はがん対策推進計画の主要な取組みアクションプランが示されている場合もある) ■ 新がん対策推進計画 がん対策推進計画(平成24年6月に策定)は、最新がん対策推進計画の決定状況 ● 新計画を策定済 ○ 新計画案を公開 ☐ 保健医療計画 都道府県の保健医療計画 ■ 事例等その他のがん関連施策 がん対策推進計画など、がんに関連した施策の抜粋
--	--

がん情報サービス 地域のがん情報

http://ganjoho.jp/professional/cancer_control/prefectures.html

5-3. 社会的支援の把握蓄積と更新、活用の促進

評価軸の検討をもとに、パイロットによって比較検証、継続的な評価が可能な情報入手指向性、認知度、満足度に関する評価項目を設定、調査を実施した。

5-4. がん患者の社会的支援に向けた取り組み状況の収集と活用の促進

- ・地域の療養情報作成に向け関係構築と課題抽出(地域特性や患者動向分析を含む)
- ・当研究班と東京大学グローバルCOEとの共催で「合同シンポジウム がん医療と死生学」を実施、24年11月により広い枠組みで「がん医療フォーラム2012 地域におけるがん医療のかたち」が開催され、医療に限らず介護や療養支援に関わる関係者を交えて幅広く議論を行い、協働にて療養支援情報を開発する契機とした。

資 料

みんなで作ろう、地域で支えよう、 がん患者さん支援の輪

がん患者必携 栃木の取り組み

2010年11月7日(日)

開演 13:00～(開場 12:30～)

会場 栃木県立がんセンター 講堂

対象 栃木県民 (一般市民、医療従事者ほか)

参加要項

参加をご希望の方は、参加申込書にご記入のうえ、FAXでお申し込みください。

(定員になり次第、申込み受付を締め切らせていただきます。)

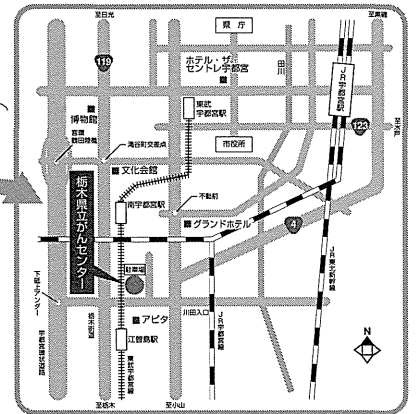
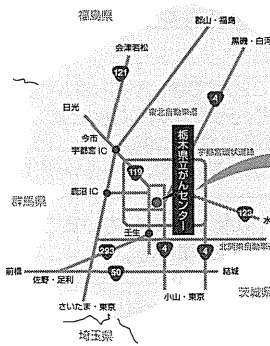
- 定員 150名
- 参加費 無料
- 申込期限 平成22年10月22日(金)
- お問合せ・申込先

栃木県保健福祉部健康増進課生活習慣病医療担当

TEL 028-623-3095 FAX 028-623-3920

栃木県立がんセンター相談研修課(がん情報・相談支援センター)

TEL 028-658-6484 FAX 028-658-5297



プログラム

開会の挨拶 加藤 和英 (栃木県保健福祉部 健康増進課長)

進行係 松本 秀一 (栃木県保健福祉部健康増進課)

第1部

(13:05 ~ 14:45)

基調講演 「地域社会でのがん患者支援」

司会 児玉 哲郎 (栃木県立がんセンター 所長)

経過説明

「みんなで作る、地域で支える、
がん患者さんの支援の輪を広げるために」

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)

都道府県がん診療連携拠点病院の立場から

「栃木県立がんセンターとしての取り組み」

清水 秀昭 (栃木県立がんセンター 病院長)

サポートの立場から

「地域がん診療連携拠点病院 相談支援センターの
活動を通して」

寺脇 立子 (上都賀総合病院 医療ソーシャルワーカー 兼 がん相談員)

がん患者/ジャーナリストの立場から

「乳がん闘病体験から考える患者支援と
最近のがん対策の動き」

本田 麻由美 (読売新聞社会保障部 記者)

..... 14:45 ~ 15:00 休憩

第2部

(15:00 ~ 16:00)

ディスカッション/ 会場との質疑応答

「がん患者と医療者の合い言葉

「患者必携」

司会 渡邊 清高

メンバー: 本田 麻由美、寺脇 立子、
渡辺 晃紀 (健康増進課)、
清水 秀昭

コメンテーター: 河野 順子

(栃木県看護協会 会長)

閉会の挨拶 児玉 哲郎

共催 栃木県

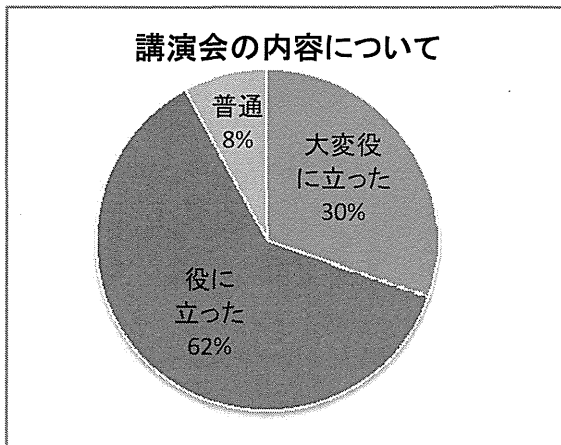
厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業) 地域におけるがん対策の推進と患者支援に資する介入モデルの作成に関する研究班

後援 栃木県医師会 栃木県病院協会 栃木県看護協会 栃木県薬剤師会

◎11/7がん患者支援公開講座のアンケート結果

1. 講演会の「内容」について (n=76)

大変役に立った	23
役に立った	47
普通	6
あまり役に立たなかった	0
全く役に立たなかった	0



【ご意見・ご感想】

・さまざまな立場の方のお話が聞けてよかった。

・基調講演はそれぞれの立場からいずれも分かりやすい内容であった。ただ素晴らしい内容であっても大幅な時間超過はいかがなものか。あらかじめ講演者に時間管理の徹底をお願いされたい。

・「患者必携」の目的は、あくまで患者各々が自分の病について必要な情報を集めるためのものであり、医者とのコミュニケーションを媒介し、患者自身が学び成長してクオリティオブライフを高めていくための第一歩であると感じた。

・様々な立場の方々の話を聞くことができ、とても良い勉強になりました。家族にもがんになった人がいるので、当時の本人の気持ちも「こんな感じだったのかなあ」と思うところもあって、今後、もっと学んでいかなければならないという思いが強くなりました。これから医療者になるにあたって、どのようなことに気をつけていかなければならないのかということも考えさせられたので、しっかり考えていきたいと思います。

・がんに対し、県がこんなにも積極的に活動していることを知らなかったのが、それを知ることができて良かったです。患者必携もぜひ見てみたいと思いました。

特に体験者や患者の視点をよく知った話は良い。示唆に富む。

・身近なところにごん患者がいないため、今までこのテーマについて深く考えたことがありませんでした。がん患者支援について様々な対策が進められていることを知ることができ、とても勉強になりました。

・普段は聞けないようながんの体験について聞けたり、実際、県で行っている様々な取り組みについて知ることができました。がんの治療をした体験談などは、その人にしか分からない気持ちや考えがあり、とても勉強になりました。また、日本だけではなく、海外のごんについての取り組みについても知ることができてとても良かったです。

・欧州の「患者さんとの勉強会」はとてもいいものだった。私の家族や周囲の人にごんになった人がいなく、がんに対する知識があまりないので、患者必携が早く欲しいです。患者必携を売るのではなく、配布という形をとる方が多くの人目に触れるのではないのでしょうか。私は本を読むのがあまり好きではないので、本屋さんにもほとんど行きません。高齢者の方もわざわざ本屋さんまで足を運ぶのが大変だと思います。

・身近にごん患者がいない、患者側の意見を聴くことがなかったが、最後、講演者はがん患者の目線で様々な説明をしてくれたのでためになった。

・「患者必携」というものがあることを知らなかったのが、その知識を得ることができたというのが一番大きかったと思います。また、その活用の仕方等の説明もあり、これからさらに改良されていく、良いものであるという印象を受けました。祖母ががんで亡くなったこともあって、がんに対する関心が高いので、これからも学んでいきたいと思いました。

・日本とアメリカ(外国)でがんに対する社会体制、思いが全然違うことに驚いた。「congratulations cancer survivorship」という言葉に衝撃を受け、また好感を持った。日本も早くそんな雰囲気になればと思った。

・正しい情報を得ること、コミュニケーションの重要性がよく分かった。県の取り組みとして、患者必携というものがあることが分かったので、情報源の1つとしては利用していきたいと思いました。

・自分ががん患者になったら、周囲の人ががん患者になったらどうするか(どうなるか)、地域でどう対応してもらえるか(患者必携の配布、相談支援センターの紹介など)など、とても参考になる話が聴けて勉強になりました。

・患者必携というもの自体知らなかったのが、どのようなものなのかとても興味を持ちました。

<p>・がん必携のできる経過、実際の使い方について詳しい説明を聞くことができて良かった。特に医療機関のワーカ―、当事者から見た利用方法は聞くことができて良かった。がんを患ったPtの立場での話は、気持ちの揺れ動き、思い等、聴くことができて理解が深まった。患者同士のつながりの大切さ、海外での活動もわかり、もっと知りたいと思った。</p>
<p>・読売新聞の本田さんのお話、とても楽しかったです。ありがとうございました。</p>
<p>・実際ががん患者必携等を見て、講演を聞きたかった。</p>
<p>・患者必携とは、情報がまとめられたもので読むだけのものかと思ったが、これを使って医師に相談できたりすることを知り、より重要性が感じられた。</p>
<p>・今回の講演で患者必携について知り、そこからがんの罹患者が年々増加しており、がん情報について詳しく知りたいと思っている人々が増えているということをあらためて学ぶことができました。また、実際に本田さんの話を聞き、患者さんのがんに対する考え方は、健康な人が思っているよりもいろいろと先まで考えたりして精神的にもきつかったりするのだということがわかり、もっと親身になって面と向かうことも必要なのだと考えさせられました。</p>
<p>・本田麻由美さんの話には特に感銘を受けました。Advocacyの意味についても教えられました。</p>
<p>・自分のがんと向き合っている(生の声)がとても良かったです。</p>
<p>・普段から医療について、もし自分が、身内が病気になった時のためにもいくつかの治療法を選べるように多くの知識を入れておきたいと考えています。今回の「患者必携」により、自分たちで選択できること、参考にさせていただきたいと思います。</p>
<p>・がん患者である本田記者の講演には、重みがあり共感するところがあった。患者自身が「がんについて、社会とのかかわりについて、学ばなければならないこと。医療の進歩にはありがたく思っており、携わっている方には感謝です。</p>
<p>・講演を聞いてとてもためになりました。体験談を聞く機会はあまりないので聞いて良かったです。</p>
<p>・難しく最初ちょっと意味が分かりませんでした。ご自身の体験談は聞いて良かったです。本田さんががんばってください。私も勉強がんばります。</p>
<p>・また市民向けの講演をやってください。</p>
<p>・患者必携については興味がありましたので、現状を把握できてよかったです。</p>
<p>・学生という立場で参加させていただいて、とてもよい経験ができました。</p>
<p>・地域の話も大切ですが、肝心な治療等の最新ニュースも話して欲しい部分もあった。あれほど、患者必携を押ししていたのに配られないというのはちょっと…。インターネット、携帯を使えない人にとって、あまり役に立たないかもしれないと感じた。ですが、それ以外の分かりやすい資料などは良かった。</p>
<p>・今まで知らなかった知識を知ることができました。様々な立場の方の話が聞いてこれから役立つ情報ばかりを聞けました。がん検診を受けようと思いました。</p>
<p>・いろいろな立場の方からの講演があり、いろいろな情報が得られてとても勉強になった。がん必携についての説明があり、今後患者に説明するなど、またガイドの紹介などに役立てると思った。</p>
<p>・ジャーナリストの本田さんのお話、とても参考になりました。患者サロン、患者会についてですが、会が長く続けられることが大切です。そのためにはある程度行政のお力が必要だと思います。患者会の代表も生活があり、代表を務めることが困難な時があると思います。「会の方で何とかしましょう」ということだけでなく、一緒に考え、お力添えをしていただけたらと思います。それが支援、協働なのでは？ 「患者必携」ですが、病院だけではなく、各市町の図書館に置くのもいいのでは？宇都宮市立図書館には医療情報コーナーがあり、患者会資料なども揃っております。</p>
<p>・「必携」の現物を拝見。印象は「厚さと文字ばかり」を感じさせるものでした。「IT(ipadのような)」を活用していくと、印刷物より安く用意できるかもしれませんね。</p>
<p>・私は将来医療従事者になる者ですが、がんに関してほとんど学んだことがなかったので、今日この講演会に出席してみて少し役に立ったことが多かったです。特に患者必携のことは今回初めて聞きました。本当に患者さんのがんに対する心配事というのは耐えなく大変だと思いました。そんな患者さんに対して患者必携は良いものだなと思いました。患者さんと医師とのコミュニケーションは、治療を進める上で必要不可欠なので、その助けをしてくれる患者必携はこれからも役に立つと思います。今日、学んだことは家族でがんにかかっている人や私たちに役立つと思いました。</p>
<p>・実際の乳がん患者である本田さんの話が一番心に残った。</p>

<p>・患者必携というものを初めて知った。ぜひ一度どのようなものか見てみようと思った。</p>
<p>・この講演会で初めて「患者必携」のことを知りました。</p>
<p>・本田さんは実体験に基づいているので、とても勉強になりました。</p>
<p>・本田麻由美さんの体験、ジャーナリストの立場からの話が分かりやすくとても良かった。Cancer Survivorship</p>
<p>・患者必携はあくまで「手段」であることを忘れてはいけないと思いました。医療機関として最もあってはいけないことは、「はい、これをわたしましたからね。だからこれから先はあなたがこれを見て全て決めてください。活用できないのは、自分が悪いんですよ」という患者、家族へ全てを自己責任として処理してしまうことだと思います。これについては何より、医師の意識改革も必要ではないかと、「渡して終わり」ではなく、「渡したことが出発」と考えていかなければならないと思いました。</p>
<p>・ありがとうございました。特に本田様のお体験を通した講演は引きつけられました。実際にがんに罹患されている高齢者の方だったら・・・？なかなか前向きにというのは難しいのが現状下とも思います。患者さんが高齢である場合、夫婦2人暮らし、もしくは独居の方も多いです。「必携」も実際にその方たちが活用できるようにさらに検討していく必要があると感じました。</p>
<p>・自分ががんになって2年。自分の治療をすすめるにあたって、本当にいろいろな本を読みました。インターネットでもいろいろ調べてみました。ただ、調べれば調べるほど、正反対の情報も出てきてしまったり…。集めた情報の中から選び取る難しさを感じたことを思い出しました。「患者必携」のようなまとまったものができるというのは、とても良いことだと思います。今も治療中ですので、今後、役立てていきたいと思っています。</p>
<p>・病院に勤務している者ですが、「緩和ケア」や「がん治療」など言葉で聞くのみで、実際のところはよく分からない状況で参加しました。国や県の大枠の施策から当事者の各立場の方の話まで聞くことができ理解が深まりました。</p>
<p>・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、患者の想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がとれるように学びたいと思いました。今回は読売新聞で体験談を読ませていただいていた本田記者にお会いしたい気持ちが強く参加しました。記者魂が感じられる講演に、私も専門職としてもっともっと学んで患者の役に立ちたい、サバイバーシップの一員になりたいと思っています。</p>
<p>・患者必携は診断を受けた方にも必要ですが、検診で精密検査となった人にも必要と思いました。とても参考になりました。実家の母のがんが発見された時、自分の居住する地域でなかったため、情報を得るのにあせりを感じました。各都道府県のものを知ることができるのによいと思いました。</p>
<p>・第1部基調講演でもっと地域のことが知りたかった。具体的な話が聞けて良かった。特に地域の実情、現場の苦労が伝わってきたのが良かった。本田さんの講演は単独の公演にしたのが良かった。</p>
<p>・あらためて主体は患者さん自身であること、患者さんの声を聞くことの大切さを感じることができた。様々な情報がある社会、だからこそ自分が本当に必要な情報を手に入れるのが難しい。患者必携の活用がよいコミュニケーションの手段になればよいと思います。私はがん患者でも家族でもないが、援助する者としてぜひ手にしたいと思いました。</p>
<p>・再認識させていただいた。</p>
<p>・「患者必携」というものを今回初めて知りました。様々な立場からの話が聞けて良かったです。</p>
<p>・本田さんの講演は具体的にとても身近に感じました。もっと時間を長く、別の機会にでも伺ってみたいです。</p>
<p>・自身の体験や日本以外の国の状況等、本田記者の講話はとても興味深かったです。もう少し時間をとって話してもらえたら良かったと思います。診療所や訪問看護ステーション、ケアマネの支援のじっさいなどについても取り上げて欲しいです。</p>
<p>・高齢者のがん患者で行き場がないのが現状です。在宅と言われていても家で介護していくことは大変だと思いますが、よりよく生きるためのケアをすることは大変難しいことだと思います。医療者と患者、家族のギャップが少しでも縮めることができるように、これから何かできることを考え、現場で生かしていきたいと思っています。研修会は有意義でした。本田先生のお話はまたお聞きしたいです。患者必携ダウンロードして活用していきます。</p>
<p>・実際に患者として、いろんな体験をしながら仕事をしている本田ジャーナリストの方の話は、はっとする事が多く、とても勉強になりました。もっと長い時間聞きたかったです。</p>

<p>・体験者の生の声と、日本以外でのがんのとらえ方の変化を知ることができたことが良かったです。今回だけでなく、いろいろな人に知ってもらえ、輪が広がるといいなと思いました。本当に使用できる必携にして欲しいと思います。</p>
<p>・本田麻由美さんの講演はとても具体的で、分かりやすく、身近に感じられました。私に今できることは、がんについて、がん支援について学ぶことです。少しでも人の役に立つよう支援できるようがんばろうと思うことができました。今日、本田さんのお話が聞けて、本当に良かったと思います。ありがとうございました。</p>
<p>・いろいろな立場の人から説明を受けて大変参考になりました。</p>
<p>・いつも感じるが、こういう講演会は成功例やこうあるべき論的な内容が多いが、今回は具体的なことで良かった。</p>
<p>・基調講演は4人の方が、ご自身のお立場で話され良かったです。ジャーナリストの本田麻由美さんは、ご自身の体験を踏まえ、熱い講演だったと思います。ありがとうございました。</p>
<p>・本田さんのお話は良かった。地域で支える、県よりもう少し小さい市町村や区での支え合いかと思って参加した。</p>
<p>・話がとても丁寧で分かりやすかったです。「患者必携」が医療人、患者ともに役立つということでこれから進んでいくことを望みます。患者との対話の架け橋になるという点は、特に自分の中で良いなと思いました。</p>
<p>・本田さんのCancer Survivorshipについての講演を拝聴して、現実的には、日本ではまだまだなのかなあと感じました。今後、地域で広められたらと痛感しております。ひとりひとりの考えが違う部分がありますが、地道に行動していけると良いですね。</p>

2. 講演会で新しく知った点や興味深く感じた点

<p>・「患者支援」、主語は患者自身でもある”にハッとしました。</p>
<p>・患者の視点でものを考える重要性和理解した。</p>
<p>・海外における「Cancer Survivor」の考えは、がんに対して積極的に向き合っていく素晴らしい考えであると感じた。医師は治療法をあくまで提示するだけ、最後に決めるのは患者自身、よって情報の取捨選択のための技術が必要。</p>
<p>・患者必携について初めて知りました。身近に手にとってみれるようになると、健康な人の勉強にもなるのかなと思いました。Cancer Survivorの医師については、こういう考え方があるんだということで勉強になった。</p>
<p>・海外でのがんに対する取り組み。がん患者に対する教育が必要ということ。がん患者やその家族、友人、その他の全ての人でより良い社会をつくるということ。</p>
<p>・アドボカシーの3段階</p>
<p>・がん患者必携については、その存在も内容も初めて知りました。もし自分や家族などががんになった時に活用していきたいです。</p>
<p>・患者必携という言葉の意味やこれに基づいての取り組みについて。パンフレットは要点がまとまっているので、とてもいいと思いました。</p>
<p>・患者必携を作っていること。</p>
<p>・患者必携というものがあること自体知らなかったが、今日の講演でそれががん患者に対して大変役に立っていることを知った。</p>
<p>・「患者必携」というがん患者向けの冊子があるということを知りました。また、患者も学ぶということが大切であり、情報を得て、選択をするということにも技術があるということが分かりました。</p>
<p>・まず、がん患者必携の本の存在を全く知らなかったです。またがん等に対する法律が約3年前まではなかったことも知らなかったし、なかったことに驚いた。学校で、日本とアメリカの情報公開の社会的な制度が全く異なり、日本も外国に早く追いつかなければならないとは習っていたのですが、3年前にスタートしたとは！！知りませんでした。もっと早くスタートしていたと(勝手に)思っていたので…。でも説明していたように、とりあえずスタートしたとしてこれから頑張っていけば良いと思います。</p>

<p>・患者必携の利用の仕方、患者自身がどう現実に立ち向かい病気を理解するか。実際に身内にがんになり、術後の病院通いに私自身が付き添うことも多々あるのですが、このような取り組みがあるとは知らなかった。患者はどのように情報を得たらよいのか、不安になるものだし、わからなければ医者の話だけで頼りになるため、自身が学ぶためにもこのような患者必携が存在することを早く知って良かったなと感じた。</p>
<p>・日本ではがんに関して悲観的に捉えがちですが、海外では前向きな取り組みが多々あることを初めて知りました。</p>
<p>・がん患者に対する各地域の取り組み。患者必携の存在やその利用方法、反響など。がん実際に罹患した際に、医療機関がどのように対応しているかについて。(特に私自身が将来医療に携わりたいと考えているので興味深かったです。)</p>
<p>・Cancer Survivorについてとても興味深く感じました。</p>
<p>・がん必携について</p>
<p>・本田さんの講演「学びと協働」、アドボカシー</p>
<p>・医療従事者だけでなく、患者側も学びながらがん向き合わなければならないということ学べた。</p>
<p>・患者さんが直面する問題として、physical pain, mental pain, social painの他にspiritual painというものもあることを知ることができました。また、世界にはCancer Survivorshipという考え方があるということも知ることができ興味を持ちました。</p>
<p>・単なるがんについての知識普及ではなく、社会ががんについての認識を深めることで、このような講演会が果たす役割があると感じた。</p>
<p>・インターネットの声は正しいの、悪い声もある。知らないことがあったので本当に良かったです。</p>
<p>・今まで自分もNetによる情報に偏っていた事に気づかされました。なかなか人に聞きづらかったり、時間に制限される中、もっと周りの人を頼りながら、取り組む事の大切さを考えさせられました。感謝です。</p>
<p>・海外でのがんに対する考え方。患者、医療者、家族などの協働が当たり前になっていることは今回紹介されるまで知らなかった。</p>
<p>・日本は海外に比べると、がん患者のとらえ方が違うと感じました。日本も海外のようになればいいなと思いました。</p>
<p>・海外は進んでいてとても驚きました。</p>
<p>・患者必携という言葉が初めて知ったので、とても興味深く感じました。</p>
<p>・「がん患者必携」についての活用目的が分かって良かったと思う。</p>
<p>・患者支援、患者が主役、患者の学習と協働など、本田麻由美さんのまとめがすばらしく、経験の中からの言葉から学ぶことが多かったです。Survivor Ship</p>
<p>・まずがん患者必携については初めて知りました。私たち何も知らない人にとっては情報供給できる1つの手段として役立つものだと思います。</p>
<p>・患者必携を配布している県</p>
<p>・本田さんのお話で、外国の方のがんに対する考え方が素晴らしいと感じた。</p>
<p>・キャンサー、サバイバーシップ、これは後で詳しく調べてみたいと思います。非常に興味深いです。「がん医療(本来はそれを含めて医療全てだとは思いますが)に国境はない」・・・印象に残った言葉です。</p>
<p>・Cancer Survivorの話は2回目です。若い年齢でがん罹患された方であれば参加できるのかな？</p>
<p>・海外のがん患者さんを取りまく状況等興味深かったです。「アドボカシー」は初めて聞きました。レジメがあったら良かったかも・・・。</p>
<p>・「患者必携」の存在も初めて知りました。その上手な使い方のアドバイスがあり、興味深く感じました。医療従事者でありながら、がんにはあまり関心が薄かったように思い、あらためて「国民病」と感じました。新しい情報を正しく患者さんに伝える必要があると思いました。本田さんのお話は全般に理解しやすく、また今後も自分なりに勉強したいと感じました。</p>