

4.「地域におけるがん医療と死生学」においてどのようなコラボレーション(協業、連携など)が、可能と思われますか?テーマや提案などありましたら、こちらのお書きください。

・コラボレーション(協業、連携など)

大	小項目	内容
患者・患者会	患者・患者会	がん患者の会との連携
		患者会の患者当事者、遺族会の遺族当事者など一般人からのメッセージを聞くことができる場にしてほしい。
一般市民	一般市民	医療職の方が多く印象があります。考え方にかたよりの感じがしています。
		一般市民、(中高生含む)へ、いかに自らの問題、事柄と思に至らせるか。そうした機会をもつくふうをしてみたいが...
専門職等	医療職・医療系学生	医療者をもっと幅広い視野をもって、もっと積極的にこのような会に参加しているいろいろな立場の人たちの話を聞きながら、ケアを振り返っていくことは大切だと思います。このようなコラボレーションは可能だと思いますし、どんどん行っていくべきだと思います。
		医療現場は、リハビリテーションが出来なくなっているの、「連携する場所」「連携するスタッフ」にさまざまな学習の機会を与え、様々なスタッフが協業し、強化してほしい。実際の事例、当事者と出会う場所の強化を望みたい。
		ずばり病院との連携ができれば、すばらしいと思います。(もう行っていたらすみません...)
		医療系学生とのコラボ、そしてまたこのような医療者や、一般市民に知る機会を作っていただきたいです。
		がん拠点病院での市民公開講座を定着させることは、その気になれば行える。実行している医療機関もあるでしょう。研修医に死生学を研修してもらうのも課題に入れてもよいのではないのでしょうか。現在も各科ローテートで行っているものの断片的のように思います。患者の死を敗戦処理と考えるような医師はなくしたい。
		緩和ケアの現場で終末期の患者とたくさん向き合っている方の話が聞いてみたい。
		単身世帯に対する緩和ケアをどうするかという視点が欲しい。「在宅」はささえる手および金、時間があることを当然とした考えである。
		どの講演でも、「生活」というテーマが語られ、その多様性の扱い個別性の評価が課題となっていました。リハビリテーションの枠組みでは、個別性の評価・整理の手法が確立しているので、うまくコラボレーションできれば、と思いました(人間作業モデル等)
		一世代ごとに死に対する意識、価値観はちがうと思います。世代に分けた死生学もおもしろいと思います。実際に岡部先生のような、死と向き合う現場にいる人の話をもっと聞いてみたいです。(看護師、在宅看護をしている家族など)
		ボランティア等
セラピスト	アロマセラピスト、音楽療法家などの非医療従事者の方達	
サイコoncologist	サイコoncologyの研究会(会場に埼玉の大西秀樹先生がいました)	
実践家	地域で本当に実践されているDr、Ns、SW、宗教家(チームの中の)有効的な例があればよいです。	
他専門職	・がん(医療や人生終末期支援)に関わる各種士業との連携(司法書士、税理士)、とか。	
行政	行政	厚生労働省、医療制度担当者や、介護保険制度担当者を含めた制度面の改善要望を盛り込んだ会。
		地方自治体のトップを招いての実践的コラボレーションにしないと、単なる「お勉強会」になってしまう。今の日本にそんな時間はありません。
宗教者	宗教者	地域保健サービス、地方公共団体の政策(施策)などとのコラボレーションが可能ではないか?
		「がん」はコワくない。「シ」はコワくないということをはっしんする場があると良いですね。(お寺さん?教会?・・・と地域の医療施設や高齢者施設?)良い「メイワク」をかけても良い文化をつくるのが必要かもしれません。
		「在宅老所」は、認知省高齢者のための施設です。介護保険事業所ですが、現在は小規模多機能型施設に転換しているものも多いので、竹ノ内先生のイメージする形にするのはかなり困難かと思えます。
		例)各地域の僧侶たちによる仏教会。グリーンケアや終末期における精神的ケアの今後(宗教者がそこに介入することの可能性)について、医療現場の方々と意見を交わしたらおもしろいと感じました。
		宗教学者ではなく、宗教者の参加。

その他	研究者と行政担当者
	研究者と宗教家(1つの宗教だけでなく)とスポンサーと医療者
	社会福祉や宗教の研究者、実践者もこのようなシンポジウムに加わると、さらに多角的にこのテーマについて考えることができると思います。 また、このような機会があれば、ぜひ参加したいです。 特に「誰かに迷惑をかける」というテーマは社会福祉の中ではずっと議題としてあがってきたことで、今でもその価値観、倫理についての研究が行われています。
	今回のシンポジストのように、非医療従事者と医療従事者とのコラボ。
	シャッター通りとなっている地域の商店街再利用とのコラボレーション
	専門性を尊重しつつも、そのワクを超えて自分ができることをしようとする力を持った人々の集まり

・テーマ

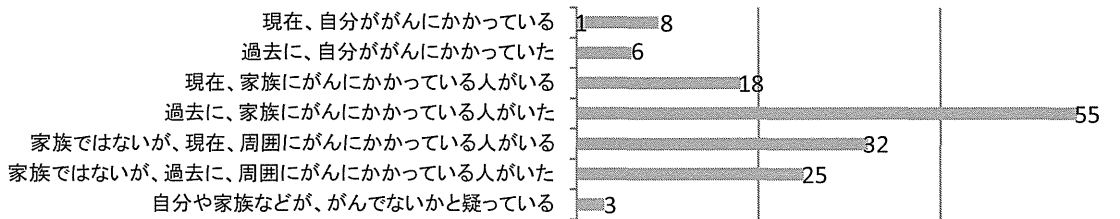
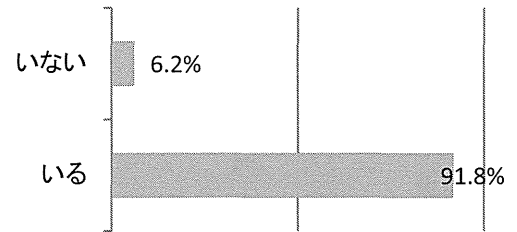
死生学・死について	・教育の重要性を強く感じた ・「死の教育」を進めるべき
	死生学自体がよくわかりませんので、何ともいえないのですが、ただ、患者・市民が医療の利用者・消費者というだけではだめだと思います。どう参与していくのか、ということが格差をなくすことかと思えます。
地域・在宅医療	②の意見が重なります。 又、事例検討を話題提供としてワークショップはいかがでしょう。 「死へのシュミレーション」を具体化してみたい。
	少子化を生んだ世代の死生観の短所を次世代が追っていくことの現実。 正常な家族(未婚率の上昇?)へのアプローチ。 「少子対策」と「死生学」は同じ目標かと
その他	地域緩和ケア 地方でのがん治療体制が不明。手術待ちに1ヶ月要した。(長野県) 長野県では多数が東京の病院にて治療。 終末期を看ってくれる在宅医が非常に少ないと思います。MSWとしてやっていて、なかなか見つかりません。だから地域で看ってくれるDrがいらないため帰ってこれないという現状も有るように思います。地域連携をしていくためには、その辺の充実も必要と思われます。 来年もこのような会を開催して頂けることを切に願います。
	非専門職への情報提供や情報共有のあり方、助け合いの事など フェイスブックとがんの語りについて ボランティア、介護休暇など がん医療と死生学をどう結びつけるのかですが、千葉県で広井良典先生のお話を聞きたいです。 容易な病気は人工知能とか知識データベース(昔だとmachine)で自己責任で医療ができるような方の緩和を行い、重い病気に医療は特化する。 このテーマを、患者の立場から一緒に考え、発言できるとよいと思います。 今日の議論を進めてほしいと思いました。

5. 現在または過去に、ご自身、ご家族や周囲にがんにかかっている方はいらっしゃいますか。

	人数	%
いる	89名	91.8%
いない	6名	6.2%

いる→	人数
現在、自分ががんにかかっている	8
過去に、自分ががんにかかっていた	6
現在、家族にがんにかかっている人がいる	18
過去に、家族にがんにかかっている人がいた	55
家族ではないが、現在、周囲にがんにかかっている人がいる	32
家族ではないが、過去に、周囲にがんにかかっている人がいた	25
自分や家族などが、がんでないかと疑っている	3

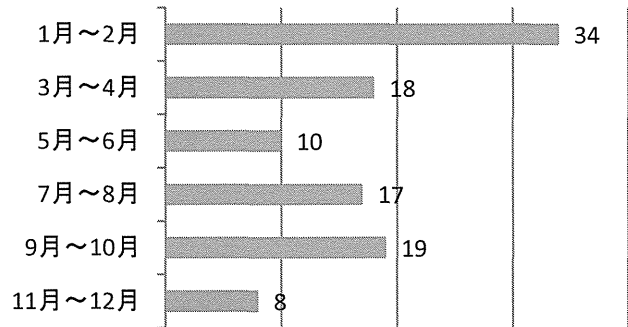
(重複回答あり)



6. 開催時期はいつ頃が出席しやすいですか。

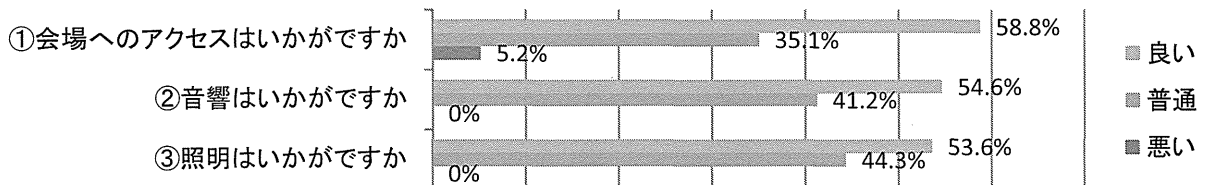
	人数
1月～2月	34
3月～4月	18
5月～6月	10
7月～8月	17
9月～10月	19
11月～12月	8

(重複回答あり)



7. 会場の印象をお聞かせ下さい。

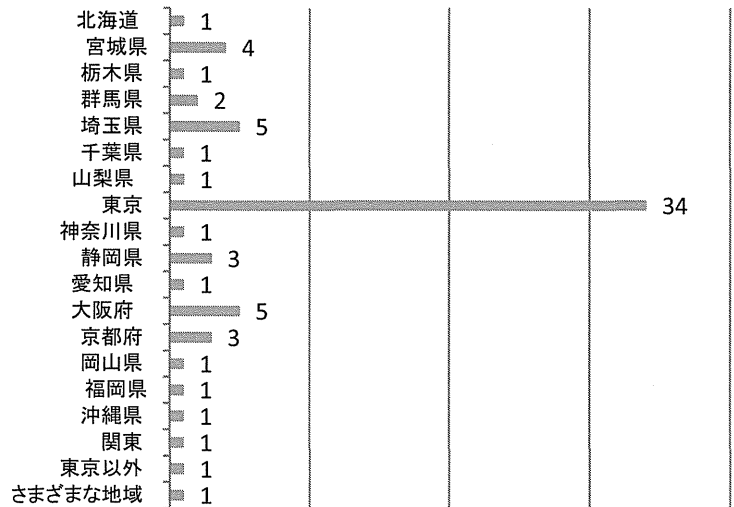
	良い	普通	悪い
	人数(%)	人数(%)	人数(%)
①会場へのアクセスはいかがですか	57名(58.8%)	34名(35.1%)	5名(5.2%)
②音響はいかがですか	53名(54.6%)	40名(41.2%)	0名(0%)
③照明はいかがですか	52名(53.6%)	43名(44.3%)	0名(0%)



8. 希望開催地域があれば都道府県名でご記入ください。

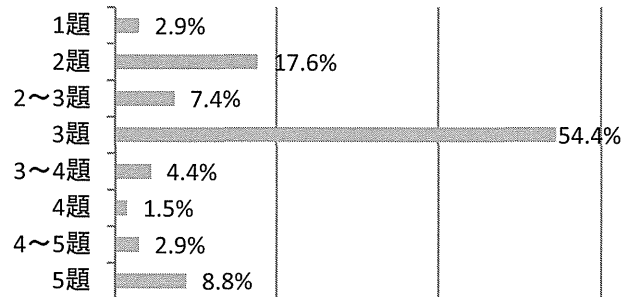
	人数
北海道	1
宮城県	4
栃木県	1
群馬県	2
埼玉県	5
千葉県	1
山梨県	1
東京都	34
神奈川県	1
静岡県	3
愛知県	1
大阪府	5
京都府	3
岡山県	1
福岡県	1
沖縄県	1
関東	1
東京以外	1
さまざまな地域	1

(重複回答あり)



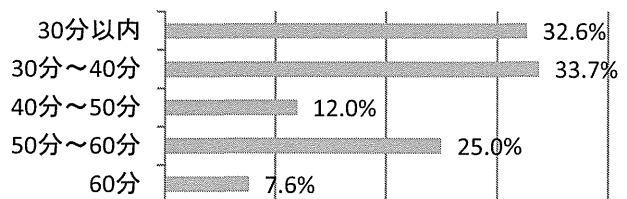
9. 演題数は何課題ぐらいが適当と思われますか。

	人数	%
1題	2	2.9%
2題	12	17.6%
2～3題	5	7.4%
3題	37	54.4%
3～4題	3	4.4%
4題	1	1.5%
4～5題	2	2.9%
5題	6	8.8%



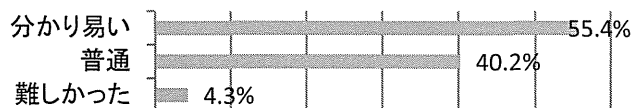
10. 1課題あたりの時間はどの位が適当だと思われますか。

	人数	%
30分以内	20	32.6%
30分～40分	31	33.7%
40分～50分	11	12.0%
50分～60分	23	25.0%
60分	7	7.6%



11. シンポジウムの内容は分かり易かったですか。

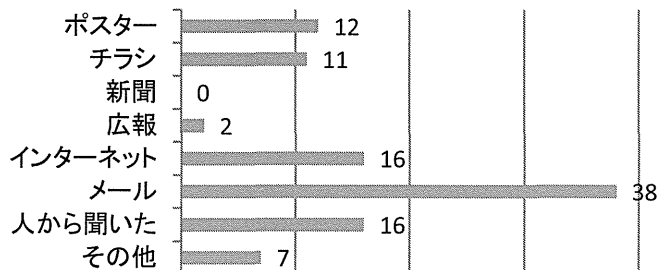
	%	人数
分かり易い	55.4%	51
普通	40.2%	37
難しかった	4.3%	4



12. シンポジウムをどこで知りましたか。

	人数
ポスター	12
チラシ	11
新聞	0
広報	2
インターネット	16
メール	38
人から聞いた	16
その他	7

(重複回答あり)

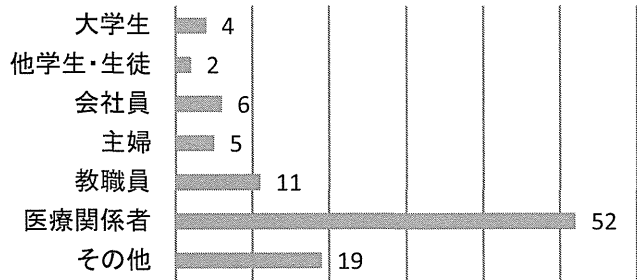


その他: COE関連、シンポジスト直接、  
メーリングリスト、家族

13. 職種をお聞かせください。

	人数
大学生	4
他学生・生徒	2
会社員	6
主婦	5
教職員	11
医療関係者	52
その他	19

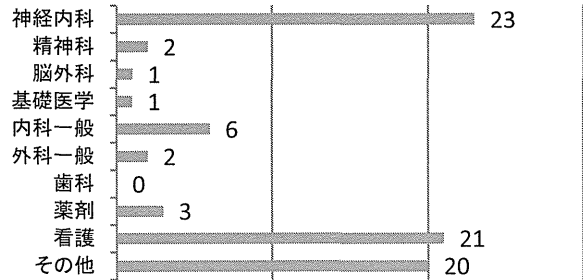
(重複回答あり)

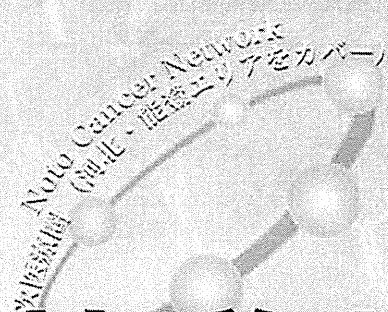


14. 13で医療関係者にチェックされた方、専門分野をお聞かせください。

	人数
神経内科	23
精神科	2
脳外科	1
基礎医学	1
内科一般	6
外科一般	2
歯科	0
薬剤	3
看護	21
その他	20

その他: ボランティア、患者会、介護・福祉関係、緩和ケア、PT/OT等





# 第6回 能登地区 がん診療連携協議会

会場 能登空港ターミナルビル内 TEL : (0768) 26-2360  
 生涯学習センター能登分室講義室A・B

2010 9/25 (土) 15:00 ~ 15:50

・公立宇出津総合病院におけるがん医療への取り組み ・次回開催日程の確認 他

・地域医療連携クリティカルパスの事例

15:50 ~ 17:00

・石川県医師に対する緩和ケア研修会について

・第28回がん診療連携拠点病院研修会

【再掲】

## 第28回 がん診療連携拠点病院 研修会

後援/石川県医師会・石川県看護協会・河北郡市医師会  
 羽咋郡市医師会・七尾市医師会・能登北部医師会  
 石川県薬剤師会

9/25(土) 15:50 ~

会場 能登空港内 生涯学習センター能登分室講義室A・B

### 【特別講演】



— 患者さんが安心して治療を受けることができるナビゲーション —

がん患者必携 (冊子) のご紹介と  
 情報提供・相談支援についてのご意見交換

<講師> ●渡邊 清高 (わたなべ きよたか) 先生  
 国立がん研究センターがん対策情報センター

### —— 問い合わせ ——

資料等の準備もありますので、参加人数がわかるようでしたら、予定人数をお知らせください。

21世紀集学的医療センター TEL 076-286-3511 内線 5231/5234

E-mail center21@kanazawa-med.ac.jp

FAX 076-218-8448

# 第8回 市民公開講座

## みんなでつくろう、 地域で支えよう、 がん患者さんの支援の輪

～がん「患者必携」岡山の取り組みに向けて～

日時 平成23年 **1月15日** 13:30～16:00

場所 川崎医科大学 現代医学教育博物館 2階大講堂

**入場無料**  
(事前申込不要)

### I. 基調講演

#### 地域社会でのがん患者支援

**司会** 山口 佳之 先生  
川崎医科大学附属病院 臨床腫瘍科 部長

「みんなでつくる、地域で支える、がん患者さんの支援の輪を広げるために」

国立がん研究センターがん対策情報センター(厚生労働省研究班 研究代表者) **渡邊 清高** 先生

### II. パネルディスカッション

#### 司会

国立がん研究センターがん対策情報センター(厚生労働省研究班 研究代表者) **渡邊 清高** 先生  
川崎医科大学附属病院 臨床腫瘍科 部長 **山口 佳之** 先生

#### 1. 岡山県のがん対策

岡山県医療推進課 副参事 **前原 幹子** 先生

#### 2. 地域一体型緩和ケアネットワークの確立に向けて

緩和ケアフォーラムin岡山・倉敷第一病院 診療部長 **竹内 龍三** 先生

#### 3. がんサロンと地域連携パス

川崎医科大学附属病院 呼吸器外科 部長 **中田 昌男** 先生

#### 4. がん患者からのメッセージ ～がんになっても安心して暮らせる街をめざして～

NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長 **松本 陽子** 先生

### III. 総合討論

#### お問い合わせ先

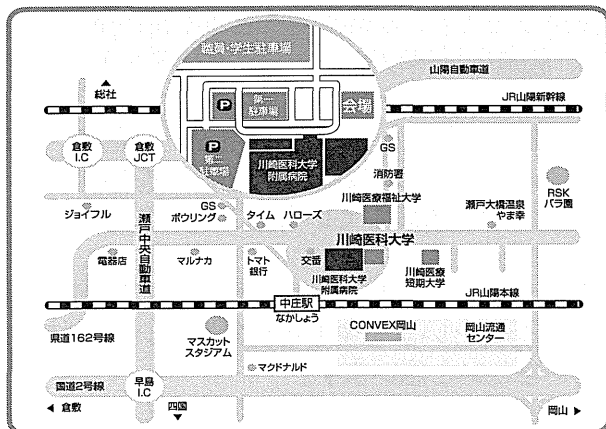
川崎医科大学附属病院 病院庶務課  
倉敷市松島577  
TEL(086)464-1164

#### 共催

川崎医科大学附属病院(地域がん診療連携拠点病院)  
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

岡山県・倉敷市・岡山県医師会・倉敷市連合医師会・  
岡山県看護協会・岡山県薬剤師会・岡山県社会福祉協議会



お車で越しの際は外来駐車場をご利用ください(受付にて無料券をお渡します)

第8回市民公開講座（平成23年1月15日開催）

「みんなでつくろう、地域で支えよう、がん患者さん支援の輪 がん「患者必携」岡山の取り組みに向けて」

## アンケート用紙 集計結果

参加者数130名中55名回答 回答率 42.3%

1. 性別 男（17名） ・ 女（38名）
2. 年齢 20歳代（5名） 30歳代（5名） 40歳代（4名）  
50歳代（17名） 60歳代（10名） 70歳代（13名）  
80歳代（1名）
3. ご住所 倉敷市（28名） 岡山市（15名） 総社市（4名）  
笠岡市（1名） 赤磐市（1名） 都窪郡（2名）  
久米郡（2名） 明石市（1名） 鳥取市（1名）

4. 本日の講座を何でお知りになりましたか。（複数回答）

病院の掲示板・ちらし（23名） 病院のホームページ（2名） 知人（4名）  
折込広告（14名） 山陽新聞（7名） 朝日新聞（1名） 日本経済新聞（1名）  
その他 がん情報サービス（1名） 岡山MSW会誌（1名） 倉敷公民館（1名）  
職場に届いた（医療関係に勤務）川崎医大FAX NEWSを見て（2名）  
岡山県がん診療連携拠点病院のHPを見て（1名）  
患者会から送付されたちらしを見て（1名） 病院からの案内（2名）

5. 講演会の「内容」について

- ①全く役に立たなかった（0名） ②あまり役に立たなかった（0名） ③普通（7名）  
④役に立った（28名） ⑤大変に役に立った（20名）

### <ご意見・ご感想>

- ・ 講演の中では「がん患者からのメッセージ」が良かったです。がん患者にとって良い先生（医師）と良い薬に出会えて、精神的援助（家族・医師）、経済的援助が完全であれば最高だと思います。国や県に求めるのは、経済的援助の確立です。
- ・ 自分だけがと思っていたが、たくさんの方々が病気になっていることが分かった。全国、地域のあらゆる場所でフォーラムがあり、相談ヶ所があるので、いつでもどこでも悩みを聞いてもらえることになったことについて少し安心できた。私は川大に通院している身なのでここの病院ですべて診てもらえると思うとありがたいです。
- ・ 地域連携パスのことがよくわかって良かった。家族ががんにかかって亡くなりましたが、これからも経験するであろう事なので“がんに立ち向かう勇気といまを生きる勇気”という気持ちを持って毎日、毎日、1日、1日を大切に生きていきたいと思っています。



- ・ 竹内先生が地道な活動をされている事を知り、感心しました。
- ・ 松本先生の語り口の上手さに感心しました。努力されていることが手にとるようにわかりました。
- ・ 「がん情報サービス」のHPを見てみようと思った。
- ・ がんとは何か？がんのメカニズム・・・を知りたかったが、今回のテーマではないので残念でした。
- ・ 地域連携パスはとても興味深く聞かせていただきました。
- ・ 各講師の方の更に詳しいレジメ（PCの画像）がいただきました。メモしても全部は聞き取れなく残念でした。
- ・ 先生と患者との関係づくりが大変大事だと再認識しました。
- ・ 先生、患者とのコミュニケーション。話のやりとりによって知り得ない情報も知ること、聞くことの大事さ！！患者も一歩踏み出さなければ闘えないと思いました。与えていただけのものですが（今も状況では）、待っているばかりではダメなのだと思います。
- ・ 国よりも県よりも患者会の活動が1番ひびきました。おれんじの会、すばらしいと思いました。
- ・ 愛媛の患者会の多方面にわたるエネルギー活動は、がん患者に対する視野を広げ、参考になりました。お金のこと、MSWの利用、患者必携、参考にしたいです。
- ・ 新しく知ったこと、知ってはいたけどあまり詳しくなかったことなど聴くことができ勉強になりました。
- ・ 医療者や役所の方の話は難しく感じる。良いことを話していると思うが・・・と感じる。
- ・ 時間配分が悪い。予定を過ぎている。少し期待はずれでした。
- ・ 「がん情報サービス」などネットで知る情報が増えました。がん対策、がん支援、緩和等勉強ができました。再発し、1年以上の治療が続いています。医療費補助は利用していますが、年額にしたらかなりの金額になります。どうにかならないかな？
- ・ 中田先生が言われたように、情報をどのように伝えるのか、必要な患者さんに必要な情報を伝えるにはやはり間に入る人が要るのではないのでしょうか。その役割を担えるのはナースだと思います。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。その点をナースがもっと認識することが大切だと思います。忙しい現場の中でも取り組めることがあると思います。松本先生が言われたように地味だけどシステムづくり、体制づくりがポイントではないのでしょうか。
- ・ 今までの生活と考え方を見直します。自分で工夫をして病気と上手につきあい、努力をしたいと思いました。
- ・ がん患者にとってはよく分かる内容だった。これをがん患者になる前に知っていれば、告知直後に味わった、うつ状態のようにならなくても済んだかもしれない。
- ・ 今日の講座に参加して、国・県ががんについて様々な取り組みをしていることが分かった。しかし、私自身1年程前にがん告知を受けた際、何一つ今日の内容を医師・看護師等から聞くことはなかった。拠点病院で治療を受けたにもかかわらず・・・。がん告知から治療までは時間がないため、先生の方から病名、治療方法などの説明と同時に「がん患者必携」へ掲載されているような情報も教えてもらいたかったと思う。
- ・ ホームページ・冊子等様々な情報を得ることは可能である。その多くの情報の中からどれを選択すれば良いのか、何が自分に合っているのか等のアドバイス、実際の人の声が聞ける場を今後増やして欲しいと思います。
- ・ 誰でもがんにかかる可能性はあるので、知っておいて損はないです。
- ・ がんに対する医療の取り組みに感心した。
- ・ 愛媛の会の話は大変興味深いものでした。
- ・ 松本陽子先生の医療費の話は役立つように思う。
- ・ 現在がんにかかっていませんが、毎日心配していることが心の中でほっとした様に思います。
- ・ 最新の取り組みを知ることが出来て大変良かったです。冊子体で準備されているので大いに利用できると思います。同病の友人・知人に勧めたい。またインターネットの活用も出来る状況を知った。こういう情報公開の機会はありがたかった。
- ・ これまで県外の緩和医療に関する講演や勉強会に参加することが多かったのですが、近くで数多くこのような会が行われていることがうれしく思いました。またこれからも岡山にいてもいろいろな情報が得られること、こういう場が増えることを期待しています。また多くの人に情報発信さ

れること、情報をキャッチしやすい仕組みであることをお願いしたいです。

- ・ 各機関（がん研究センター・県・病院等）それぞれの取り組み、情報を知ることが出来て、とても貴重な機会でした。このような場が定期的であればいいなと思いました。本当に良い講座でした。
- ・ 特に最後の松本先生の講演がすばらしかった。心に響きました。これからのがん相談支援に今日の話を生かしていきたい。（鳥取のがん相談支援員）
- ・ 国・県・地域の取り組みを分かりやすくお話いただき、勉強になりました。おれんじの会での発表で、がん患者さんの考え、苦悩を学び、愛媛県での取り組みの早さに感銘しました。盛りだくさんすぎておなかいっぱいです。いろいろな取り組みがあるなかで、我々に届いてきている情報はほんの一部にしかすぎないことを学びました。
- ・ さまざまな角度からのお話をお聴きして参考になりました。
- ・ 今日はとても寒かったので、会場が寒いのでは・・・と心配していたが、きちんと暖房設備がされていて嬉しく思った。迎え入れる姿勢がきちんとなされていました。緩和ケア、医療のネットワークの取り組みが分かりやすかった。ただ行政的に長期入院が難しいのは残念に感じる。社会的に1人暮らしで、治療後退院に関して不安を覚えている患者が多い。その人たちが安心して地域に帰れるように、行政の方でも考えてもらえたらいいのでは・・・
- ・ 制度・システムについて、また現時点での県南西部の状況がよく理解できた。またお願いします。
- ・ 2人に1人が発症する疾患で誰もが病気になる世の中である。故に情報が重要であると思いました。が、残念なことに死亡率がまだ高い・・・低くなれば・・・。いろいろな情報があることを知り、大変ためになりました。ありがとうございました。
- ・ 講演会に参加して大変勉強になった。新しい情報はたくさんあるのに、なかなか一般の人には届いていない気がする。（インターネットで情報提供が多くされているが、できれば毎日テレビで流してほしい。10分でもいいので。岡山県の情報番組として（ニュースではなく。）個人ももっと勉強しなければいけないと思った。ただ今だに病院間の連携がなかなか進んでいないんだなと感じた。病院でがんと告知された時、また、余命宣告をされたとき、相談センターや支援センターにわざわざ相談に行くより、まずその病院で話を聞いてくれる、相談できる場が欲しい。あれば誰に聞けばいいのか教えてほしい。病院では医者でも看護師でも・・・と言われるが、実際のところ皆忙しすぎて、難しい。
- ・ 私自身がんではありませんが、もしがんになった場合は安心して治療が受けられると思う。
- ・ 年寄り二人暮らしでインターネットなどないので今日のような講座をたびたびしていただきたいと思います。
- ・ 他の病院にかかっていますが、このような機会は全くないのでよい勉強になりました。
- ・ 「ソーシャルワーカーへ相談する」ことを知りましたが、お金のことは大切ですが、口に出しにくく「手術」となったら医師・看護師さんからこの由を一言言っていただきたい。みなさん知りません。今日はありがとうございました。昨年も講座へ何度も参加させていただきました。今年も出席させていただきます。
- ・ 本日は参加させていただいて、新しく知った事があったのはありがたいことです。倉敷にも緩和ケア病棟、緩和医療に取り組んでくださっている先生・病院があることは心強いことです。地域連携パスが他のがんにも早く作成されることをお願いいたします。がん患者、家族、がんという病気等、いろいろな冊子が作成されるのはとてもありがたいことですが、どういう形で、どこで手に入れたらいいのかわかりません。新聞等でもお知らせいただくとありがたいです。インターネットを見ない者ですので、私は病院のコーナーに置いてあるものをいただいています。

## 6. 講演会で、新しく知った点や興味深く感じた点があればお聞かせください。

- ・ 県の対策として「がん」に対して取り組んでいることを初めて知った。
- ・ 「患者必携」の冊子については今回の講座で初めて知りました。活用していきたい。（6名）
- ・ 緩和ケア病棟。
- ・ おれんじの会 — 医療関係者への教育を行っていること。（2名）

- ・ がん情報サービス。分かりやすい確かな情報。(3名)
- ・ おれんじの会の講演が1番心にしました。今は治療中であるが、元気で仕事が出来ている自分は幸せ。行政が作成している県共通パスのことは初めて知った。早く全てのがんについて作成されることを願う。
- ・ おれんじの会の活動。医療に対する知識がお有りだから・・だけとは思えませんでした。患者会の果たす使命感をしっかりと持たれて積極的に進めておられ、立派です。
- ・ クリニカルパスが患者自身の役立つものになるために(保存・保管・新情報 up など)工夫は必要かなと思います。
- ・ 倉敷第一病院に緩和病棟があることを知って心強く思った。けれど3ヶ月で転院をせまられるのは急性期病院と同じかな?と心配。
- ・ 緩和ケアについてもっと知りたい。(2名)
- ・ メディカルソーシャルワーカーのこと。
- ・ 支援センターの活動。
- ・ 倉敷での緩和ケアフォーラムの存在。
- ・ 患者必携・緩和ケアフォーラム・おれんじの会、これらのことについて今回知ることができ、自分の身の回りのことに役立てていけると思った。
- ・ 積極的な患者団体のパワー!!
- ・ 岡山県内で5大がんのクリティカルパスが作成間近であった点。
- ・ 緩和ケアフォーラムが今後患者さんも入った会になる際に、どのようなお題で開催されるのか興味あり。
- ・ 私の療養手帳。
- ・ 現行の法・システムがよく解りました。
- ・ 地域連携パス: 1999年 父が肝がんになった時にはこういった制度はなかった。
- ・ がんサロン: 上記と同様。家族内で悩み、外部のがん患者との情報交換はなかった。
- ・ PCでインターネット使用にて情報が得られ分かりやすくされていることを知った。地域の病院との連携も知り、心強く感じました。
- ・ 「地域連携パス」というのを初めて知った。今では本人または家族が、がんばって別々の医者にかかっていたところがある。早くすべての病院で利用できるようにしてほしい。ただ利用できる患者に制限があるのがおかしい。全ての医療機関でネットワークができれば患者制限などなくなるのではないかな?
- ・ がん患者の方は医療はもとより地域の支えがあってこそ心の安らぎが出来ると思った。
- ・ 地域連携パスの出来具合と今後の方向についての情報。
- ・ 相補療法。
- ・ がん地域連携パス。
- ・ 患者側からも扉を叩いてみるのが大事ということを竹内先生に伺って、実行してみようと思いました。気持ちがあほぐれました。
- ・ 中田先生のおっしゃった患者まで届く情報に共感しました。
- ・ 岡山県、個人の先生方の取り組みを大変ありがたく感じました。

7. 講演会で、もっと詳しく知りたかった点や深く議論したかった点がありましたらお聞かせください。

- ・ 「がん連携協議会」がシステムのキーステーションかと思いますが、患者1人ひとり、家族等の生の問題状況の把握とその解決策の改善が図られることが肝心だと思います。そのあたりの具合と取り組みについて検討していただければ良いと思っています。
- ・ 地域一体型緩和ネットワークが本当に大切だと思う。ひとつの病院ですべてを診ようとするのではなく病院間の垣根が取れれば患者側にとって治療がもっとやりやすくなると思う。確立されたものでなくてもいいので、各市町村で小さくてもいいので「こことこの病院は連携がありますよ」というのが知りたい。
- ・ 遠隔地に住む家族が、がん患者の場合のコミュニケーション。テレビ電話の設置など。残り少な

い人生における家族との密なコミュニケーション。

- ・ ここで書くことではないかもしれませんが・・・比較的長く療養できる方はサロンや患者会への参加もしていいと思います。数ヶ月の余命宣告を受けた際は目の前の看病のことでいっぱいになり、家族としてそのような会への参加を思いつきませんでした。拠点病院でなくても何か紹介してもらえるといいと思います。
- ・ 家族にがんの告知はしたものの余命は伝えませんでした。でも本人は気付いていたと思います。家族として本人に対してどのような声掛けをすればよかったのだろうと思うことがあります。そのような面で気を付けることなどがあれば知りたいです。
- ・ 5大がんにおける各拠点病院での現在の最新治療についてと中小病院との連携の実態について。
- ・ 緩和ケアの実態。
- ・ 患者必携の実運用の話。いつの間に有料という話になったの？
- ・ 「必ず情報を届ける」ということが本当に課題だと思います。有効な良い情報をどれだけ多くの人に知っていただくか、それによってがんにかかる人、亡くなる人が減るのではないかと思います。今後このことについて様々な立場の人から意見を聞いて、取り組んでいく必要があるのではないのでしょうか。
- ・ 次回は、がん拠点病院の実態、緩和医療施設についての情報・取り組みについて、がん患者会・がんサロンの活動について、もっと聞きたいです。
- ・ がん患者からのメッセージ。
- ・ 再発患者の在宅診療に取り組んでいる医療機関をもっと増やすには？
- ・ がんサロンと地域連携パス。
- ・ 岡山県のがん対策。具体的な対策がよく分からない。
- ・ それぞれのがん検診の内容と費用について。
- ・ 抗がん剤のことについて、保険がきくか、脱毛が防げるか等の情報が欲しかった。
- ・ 副作用について。(2名)
- ・ がんになったら医療費が高いといわれていますが、何で値段が違うのか？何百万の治療を受けて助かるのか？重症の病人でも三ヶ月で退院しなければならないのか？

8. 「岡山県版 地域の療養情報」に取り入れてほしい情報やテーマなどありましたら、こちらにお書きください。

- ・ がん患者会はどのようなものがあるのか情報がほしい(一覧表でよい)。がん告知～手術まで、手術後、治療中、いろいろ聞きたいことがあるとき、話ができる会を知っていたらそこへ行ってみたかったと思った。同じ患者ならでは分かり合えることがあるので。
- ・ 治療方法を選択するときのヒント。決めるのは自分だが、何をどう考えて選べばよいのか分からず悩んだ。
- ・ いろいろな医療に対して難しいことが多い。分かりやすく記してほしいし、見やすくしてほしい。県・地域で温度差があるように感じてしまう。岡山はなぜか冷たいように感じてしまう。がんだけでなく、多くの情報を発信してほしい。
- ・ 緩和ケアが可能な訪問看護ステーションの情報が知りたい。
- ・ 医療費・社会保障制度のこと。それぞれの地区・独自の制度について取り入れてほしい。
- ・ 治してもらうという姿勢ではがんはなかなか治りません。生活と考え方を見直し、自分で工夫して、病気と上手につきあう努力をすることが大切です。自分で病気を治すという気持ちを忘れずに自分が努力を続けることが病気を治すには大切です。患者が治療に参加し生き生きと過ごすことが大切で分かりやすい確かな情報が必要。
- ・ 県の立場からも、もう少しがん患者の気持ちを考えて本気で活動してほしい。このような会を県内全ての拠点病院で受けられるように県のほうからも活動してほしい。
- ・ 地域の療養情報を早く作ってほしい。
- ・ 質問内容とは違いますが・・・〇〇先生の講演で気になることが一点あります。発表の言葉ですが、度々「患者」と発言していましたが、原稿は「患者」と記してあっても、発表は「患者さん」

と敬称であってほしかったです。聞いていて・・・・苦しい。会場には医療従事者だけでなく、多くの患者さんもおられたと思う。果たしてその方々はイヤな思いをされてないでしょうか？

- ・ 各種がんの検診・治療・緩和ケアを受けるにはどの医療機関に行けばいいのか。各医療機関の特徴など（緩和ケア病棟がある病院など）。
- ・ 鳥取でも我々（鳥取のがん相談支援員）が中心になって、岡山に負けないように「地域の療養情報」の早期整備を行いたい。
- ・ MSWの有無、緩和ケア病棟（個々の詳しい内容。個室料金なども含む）の一覧、緩和ケア対応、往診をしている医療機関、訪問看護ステーション（どこまでの医療行為・地域が対応可能か）、患者会の一覧、専門医（どこの病院のどの先生がどのがんの専門か）がわかるもの。（2名）
- ・ 1つの番組としてがんの最新情報をとりあげるものよいが、TVコマーシャルで定期的ながん情報を流してほしい。
- ・ 地域のニーズ。地方公共団体。岡山県におけるがん対策をしっかりとしてほしい。

9. 現在または過去に、ご自身、ご家族や周囲にがんにかかっている方はいらっしゃいますか。

(複数回答)

いる (47名)

- ▶1. 現在、自分ががんにかかっている (9名)
- ▶2. 過去に、自分ががんにかかっていた (8名)
- ▶3. 現在、家族にがんにかかっている人がいる (11名)
- ▶4. 過去に、家族にがんにかかっている人がいた (28名)
- ▶5. 家族ではないが、現在、周囲にがんにかかっている人がいる (21名)
- ▶6. 家族ではないが、過去に、周囲にがんにかかっている人がいた (14名)
- ▶7. 自分や家族などが、がんではないかと疑っている (5名)

いない (8名)

# がん臨床研究推進事業 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

がん患者さんの療養生活の質の向上をめざして、治療だけでなく療養生活を含めた、地域における社会的支援の活用を促す取り組みを収集し、普及する動きが広がっています。がん患者さんの支援の輪を「みんなでつくる、地域で支える」ために、どのような取り組みが求められるでしょうか。地域における情報づくりと普及に向けた活動をとおして、望ましい協働のあり方について議論を行います。

2011年11月11日(金)

13:00~16:30 [開場 12:30~]

会場：〒104-0061 東京都中央区銀座6-17-2 ビルネット館2号館

TKP銀座ビジネスセンター8階 カンファレンス8B室

対象：行政担当者、研究者、医療従事者、情報提供・相談支援関係者

### 参加要項

参加ご希望の方は、FAXあるいはメールにてお申し込みください。

○FAX：03-3547-8577

○メール：HikkeiSupportTeam@ml.res.ncc.go.jp

(氏名、所属、連絡先、メールアドレスをご記入の上、「研修会「患者必携 地域の療養情報」の提供に向けて 参加希望」とお書きください)

■申込者数が定員を超過したことにより参加をお断りする場合がございます。事務局からご連絡いたします。

\*記載された個人情報は本事業のみに使用します。

■参加費 無料

■定員 60名

■申込期限 平成23年10月28日(金)

(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。)

■お問い合わせ

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 渡邊

FAX：03-3547-8577

E-mail：HikkeiSupportTeam@ml.res.ncc.go.jp



### プログラム

開会の挨拶・趣旨説明 13:00~13:20

渡邊清高(国立がん研究センターがん対策情報センター)

### 第1部

13:20~14:50

#### 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」

#### 事例報告

- 1) 清水 秀昭(栃木県立がんセンター・病院長)  
渡辺 晃紀(栃木県保健福祉部健康増進課・課長補佐)  
「栃木県におけるがん情報の普及の取り組み(仮)」
- 2) 篠崎 勝則(県立広島病院・腫瘍内科科長)  
児島 佳樹(広島県健康福祉局がん対策課)  
「広島県における地域の療養情報作成の取り組み(仮)」
- 3) 増田 昌人(琉球大学医学部附属病院がんセンター・センター長)  
「地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」(仮)」

休憩

### 第2部

15:00~16:20

#### ワークショップ

地域における情報発信とがん患者支援に向けて

(参加者全員で、グループディスカッションを行います)

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

#### 総合討論

まとめ・開会の挨拶

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：財団法人 日本対がん協会



# 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

## 趣旨説明

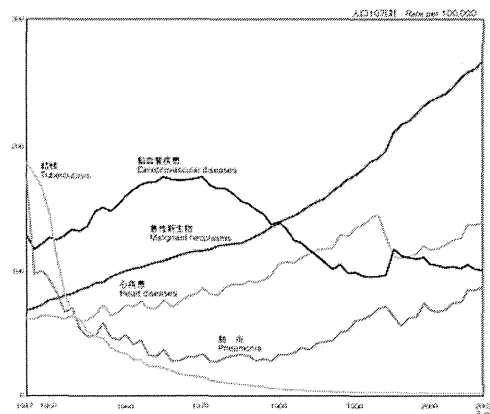
### 「地域におけるがん情報発信とがん患者支援」

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」

国立がん研究センターがん対策情報センター  
渡邊 清高

2011年11月11日

## がんの状況



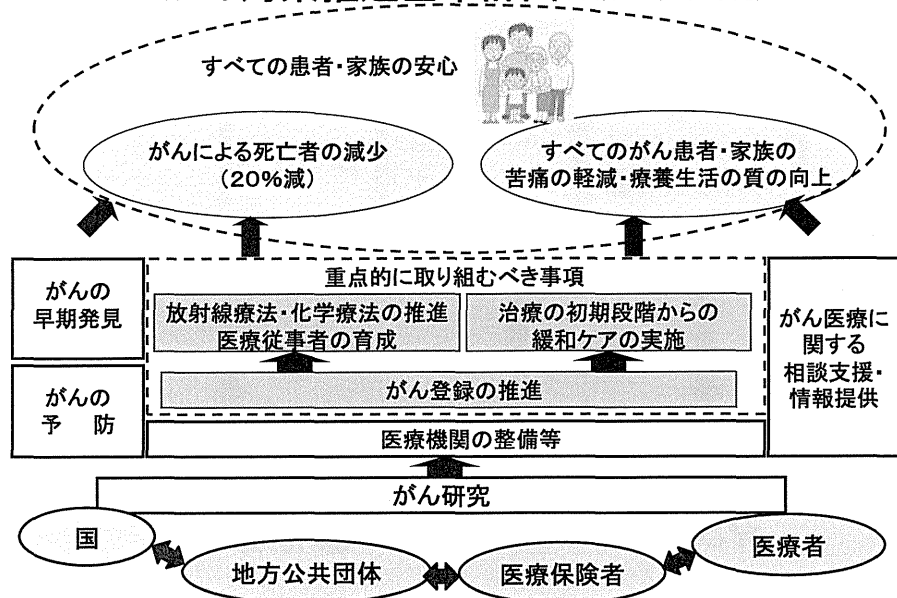
- 年間34万人の死亡
- 年間67万人が発病
- 2人に1人はがんにかかる
- 家族・親族にがん患者がいない家族は無いという状況



がんはすべての国民の問題

高齢化とともに増え続けるがん死亡  
→ 国民の最大の脅威

## がん対策推進基本計画 (平成19年6月策定)



## 患者必携とは

がん対策推進基本計画より

- 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ので、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。
- 当該パンフレットや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者及びその家族が入手できるようにすることを目標とする。



自宅保管/持ち運び

がんと向き合うための横断的情報



A5判 携帯

書き込み式 バインダ



A5シート/冊子

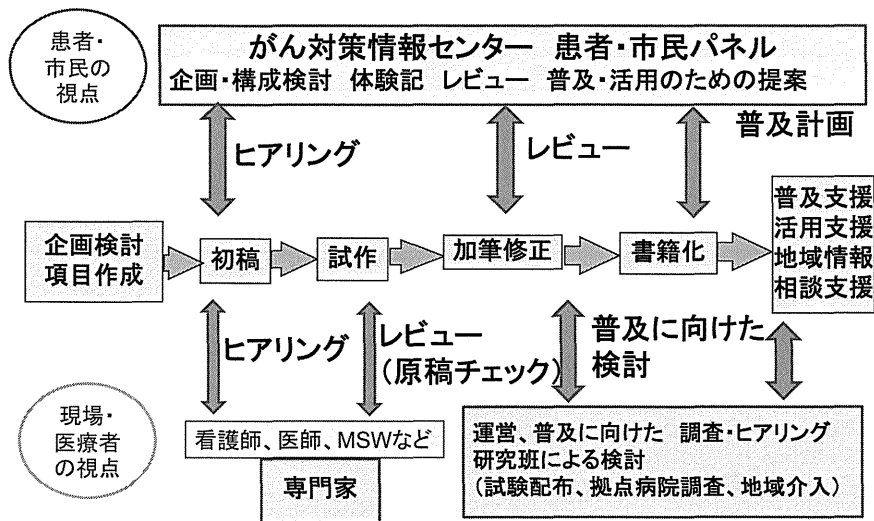
地域に特化した情報

都道府県・地域のページを差し込み

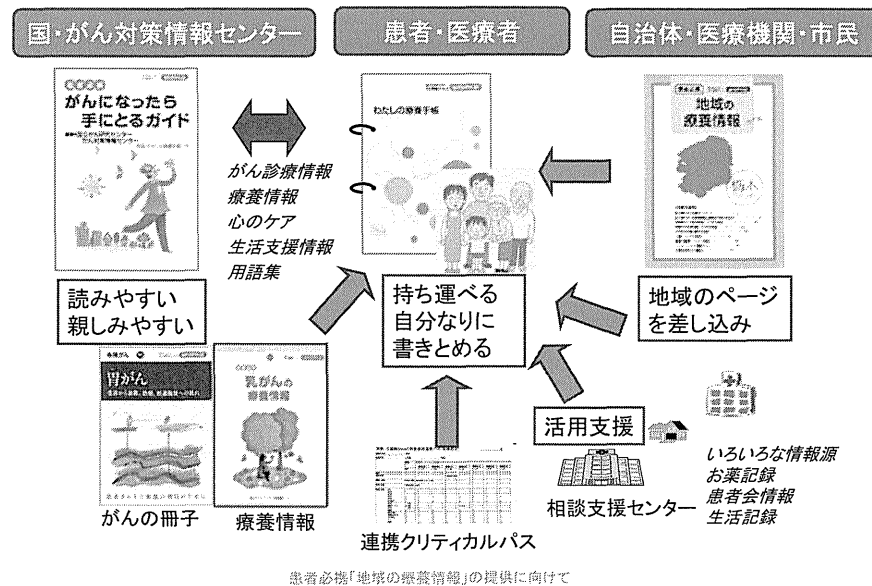
チェックリスト  
診療メモ  
ダイアリー  
かかりつけリスト

医療機関  
支援窓口

## 患者必携 企画～普及への取り組み



## 情報の「場」をつくる

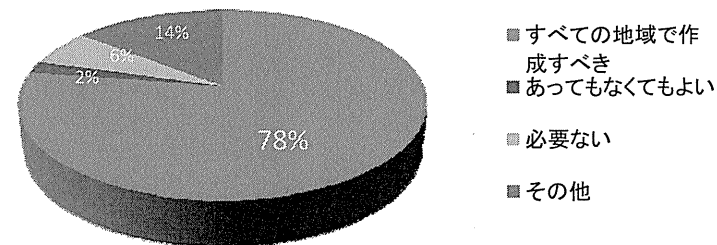


## 患者必携の3本柱

- がんの病状に応じた、がん医療・緩和ケア・在宅療養・介護支援等の情報
- 「参加型手帳」として自己の記録や情報に特化した部分
- 住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるべく、**地域の特性に応じた情報**

## 地域の療養情報のニーズと期待

Q.現在4県について「地域の療養情報」冊子を作成しています。今後ほかの地域でも作成すべきと思いますか。



### 「どうして自分の県はないのですか？」

国立がんセンターがん対策情報センター ウェブアンケート H21年12月  
[http://ganjoho.ncc.go.jp/public/qa\\_links/brochure/hikkei\\_index.html](http://ganjoho.ncc.go.jp/public/qa_links/brochure/hikkei_index.html)



# みんなで作る、地域で支える

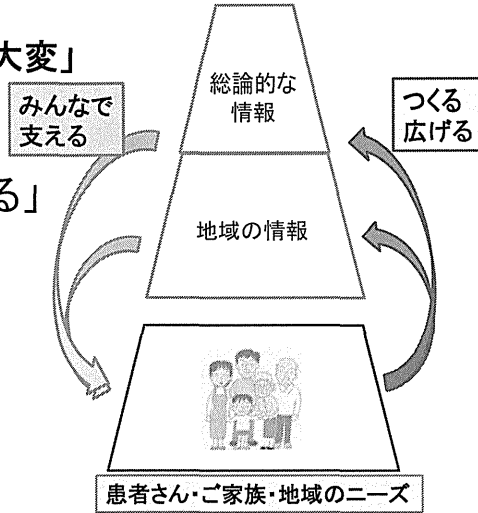
「ニーズは明らか、でも大変」

だから...

「情報をつくる、支える」

緩和ケア  
在宅医療  
公的助成・支援  
地域の医療機関  
地域のリソース  
独自の社会支援制度  
患者会・ボランティア団体

歴史・風土・文化・教育・言語  
気候・風俗・家族観・死生観



患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

## 厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業) 分野1 主に政策分野に関する研究

ウ. 地域におけるがん対策の推進と患者支援を目的とした研究

⑩ 地域におけるがん患者等社会的支援の効果的な実施に関する研究

地域のがん患者がどのような経緯でがん診療ネットワーク内を移行しているのか等がん患者の動態等を踏まえ、**地域**において行われるべきがん患者や家族等に対する**社会的支援**について、先駆的な介入法の事例を収集し、その**有用性に関して検証**するとともに、その成果について多くの自治体・医療機関等が参照できるような**実施モデルを作成**する研究課題であること。

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

平成22年度～

### 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

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(研究代表者)

清水秀昭 栃木県立がんセンター 病院長

篠田雅幸 愛知県がんセンター中央病院 病院長

岡本直幸 神奈川県立がんセンター臨床研究所 がん予防情報研究部門

今井博久 国立保健医療科学院 疫学部 統括研究官

照井隆広 医療法人社団 爽秋会 岡部医院 院長

田城孝雄 順天堂大学 スポーツ健康科学部 教授

元雄良治 金沢医科大学 腫瘍内科学 教授

山口佳之 川崎医科大学 臨床腫瘍学 教授

川上公宏 香川県立中央病院 血液内科 部長

篠崎勝則 広島県立広島病院 臨床腫瘍科 主任部長

北村周子 三重県がん相談支援センター センター長

増田昌人 琉球大学医学部附属病院がんセンター長・臨床教授

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

## 研究の目的

特に国民の不足感が強く、必要性の高いがん医療に関して、治療のみならず**療養生活**を含めた患者家族の**自立的な意思決定支援**を含めた、**社会的支援の活用を促す取り組み**を収集・検証し、自治体や医療機関を含めた関係団体向けに**企画立案、実行計画策定、実施準備、評価と検証の各フェーズ**に応じて参照活用できるモデルを作成することにより、全国のがん患者・家族の療養生活の質を向上させること。



患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

# 本研究にて明らかにすること

地域独自の取り組みとして行われている特色ある社会支援を含めた「**地域の療養情報**」を収集整備しながら、**評価・検証**を行い、  
 がん医療や社会支援の情報提供と、地域の特性に応じた社会的支援のあり方に**必要な行動計画**として関係諸機関に対して推奨される施策を、  
 モデル地域での**先行取り組みの成果**とともに**提言**を行う。

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

# 研究班進捗計画

	つくる			集める		広げる		伝える		使う		患者・家族・国民			
	テーマ出し	ヒアリング	コンセプト	初稿	査読	完成	情報収集	確認	調整	印刷	配布		普及啓発	研修	利用
地域A															
地域B															
地域C															
地域D															
地域E															
地域F															
地域G															
地域H															

試作版 改訂、試行

パイロット増加

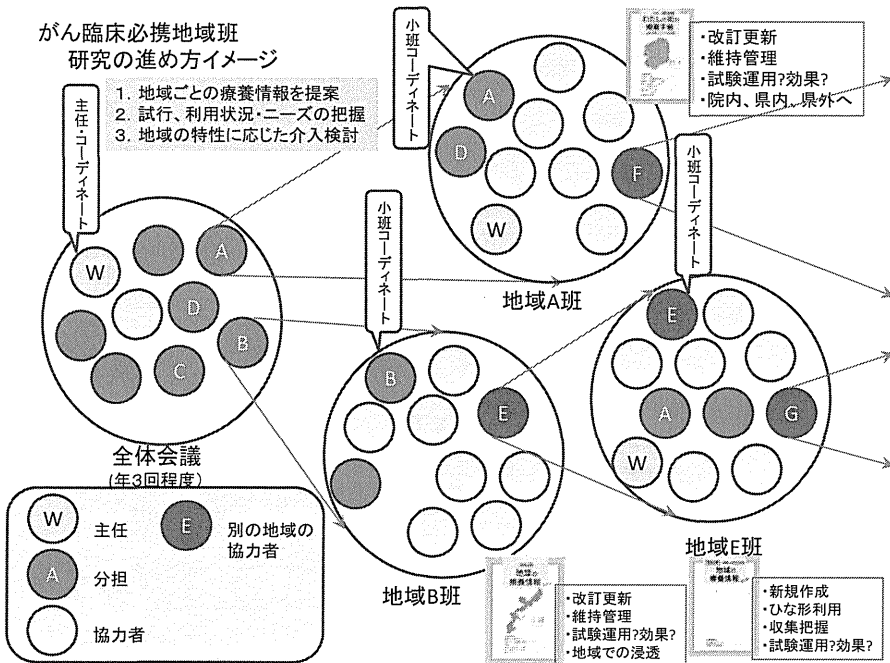
評価の軸

取組の共有

評価の多様化

17

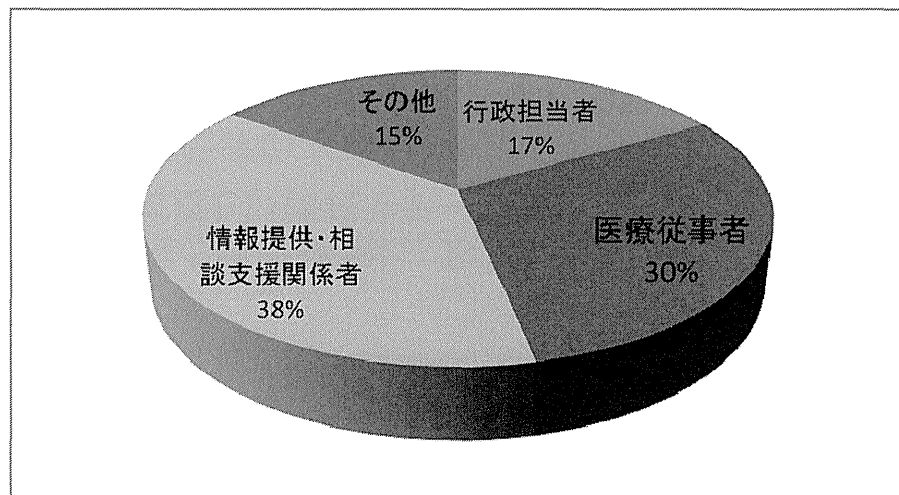
患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて



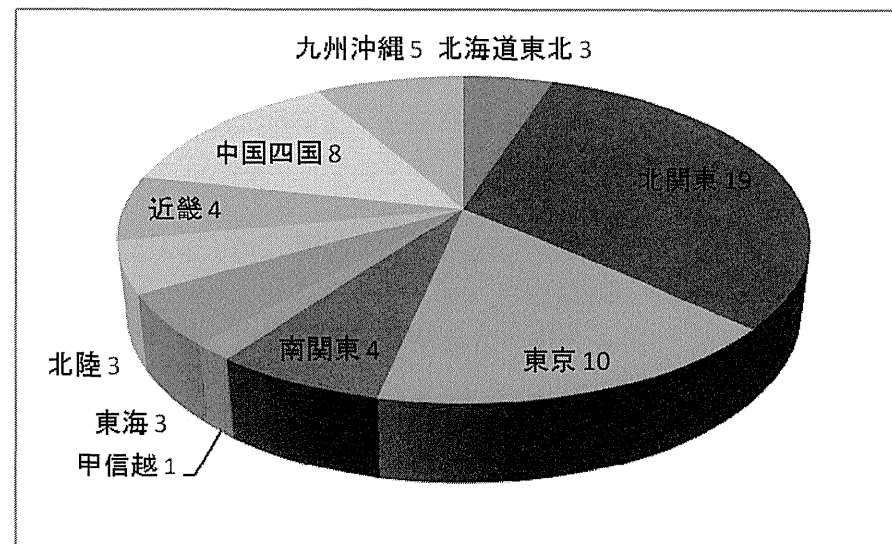
## がん臨床研究推進事業 研修会 患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて 地域における情報発信とがん患者支援の提案

- ・ がん患者さんの療養生活の質の向上をめざして、治療だけでなく療養生活を含めた、地域における社会的支援の活用を促す取り組みを収集し、普及する動きが広がっています。
- ・ がん患者さんの支援の輪を「みんなでつくる、地域で支える」ために、どのような取り組みが求められるでしょうか。
- ・ 地域における情報づくりと普及に向けた活動をとおして、望ましい協働のあり方について議論を行います。

## 事前申込み(n=60)



## 地域(n=60)



## なぜ、地域情報？目的は？(案)

- ◆患者にとって 第一義的に「不安の軽減」
  - ・ 情報不足の解消
  - ・ ニーズ把握・活用度の評価・個別化
- ◆医療者・医療機関にとって
  - ・ 情報提供・相談支援のノウハウの蓄積、技術の向上、連携の構築
- ◆国・都道府県にとって
  - ・ 地域向けがん情報提供の向上、関係構築
  - ・ がん対策の均てん化

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

## なぜその地域で評価？(報告書より)

1. 地域における情報介入モデルの実践的な普及デザインと配布のあり方を具体化すること。
2. 有効性および地域住民、専門家、組織のすべてに及ぼされる影響に関するエビデンスを提供すること。
3. がん患者を対象に、平成24年度までにパイロット実施地域以外においても、当研究班で得た知見をもとに、全国レベルで地域における情報介入モデルが円滑に実施されるように積極的に取り組むこと。
4. 政策の方向性を伝達し、情報処方箋の実施が他の主要な政策決定構造に確実に組み込まれるようにすること。

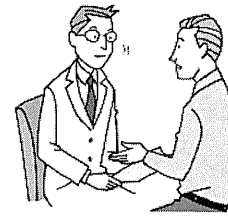
患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

## 評価のゴール(案)

- ◆患者にとって「不安の解消」「情報の充足感」
  - 結びつくのは、内容か・媒体か・それ以外か？
  - 知ることで、よりよい情報提供・支援につながる
- ◆医療者・医療機関にとって
  - ナラティブな医療者のニーズ把握、患者視点の「補完」ノウハウの蓄積、技術向上、連携
- ◆国・都道府県にとって
  - 地域発のがん情報提供のエビデンス構築
  - がん対策の均てん化
- ◆研究協力者にとって
  - 地域/患者視点の情報づくりからがん対策への道筋を提言

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

がん臨床研究推進事業 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



ご清聴ありがとうございました

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

## 研修会 第1部 事例報告

- アイデアシートをお使いください。
- 地域の療養情報に、取り入れたい／取り入れてほしい情報やテーマをお書きください。
- 情報伝達の方法、媒体は何がよいと思いますか。(いつ、どこで、誰が、どのように、…)
- 患者必携を普及・活用するためのご提案をお書きください。

患者必携「地域の療養情報」の提供に向けて

がん臨床研究推進事業 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

## 第2部 ワークショップ(15:00～16:25)

進行役・書記・発表者を決めてください。  
ファシリテーター(グループ1名)、サブファシリテーター(2グループで1名)が、進行の補助を行います。

- 役割を決めます。
- 2つのテーマに沿って、メモやワークショップシートを参考にしながら、意見交換、課題の共有、提案などをまとめます。
- 最後に、それぞれのテーマでなされた議論のまとめを、3分以内で簡潔に発表してください。

- 質問やコメントを、書きとめておいてください。