

# 2013年 第1回「気仙 がんを学ぶ市民講座」連載

— 5 —

## がんの情報 の集め方

### 「がんの療法にこんな質問がありました」

講師 県立大船渡病院医療ソーシャルワーカー 阿部 遼介

トップにも仕事の内容について説明します。私は医療ソーシャルワーカーですが、医療ソーシャルワーカーとは、医療を必要とする人がかかえる経済的、心理的、社会的問題や社会復帰などについてお手伝いをする専門職です。病院調整専門看護師は、文字通り病院のお手伝いをする専門の看護師のことです。

具体的な相談内容の例を挙げながら説明いたします。家に帰りたいけれども、何か準備しないといけないかわからないという相談、イロワを使うとしたら、イロワが、何らかの理由で口に入らざるを得ない代わりにおなかから栄養物を入れる時のおなかの開けかた

#### 地域医療福祉連携室

《医療福祉相談》  
病気に伴って生じる経済的・社会的・心理的などの悩みのご相談をお受けし、問題解決への支援を致します。

— 相談 医療ソーシャルワーカー —

#### 《地域がん相談支援センター》

「がん」のことやそれに伴う今後の療養や生活上の心配など、がんに関する様々なご相談をお受けし、情報等を提供しております。  
(注)診断や治療の判断をする所ではありません  
担当 医療ソーシャルワーカー 看護員

■相談受付時間  
平日 9時～16時まで

《医療相談》 担当 医事課長



県立大船渡病院にある地域がん相談支援センター

ます。この仕事は医療ソーシャルワーカー、この仕事は病院専門看護師という明確な線引きは難しいので、それぞれの特徴を生かしながら仕事をします。

地域医療福祉連携室の中に「地域がん相談支援センター」があり、がんに関する情報を提供したり、がんに関する相談を受け付けています。

「こんな相談がありました」と題し、今まであった中で、がんに関する相談を紹介してきてほしいと思います。本日は皆さんにご協力いただき、ご質問をお受けできればと思います。

はじめに私の職場についてお話をいたします。市民の皆様にご伝えることが、皆さんのような貴重な機会です。ぜひ覚えていただければ幸いです。私は大船渡病院の中核地域医療福祉連携室という部署で働いています。長くて難しかったことが、簡単に相談室と覚えていた方がいいと思います。

スタッフは医療ソーシャルワーカーが3人、巡回調整看護師が1人。スタッフは医療ソーシャルワーカーが3人、巡回調整看護師が1人。スタッフは医療ソーシャルワーカーが3人、巡回調整看護師が1人。

## 大船渡病院に「地域がん相談支援センター」

### すべての人のために、患者でなくても利用を

ぜひ皆さんに知ってほしい。頂きたい制度について、みなさんをお知らせしてきました。業務は平日9時から夕方まで、基本的に7時までに心掛けてはいますが、人数が少ない上、院内を動きまわっていることが多いので、事前にご連絡を入れていただければ、時間を確保した上で相談に対応いたします。

この支援センターは、市民の皆様ががん相談支援センターを開く講習を受けられたことがあり、当センターは医療ソーシャルワーカーだけでなく、病棟看護師も数名がご所属をされています。

援を受けてほしいという気持ちでした。相談者は、医療ソーシャルワーカーの患者さんを紹介していただければ、入院している医師の看護師さんにもお話をさせていただきます。



場所が病院正面玄関を入り、すぐ左手にあります。わかりやすい案内板は受付カウンター事務に声をかけてください。

相談室の場所を簡単に説明します。大船渡病院の正面玄関を入るとすぐの階段口にあるワンタムが、そこを直進すると地域医療福祉連携室があります。入口をノックするが、声を掛けてください。相談室の面積は狭いので、2階あります。

この支援センターは、市民の皆様ががん相談支援センターを開く講習を受けられたことがあり、当センターは医療ソーシャルワーカーだけでなく、病棟看護師も数名がご所属をされています。

支援を受けてほしいという気持ちでした。相談者は、医療ソーシャルワーカーの患者さんを紹介していただければ、入院している医師の看護師さんにもお話をさせていただきます。

# 2013年 第1回「気仙 がんを学ぶ市民講座」連載

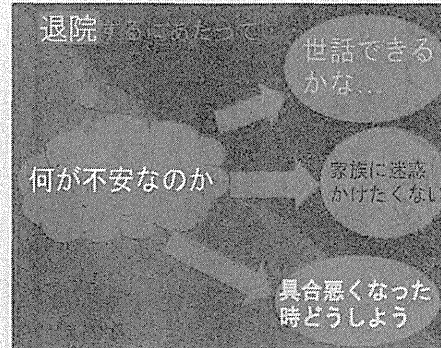
— 6 —

## がんの情報の集め方

### 「がんの療法」こんな質問がありました」

講師 阿部 遼介

退院して帰って来ます。退院時の話し合いは、退院前やマンモグラフィ検査、検査結果、家族、ケアマネジャー、担当の先生、看護師、退院調整看護師、医師、ソーシャルワーカーなど関係者のうち集める人が集まって話し合いをする。これが多いです。



### 不安に感じていることを伝えてセカンドオピニオンの受け方と流れ

この具体例については相談内容が複雑を調へてあり、担当の先生との関係性を心配しての相談でした。その不安を伝えておられる医師、看護師、ソーシャルワーカーが関わって調整を進めていくことが必要です。事前に医療ソーシャルワーカーから先生にこづいたセカンドオピニオンの相談があることも多いので、事前に先生に伝えておきましょう。

セカンドオピニオンを受けるときの注意したいこと

① 治療方針(ファーストオピニオン)を受けたいという希望を担当医に伝えて、紹介を受け取りましょう。

② 担当医の医療機関のセカンドオピニオン外来に申し込みをしましょう。

③ あらかじめまとめておいた、聞きたいことや自分の希望を伝えましょう。

④ セカンドオピニオンを相談して、今後の治療方針を相談しましょう。

本人の気持ちとしては、家族に迷惑をかけたくない。家族の気持ちとしては、完全な在宅生活が望ましい。両方とも不安な気持ちで、具合が悪くなるといって退院してしまっている。簡単な説明をしていくのが、簡単な説明をします。

不安に感じていることを伝えて、緊急時のために、緊急時はすぐに連絡する必要がある。訪問看護やかかりつけ病院で確認しておく。不安を感じている。

退院して帰って来ます。退院時の話し合いは、退院前やマンモグラフィ検査、検査結果、家族、ケアマネジャー、担当の先生、看護師、退院調整看護師、医師、ソーシャルワーカーなど関係者のうち集める人が集まって話し合いをする。これが多いです。



阿部 遼介氏  
2006年岩手県立一関第一高等学校卒業。2010年埼玉県立大学保健医療福祉学部社会福祉学科卒業。板橋中央総合病院勤務を経て、2012年4月から県立大船渡病院地域医療福祉連携室医療社会事業士。医療ソーシャルワーカー。

退院して帰って来ます。退院時の話し合いは、退院前やマンモグラフィ検査、検査結果、家族、ケアマネジャー、担当の先生、看護師、退院調整看護師、医師、ソーシャルワーカーなど関係者のうち集める人が集まって話し合いをする。これが多いです。

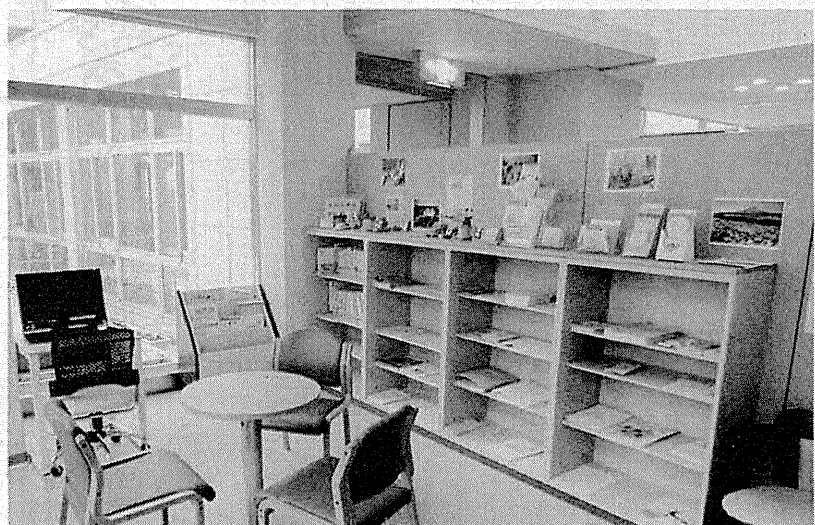
退院して帰って来ます。退院時の話し合いは、退院前やマンモグラフィ検査、検査結果、家族、ケアマネジャー、担当の先生、看護師、退院調整看護師、医師、ソーシャルワーカーなど関係者のうち集める人が集まって話し合いをする。これが多いです。



# 2013年 第1回「気仙 がんを学ぶ市民講座」連載

— 7 —

## がんの情報 の集め方



県立大船渡病院1階にある「がん情報コーナー」

### 「がんの療法」こんな質問がありました」

講師

県立大船渡病院医療ソーシャルワーカー 阿部 遼介

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。

#### 認定額適用認定

- 対象：70歳未満
- 取得方法：保険者に申請  
国民健康保険 市町村役場 担当課  
その他の保険 保険証に書いてある「保険者」
- 利用方法：保険証と一緒に提示すること
- 備考：保険料未納等がないことと発行されないこと

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。



「地域がん相談支援センター」は地域医療福祉連携室の中にあり4人のスタッフが相談にあたる

次にセカンドオピニオンを受けたいという希望を拒絶の先生に伝え、紹介状を受け取りました。その次に希望先の医療機関のセカンドオピニオン外来に申し込まます。この際に金額が気になるので、事前に問い合わせたい場合があります。あらかじめお聞きしたいので自分の希望を、セカンドオピニオン先の先生に伝えましょう。セカンドオピニオンを受けた希望の先生に報告し、今後のことを相談しましょう。

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。

### 医療費、介護保険の制度も説明

院内「がん情報コーナー」活用を

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。



阿部氏

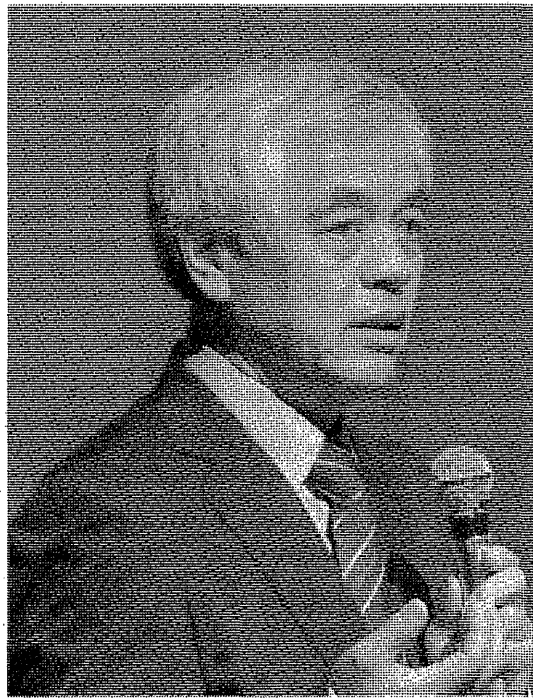
「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。

「がんの療法」について、質問が寄せられています。簡単な質問から、がんの認定を受けるための書類の提出方法まで、さまざまです。

# 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）は大船渡市リアスホール

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）が共催。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。



# がん「患者必携」知って

## 180人参加県が公開講座

国が、がん患者に必要な情報をまとめた冊子「患者必携」が完成し、県内の相談窓口を載せた「地域の療養情報・栃木」と合わせ、インターネット（[netpanjono.jp](http://netpanjono.jp)）で公開を始めた。県は7日、患者必携の普及を図る公開講座を宇都宮市の県立がんセンターで開き、患者や医療関係者ら約180人が参加した。

国は2007年、がん死者の20%減を目標としたがん対策推進基本計画を策定し、その中で「がん医療に関する相談支援・情報提供」の強化方針を打ち出している。患者必携は、情報提供の一環として国立がん研究センターがまとめた。3冊で構成、がんと診断されて間もない患者にがんとの向き合い方をアドバイザー

とする「がんになったら手にとるガイド」や、患者が医師から受けた説明や質問事項を書き込む「わたしの療養手帳」などがある。このほか、栃木、茨城、静岡、愛媛4県では、試行的に「地域の療養情報」を製作。栃木版では、県内6か所のがん診療連携拠点病院や、相談支援センターの連絡先も掲載している。患者必携は、現在はまだインターネット上でしか公開していないが、来年1月頃から印刷した冊子も書店や病院売店などで販売していく予定という。

7日に開かれた公開講座では、国立がん研究センターの渡辺清高・がん対策情報センター室長が基調講演した。患者必携の活用方法を説明し、「患者さんがどこの機関に何を相談すべきかを知る手がかりになると思う」と話した。また、コメントーターとして出席した県看護協会の河野順子会長は「患者さんが一番接するのは看護師。我々も患者必携の内容を理解して、看護に臨みたい」と語った。

# 栃木

### 県北・県央

宇都宮支局  
〒320-0822  
宇都宮市河原町1-4  
電話 028-638-4311  
Fax 638-8300  
メールは [utsunomiya@yomiuri.com](mailto:utsunomiya@yomiuri.com)

日光支局  
〒321-1266  
日光市中央町1-6  
電話 0288-21-2434  
Fax 21-4413

小山支局  
〒323-0807  
小山市城東1-7-30  
電話 0285-22-0855  
Fax 23-1556

通信部  
和利0284-41-2969  
木野0282-22-1150  
野野0283-22-1111  
岡野0285-82-2672  
大田原0287-22-2115

那須塩原  
0287-62-2829

広告のお申し込みは  
028-635-1261

購読、配達のご用は  
栃木県北部読売会  
028-638-6300  
Fax 636-0550

折り込み広告は  
028-624-3365  
旅行のご相談は  
028-624-8181  
0285-30-3325

# 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
渡邊清高	がん情報と地域療養情報の発信と受信～必要な情報の提供システム～	今井博久	日本のがん対策「今、何をすべきか」がわかる本	株式会社サンライフ企画	東京	2012	46-54
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～	今井博久	日本のがん対策「今、何をすべきか」がわかる本	株式会社サンライフ企画	東京	2012	92-101
篠崎勝則	県内がん医療機関の主要病院の連携における問題点と連携・協力体制のつくり方～どう計画に盛り込み、どう構築するか～	今井博久	日本のがん対策「今、何をすべきか」がわかる本	株式会社サンライフ企画	東京	2012	102-108
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	
北村周子	「患者必携がんと向き合うために（三重県の療養情報）」	北村周子	「患者必携がんと向き合うために（三重県の療養情報）」		三重	2012	29

### 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
渡邊清高	がん情報の普及に向けたわが国の政策とがん拠点病院の役割	保健の科学	7	436-446	2012
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—	厚生指標	59	26-34	2012
岡本直幸	がん登録の来し方～歴史を知る	JACR Monograph	17	1-5	2012
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	JACR Monograph	17	51-52	2012
元雄良治, 黒岩祐治	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
元雄良治	新年のことば: 漢方診療におけるコンピテンス.	漢方の臨床	60	88-89	2013
山口佳之	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
山内理海, 篠崎勝則, 畑中信良, 山本 学, 田邊和照, 檜原啓之, 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況と課題・薬剤師の役割	外来癌化学療法	2 (2)	9-13	2011
篠崎勝則, 今津邦智, 木下真由美	最新の抗がん剤副作用対策と在宅ケア	厚生連尾道総合病院医報	22	15-19	2012
石田也寸志, 樋口 明子, 山崎由美子, 浦久保安輝子, 伊藤 照生, 平野 真紀, 渡邊 清高	がん患者向け情報提供ツールに対する小児がん関係者によるアンケート調査	The Japanese Journal of Pediatric Hematology/Oncology	50	In press	2013



〈健康・医療情報シンポジウム 2010 in 北海道—日本薬学図書館協議会地域連携事業〉

## 知っておきたいがん情報

### Cancer Information Service in Japan

渡邊清高\*

[抄録] がんは日本人の死因の第1位となって久しいが、人口の高齢化に伴い罹患数は引き続き増加している。国立がん研究センターがん対策情報センターでは信頼できる情報をわかりやすく届けるための取り組みを行っているが、がん情報サービス、患者必携など、冊子やウェブサイトなどを通じたがん医療に関する情報提供・相談支援の取り組みを紹介する。様々な現場における患者・家族、そして医療機関の内外を問わず医療者、支援者が現場ニーズ、地域ニーズに沿った発案、活用、評価を行うことで、患者の主体的な参画や意思決定を支える支援が広がり、よりよい医療者とのコミュニケーションを促すことができると考えられる。

[キーワード] がん情報、患者必携、がん情報サービス、がん対策基本法、がん対策推進基本計画、情報提供、相談支援、自立支援型情報、ヘルスコミュニケーション

[Author Abstract] To support a greater number of people suffering cancer burdens, provision of reliable information is essential. There have been increasing demands for preparation of information that is seamlessly and formally integrated into the care process. To provide reliable, well-organized information to support patients in making their choices with the assistance of professionals, Comprehensive Cancer Information Booklet has been published online as a preliminary version. We conducted a survey to provide evidence on the effectiveness and impact of information services on users, carers, and professionals. The distribution program aims to achieve positive outcomes for patients by developing an integrated and seamless system for providing information to patients and carers that helps them better manage their own care.

[Keywords by Author] cancer information service, cancer control act, basic cancer control plan, health communication

#### 1. はじめに

我が国におけるがんによる死亡は、人口動態統計によって把握されている。2008年にがんで死亡した人の数は約34万2千人であり、全死亡の約3割を占める。男性は約20万6千人、女性は約13万6千人と、男性は女性の約1.5倍である。男性では肺、胃、肝臓、結腸、膵臓の順、女性で

も肺が最も多く、胃、結腸、膵臓、乳房の順となっている。2004年の罹患・死亡データによれば、男性では53%、女性では41%が生涯のうちにがんと診断される。がんはいまや国民病といっても過言ではなく、戦後、結核、肺炎などの感染症による死亡が減少した一方で、がん、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病の死亡率が増加している(図1)。

一方で、がんは高齢になるほど発症リスクが増加する。例えば1985年から2005年で老年人口は15.1%から30.5%と、全人口に占める割合は約2倍になっているため、単純に粗死亡率を比較することで「この20年でがんによる死亡率が増加し

\* Kiyotaka WATANABE  
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 がん医療情報サービス室  
〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1  
E-mail: kiwatana@ncc.go.jp

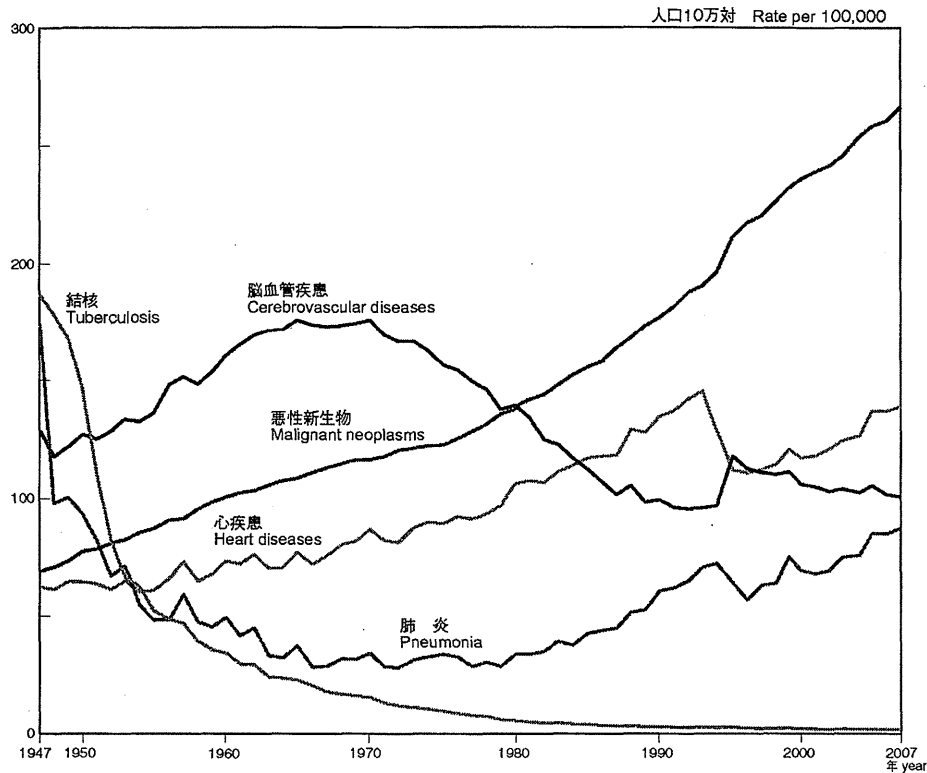


図1 主要死因別粗死亡率年次推移 (1947~2007年)  
 がんの統計'09 (財団法人がん研究振興財団)<sup>6)</sup>

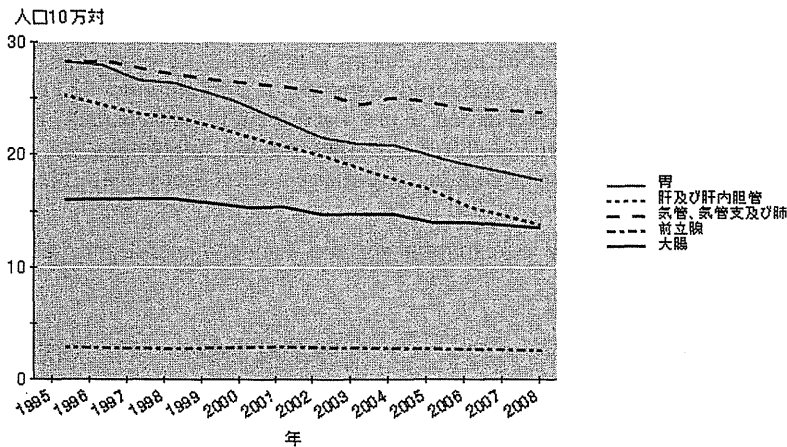


図2 75歳未満年齢調整死亡率 (男性・主要部位) 1995~2008年  
 (国立がん研究センターがん対策情報センター)<sup>7)</sup>

ている」と結論づけることはできない。粗死亡率は近年急激に増加しているものの、年齢調整死亡率の年次推移では高齢化による影響を除いた死亡率をみることができる(図2および図3)。これによるとすべてのがんの年齢調整死亡率は男女とも1990年代後半から緩やかな減少傾向にあり、年齢を75歳未満に限ると減少のトレンドは1960

年代から続いていることがわかる。このように人口の高齢化の影響を取り除くとむしろ死亡率は減少傾向にある。がんによる死亡率を年次、がん種、地域において比較するなど、年齢構成の異なる集団についてがん死亡の状況を把握し議論する際には、年齢調整死亡率が用いられる。

国立がん研究センターがん対策情報センター



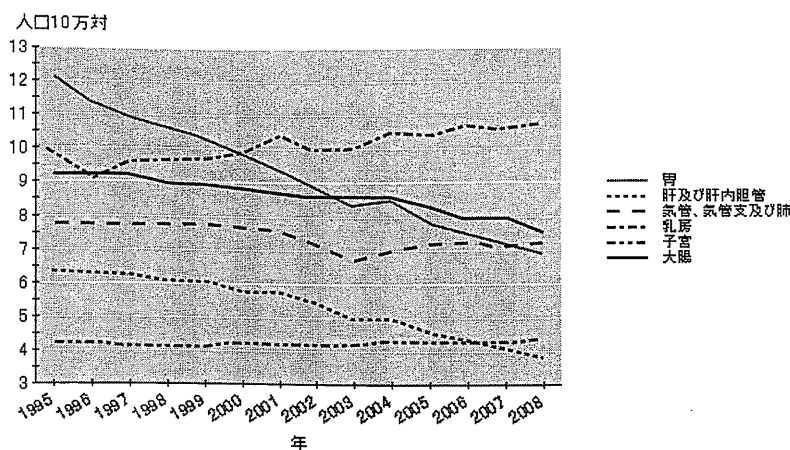


図3 75歳未満年齢調整死亡率（女性・主要部位）1995～2008年  
（国立がん研究センターがん対策情報センター）<sup>7)</sup>

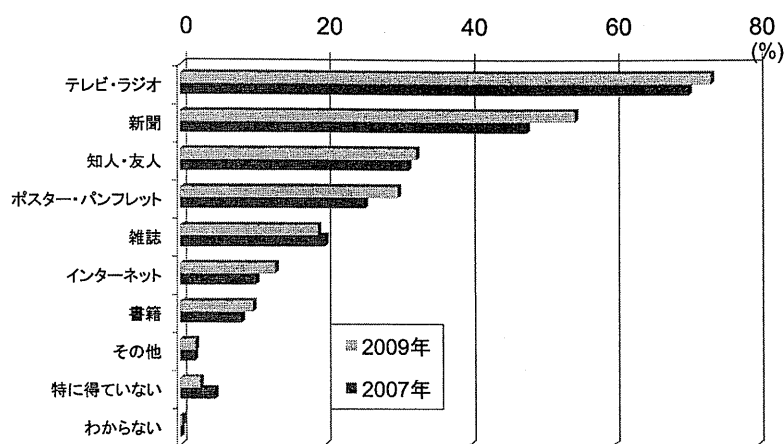


図4 がんに関する情報源  
（内閣府 がん対策に関する世論調査）

は、わが国のがん対策の中核的機関として、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、わが国全体のがん医療の向上を牽引していくという使命のもと、インターネット（がん情報サービス <http://ganjoho.jp><sup>1)</sup>）や冊子などを通じたがん医療に関する情報提供、相談支援およびがん登録などの役割を担っている。当センターでの最近の取り組みとともに、がん情報の受け取り方、伝え方について概説したい。

## 2. がん情報の現状

健康や医療を扱う情報が「正確でバランスがとれていて、問題点を網羅している」のであれば、受け手である患者・一般市民は健康問題に関する意思決定を適切に行うことができるとともに、現

時点での到達点と論点についての課題を正しく捉えられる。一方で、「不正確、バランスがとれておらず不十分な」ものであれば、過剰な期待、無益な（時に有害な）要求を抱くことにつながる。図4はがんに関する情報源について一般市民を対象に実施した調査であるが、インターネットによる情報探索に加え、テレビ・ラジオ、新聞も含めて情報源は多様化し、情報ニーズは拡大しているといえよう。図5はインターネット利用者数と人口普及率の推移を示したもので、平成21年末時点で利用者数は9408万人、普及率は78%となっており、中でも団塊の世代を中心に60代でのインターネット利用率が急増している。

がんを含めた健康・医療情報での課題には、情報の内容自体でないものも含まれる。つまり、情

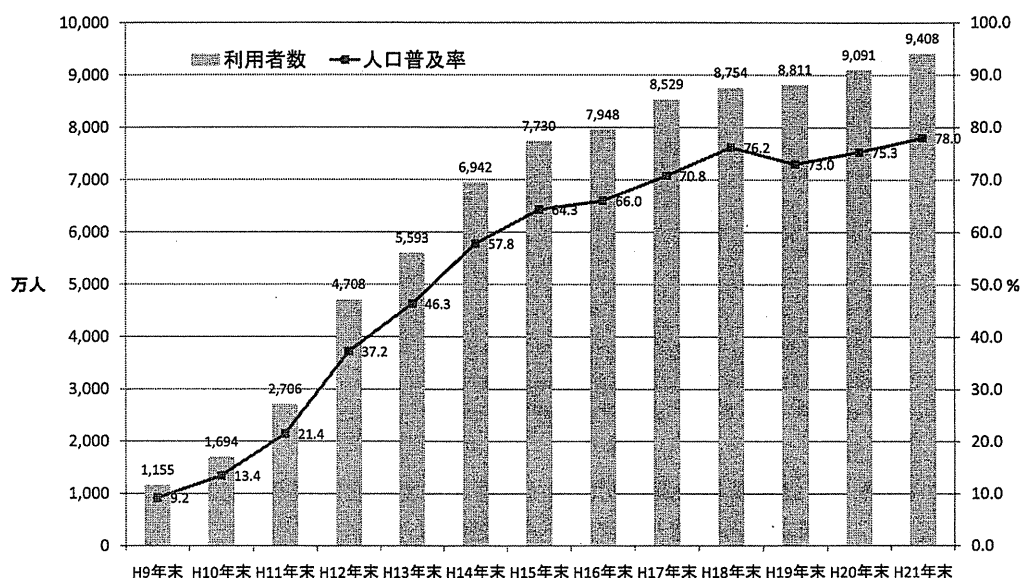


図5 インターネット利用者数および人口普及率の推移（個人）  
（総務省 平成21年通信利用動向調査）

報の不足感や、利用者にとって選別の難しさといった情報そのものに関する課題だけでなく、医療の提供体制や制度に関する問題、具体的には診療水準に施設間・地域間格差が存在すること、外科的治療以外の抗がん剤治療・薬物療法や放射線治療の選択肢が不十分であること、医療や療養が総合的・連続的であるという視点の不足、緩和ケア・在宅医療・終末期医療との連携が不十分であること、ドラッグラグ・デバイスラグに象徴されるように、医薬品や医療機器の臨床研究デザインや審査承認体制を含めた課題、検診・予防や介護に必要な公的負担などの社会保障全般の話題も含まれている。

医師 vs 患者、情報の伝え手 vs 受け手、といった対峙構造ではなく、ともに医療や健康上の意思決定に関わるステークホルダーとして、患者・家族・一般市民を主体とした情報提供と活用支援の枠組みが求められる。こうしたときに仲介者、ファシリテーターとしての役割を担うこととなる相談者の存在は、患者・家族と医療者の相互理解を深める上で重要な位置づけにあると言える。

がんの現況を把握し、官民一体となってがんを知り、がん向き合い、がんを負けることのない社会をめざして2007年にがん対策基本法<sup>2)</sup>が施行され、がん対策推進基本計画<sup>3)</sup>が策定された。

「がん医療の現状と将来」について根拠に基づく情報を捉えることは個別の患者の診療と支援に有用であるというだけでなく、「いかに信頼できる情報をもとにがん患者と家族の意思決定を支え、効果の高い治療を実践していくか」という臨床上の課題にそのままつながるものである。

### 3. がん患者が必要とする情報をひとつに：患者必携の取り組み

この基本計画では、がんに関する相談支援および情報提供の取り組みのひとつとして、「インターネットの利用の有無にかかわらず、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、（がん診療連携）拠点病院等ががん診療を行っている医療機関に提供していく」とされ、併せてすべてのがん患者およびその家族に届けられるようにすることが施策目標として示された。

患者・家族にとって、適切に対処するための、病気、治療、支援についての情報、療養についての知識、経済的・社会的・精神的な支援、緩和ケアのこと、在宅支援や介護のこと、など幅広い情報と解決策が求められている。病状やその人の置かれた心理的、社会的、経済的、地理的状况に

よって、必要となる情報は多様多岐にわたる。信頼できる内容で、その内容が互に関連づけられていたり、具体的な対策とともに示されると、実際の受療行動に移しやすくなるだけでなく、診断された時期の不安を和らげ、安心納得した上での療養生活を送ることにつながると考えられる。患者必携では、看護師、薬剤師、医師、ソーシャルワーカー、相談支援センターの相談員など、多様な職種からなる医療従事者に加えて、患者・家族・一般の方の視点から国立がん研究センターがん対策情報センター患者・市民パネル100名にご協力いただきながら、企画理念を共有し、構成の検討、執筆、編集、査読、試作版公表、構成の再検討を経て、わかりやすく、役に立つ内容かどうか、温かみのある表現かどうか、などのチェックを得ながら進めてきた（図6）。

### 3.1. 患者必携の構成

患者必携は、がんの病状に応じた、がん医療・緩和ケア・在宅療養・介護支援等の情報をまとめた「がんになったら手にとるガイド」、参加型手帳として自己の記録や情報を整理して書き留める

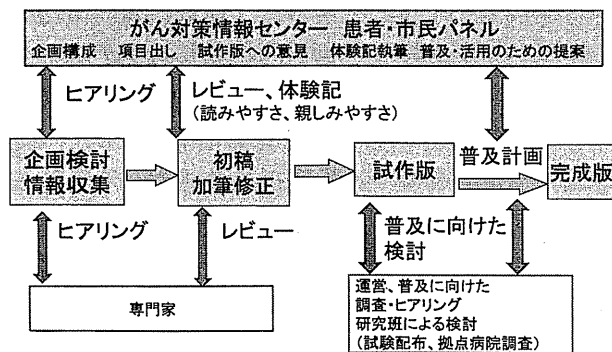


図6 患者必携の制作プロセス

「わたしの療養手帳」、地域の特性に応じた情報をまとめた「地域の療養情報（4県で試作されているが、今後は各都道府県での作成が検討されている）」からなる構成のものを作成している（図7）。

「がんになったら手にとるガイド」では、病気や治療法の知識についての情報を提供しているだけでなく、患者が今後の大まかな予定を聞く、情報を集めるときに、気持ちを整理して治療について意思決定できるように支援したり、セカンドオピニオンや臨床試験など、知っておくとよい情報を平易な言葉で、窓口や関連情報、質問例などを組み合わせながら説明している。

「わたしの療養手帳」では、病気の知識や療養生活のヒントなどの情報の入口である「ガイド」と組み合わせ、患者自身が自分の身体や気持ちの状態を知り、大事にしたいことを整理し、医療者に伝えていくためのきっかけになることをめざしている。

「地域の療養情報」は、都道府県における地域の相談窓口や独自の取り組みについて、問い合わせ先や参照ホームページなどとともまとめている。

### 3.2. 試行プロセスから得た、望まれる活用法

2009年6月に試作版をがん対策情報センターのホームページ「がん情報サービス<sup>1)</sup>」に公表<sup>4)</sup>し意見募集を行うとともに、全国6施設にて試験配布を実施、患者・医療従事者から役立ったか、情報の過不足はないか、使いやすいか、配布や説明の業務としての継続可能性を含めた評価を行った。ここでは薬剤師、調剤薬局から得た意見・提案等<sup>5)</sup>を引用しつつ、今後の望まれる活用法につ

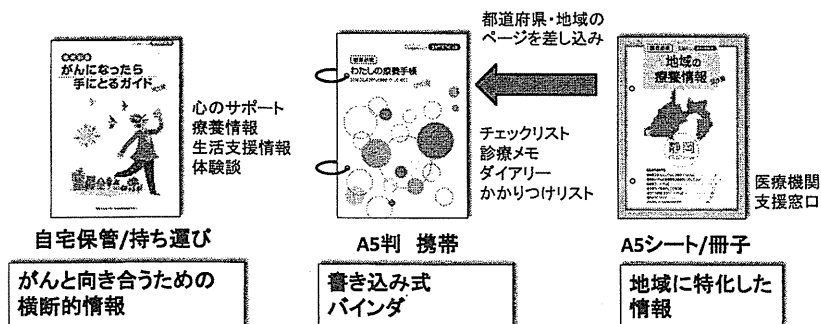


図7 患者必携の構成



いて述べることとする。

### 3.2.1 情報の内容について

- ・「(チーム医療の構成の項で) 地域の在宅医療チームに薬剤師・調剤薬局を加えるとよい」
- ・「手帳の記入の仕方が詳しく説明されているので、初めての人でもすぐに活用できそう」
- ・「医師会、薬剤師会、訪問看護ステーションなどの連携地図を載せてほしい」
- ・「患者同士のコミュニティー連絡先などがあるとよい」

試行における評価では患者が携帯する情報集として利用者自身が手に取りたい情報についての意見だけでなく、現場での相談・説明事例を通じた経験に基づく医療従事者からの提案を得ることができた。地域連携や在宅医療における薬剤管理指導は、在宅化学療法、在宅緩和ケアなどの普及とともにますます重要になってきており、地域連携クリティカルパスとの連動、服薬指導の場で対応できる仕様の整備など、今後の活用事例等も収集していくことが望ましいと考えられる。

### 3.2.2 活用方法について

- ・「薬の内容を記入する欄は、薬局で貼るシールを活用できるようになっているとよい」
- ・「手帳の記載事項の服用薬のところに『サプリメントなど』の記入欄もあればよい」
- ・「医師や看護師、薬剤師やケアマネージャーなど、いろいろな分野の人が見たり記入したりすると思う。各分野の人たちが見やすいように分類しては」
- ・「『治療と体調の記録』『週間スケジュール(薬の服用記録)』などのページ数が少ないのでレフィルの追加ページを追加しては」

情報の内容にとどまらず、問診やリスク管理、連携の場での活用に関する意見も数多く寄せられた。また、地域の医療機関の情報共有・連携のハブとしての機能について期待する提案もあった。手帳についてはA5判2穴式としており、種類は少ないものの市販のバインダーと組み合わせて使用することが可能である。今後電子媒体との展開など、ニーズベースで個別の利用者にカスタマイズされた情報ツールとしての可能性について、さらなる検討を進めている。

### 3.2.3 薬剤師・院内/院外薬局の情報ハブとしての可能性

病院の内外にかかわらず医療チームの一員である薬剤師・薬局が、さまざまな状況にあるがん患者や家族に寄り添い、ともに病気に向き合い、適切な支援が可能になるよう、現場の視点・専門職としての観点・情報共有の必要性など、引き続き創意工夫の意見を得ることが重要と考えられる。試験配布においてもこうした取り組みについて好意的な評価が寄せられた。「わたしの療養手帳」においても薬剤師、栄養士、相談支援センターの相談員から受けた説明や助言を記載するページ、薬や体調のことを記録するページを緩やかなフォーマットで作成、抗がん剤や医療用麻薬など特に使用方法に注意する必要がある薬を書き出す「薬の一覧表」ページを設定している。

## 4. 今後の展望など

最近のがん医療における課題として、患者の主体的な参画や意思決定を支える支援の必要性が注目される一方で、さまざまな職種からなる医療者によるチーム医療の重要性、自治体・地域の患者コミュニティーなどを含めた、地域における治療と療養、在宅支援など包括的な取り組みが求められている。都道府県で策定されている都道府県がん対策推進計画やアクションプランにおいても、地域の独自の制度や連携支援の枠組みが示されている。

がんの医療や療養に関わる情報を普及・活用するためのこうした取り組みにより、自立的な意思決定やよりよい医療者とのコミュニケーションを促すことができると考えられる。情報ツール単独によっては困難であるのは言うまでもないが、限られた診察の時間を有効に使うことができる、治療効果が期待できる標準治療を納得した上で受けられることができる、一番知りたいことについて医師だけでなく身近な看護師に質問や確認ができる、治療の副作用にも薬剤師に相談しながら対応できる、患者会などの支援の場を生かして孤独感を感じることなく過ごすことができるなど、さまざまな活用シーンにおいて、良い事例を知り共有する契機となることが期待される。患者・家族の利用



図8 がん情報サービス「患者必携」ページ<sup>4)</sup>

者の視点から生じるニーズベースの療養情報を、作成プロセスを含め議論することで、より地域に根ざした役立つ情報として適用できると考えている。

患者必携については2010年度内の冊子体としての普及開始に向けて、単に本を手取るだけでなくどのように説明するか、より効果的な相談支援の現場での活用例など、試験的な運用を行いながら検討を行っている。がん情報サービスのウェブサイトでは無料でダウンロード、閲覧、印刷できる(図8)。ぜひご提案、ご意見をお寄せいただき、さまざまな関係者が立場の垣根を超えて作成されたがん情報が、医療に携わる私達の「必携ガイド」として、安心して納得できる治療・療養生活を送ることができるようながん医療を具体化するためのきっかけになることを願っている。

参考文献

1) 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。(オンライン), 入手先 <http://ganjoho.jp/>, (参照 2010-11-29).

2) がん対策基本法。(オンライン), 入手先 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0405-3a.pdf>, (参照 2010-11-29).

3) がん対策推進基本計画。(オンライン), 入手先 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0615-1.html>, (参照 2010-11-29).

4) 国立がん研究センターがん対策情報センター. “患者必携(完成版)”. がん情報サービス。(オンライン), 入手先 <http://ganjoho.ncc.go.jp/public/qa\_links/hikkei/index.html>, (参照 2010-11-29).

5) 厚生労働科学研究費補助金(第3次対がん総合戦略研究事業)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(研究代表者 渡邊清高)平成21年度報告書, 2010.

6) 財団法人がん研究振興財団. “主要死因別粗死亡率年次推移(1947~2007年)”. がんの統計'09.(オンライン), 入手先 <http://ganjoho.ncc.go.jp/data/public/statistics/backnumber/lisaa000000068m-att/fig10.pdf>, (参照 2010-11-29).

7) 国立がん研究センターがん対策情報センター. “がん統計都道府県比較 75歳未満年齢調整死亡率 部位別 全国”. がん情報サービス。(オンライン), 入手先 <http://ganjoho.ncc.go.jp/public/statistics/pub/04\_00.html>, (参照 2010-11-29).

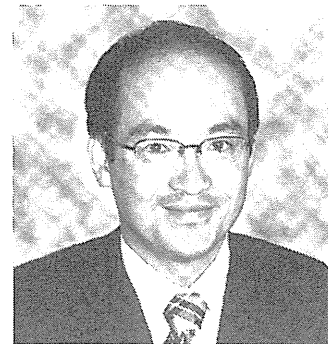
(原稿受け: 2010.11.29)

# 完成版 がん『患者必携』

## 一患者の求める情報を網羅したガイドとは

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 がん医療情報サービス室長 **渡邊清高**

1996年東京大学医学部卒業。内科、救命救急、消化器科研修などを経て、1999年東京大学医学部附属病院消化器内科。2008年4月より現職。医学博士。総合内科専門医、肝臓専門医、がん治療認定医など。関心のあるテーマは、信頼される医療情報の提供と普及、メディアドクター、医療事故問題、がんの抗体創薬など。



### がん患者・家族が求める幅広い情報の入り口『患者必携』とは

2007年4月にがん対策基本法が施行され、同年6月にがん対策推進基本計画（以下、基本計画）が策定されました。国のがん対策の方向性を議論する場であるがん対策推進協議会では、専門医や学会、看護師、医師の立場に加え、患者・家族・一般市民の立場を代表する委員により、がん対策の具体化に向けた議論が継続的に行われました。

この議論において、患者・家族・国民に向けたがんに関する情報提供と相談支援の取り組みの重要性が示されました。基本計画では、「インターネットの利用の有無にかかわらず、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、がん診療連携拠点病院（以下、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」とされ、その施策目標として、すべてのがん患者およびその家族に情報が届けられるようにすることが示されました。

国立がん研究センターがん対策情報センターは、我が国のがん対策の中核的機関として、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していくという使命の下、インターネット（がん情報サービス<http://ganjoho.jp/>）や冊子、パンフレットなどを通じたがん医療に関する情報提供、相談支援、およびがんに関するサーベイランスの実施などの役割を担っています。現在当センターでは、試作とウェブアンケートによる意見の募集などを経て作成した『患者必携（完成版）』をがん情報サービスでPDFファイルにて公開しており、冊子体での配布も検討しています。

本稿では、『患者必携』の位置付け、目指すもの、望まれる活用のあり方、今後の方向性について紹介します。



## 『患者必携』の目指すものと 作成プロセス

がん患者・家族には、さまざまな問題に適切に対処するために、病気・治療・支援についての情報、療養についての知識、経済的・社会的・精神的な支援、緩和ケアのこと、在宅支援や介護のことなど、幅広い情報と解決策が求められています。病状やその人の置かれた状態によって、必要となる情報は多様です。情報が、信頼できる役立つ内容で、互いに関連付けられていたり、知りたい情報の説明だけでなく具体的な方法が窓口などと共に示されていると、実際の行動に移しやすくなります。

『患者必携』は、看護師・医師・ソーシャルワーカー・がん相談支援センターの相談員など、多様な職種から成る医療者に加えて、患者・家族・一般の方の視点から、当センターの患者・市民パネルの方に協力してもらい、企画理念（資料1）を共有し、構成の検討、執筆、編集、原稿チェック作業を経て、分かりやすく役に立つ内容を目指して作成しました。

2009年6月に、『患者必携（試作版）』を公開して、ウェブアンケートによる意見の募集を行いました。そこでは、がんの病状に応じたがん医療・緩和ケア・在宅療養・介護支援などの情報をまとめた「がんになったら手にとるガイド」について、「役立ちそう（95%）」「分かりやすい（91%）」など、好意的な反応を頂く一方で、「実際にがん患者として感じ

- すべてのがん患者と家族が手にする『がん患者必携』により、がん難民ゼロを目指します。
- がん患者にとって必要な情報を網羅することで、心と体の不安を解消します。
- 多くの国民のがんに関する意識を向上し、がんに向き合う社会を目指します。

- 広く深く読める
- 患者さんの視点
- 親しみやすい、分かりやすい
- 意思決定を支える
- 医療者との対話を促す

たこと、体験したことをまとめた『がん患者さんの手記』の掲載や用語の解説を増やした方がよい」「持ち歩きやすいように、軽くて小さい形がよい」といった意見・提案も頂きました。こうした声を完成版の作成作業に反映させています。

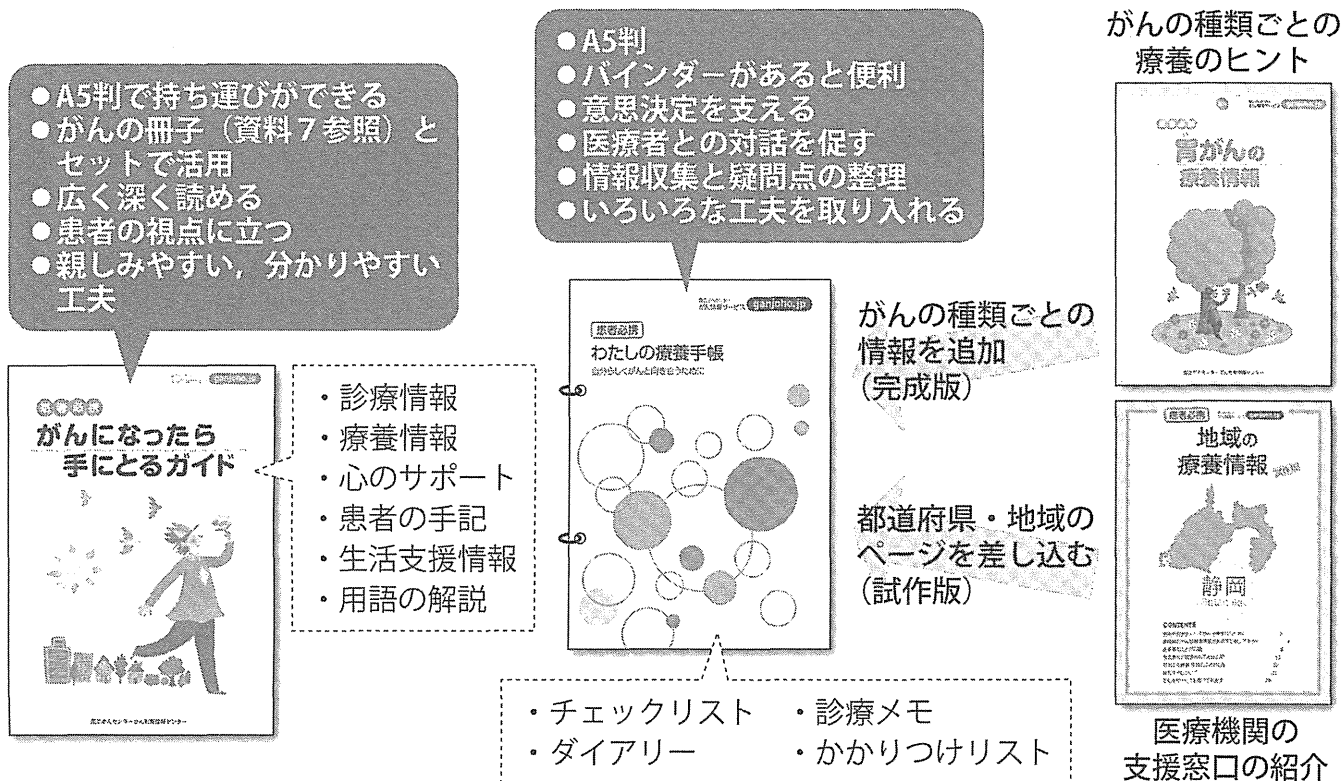
『患者必携』は、読む冊子である「がんになったら手にとるガイド」のほかに、これと組み合わせて使う、参加型手帳として自己の記録や情報を整理して書き留める時に便利な「わたしの療養手帳」、それぞれのがんの種類に応じて療養生活のヒントをまとめた「各種がんの療養情報」から成っています。また、地域の特性に応じた情報をまとめた「地域の療養情報（4県で試作）」が作られているところもあります（資料2）。

『患者必携（完成版）』は、PDFファイルの形でがん情報サービスにて無料でダウンロード・印刷することができます

(資料3)。また、携帯電話でも「がんになったら手にとるガイド」の内容を見ることができるようになっています。現在、多くの患者・医療者に『患者必携』を見

てもらったための取り組みと共に、効果的な活用に向けた検討や冊子体として配布するための検討を行っています。

## 資料2 『患者必携』の全体構成



## 資料3 『患者必携』の掲載ページ

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

がん情報サービス [ganjoho.jp](http://ganjoho.jp)

お問い合わせ

検索

サイトマップ

一般の方へ 医療関係者の方へ がん診療連携拠点病院の方へ

各種がんの解説 予防と検診 診断・治療方法 がんとうき合う 統計 冊子・ビデオ・用語集 最新情報

「がん情報サービス」では、がん対策情報センターより科学的根拠に基づく信頼性の高い最新のがん関連情報を速やかに提供していきます。

各種がんの解説

予防と検診

がんとうき合う

トピックス

病院を探す

患者必携のページ

がんに関する情報をまとめた冊子「患者必携」が完成しました。

患者必携

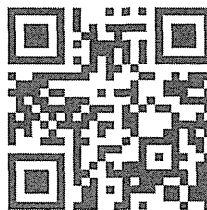
各種がんの解説ページ

がん情報サービス「患者必携のページ」をクリック

【パソコン】 <http://ganjoho.jp/>

【携帯電話】

右のバーコードを読み取ってアクセス



<http://ganjoho.jp/m/>

# 『患者必携』の望まれる活用方法

「がんになったら手にとるガイド」では、病気や治療法の知識についての情報を提供しているだけではなく、患者が今後の大まかな予定を聞き、情報を集め、気持ち

を整理して治療について意思決定できるような支援や、セカンドオピニオン、臨床試験など、知っておくと役立つ情報について、窓口や関連情報、質問例などを組み合わせながら平易な言葉で説明しています（資料4）。

## 資料4 「がんになったら手にとるガイド」（一部抜粋）

### 目次

#### 目次 患者必携『がんになったら手にとるガイド』

はじめに.....	2
患者必携ガイドマップ.....	6

#### 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.....	14
2. がんと診断されたらまず行うこと.....	17
3. がんと言われたあなたの心に起こること.....	20
4. 情報を集めましょう.....	26
5. 相談支援センターにご相談ください.....	29

#### 第2部

##### がんに向き合う——自分らしい向き合い方とあなたを支える仕組み

##### 第1章 自分らしい向き合い方を考える

1. 自分らしい向き合い方とは.....	36
2. 社会とのつながりを保つ.....	44
3. 治療法を考える.....	48
4. 治療までに準備しておきたいこと.....	52
5. がんに関わる“チーム医療”を知ろう.....	55
6. 医療者とうい関係をつくるには.....	58
7. セカンドオピニオンを活用する.....	61
8. 患者同士の支え合いの場を利用しよう.....	64
9. 療養生活を支える仕組みを知る.....	71
10. 限られた時間を自分らしく生きる.....	86

##### 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.....	90
2. 公的助成・支援の仕組みを活用する.....	94
3. 民間保険に加入しているときには.....	106

#### 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.....	112
2. がんの検査と診断のことを知る.....	115
3. がんの病期のことを知る.....	120
4. 手術のことを知る.....	124
5. 薬物療法（抗がん剤治療）のことを知る.....	130
6. 放射線治療のことを知る.....	141
7. 臨床試験のことを知る.....	148
8. 緩和ケアについて理解する.....	152
9. 痛みを我慢しない.....	156
10. がんの再発や転移のことを知る.....	159
11. 補完代替療法を考える.....	162

##### 第2章 療養生活のためのヒント

1. 体調を整えるには.....	166
2. 食事と栄養のヒント.....	169
3. 排便とトイレのヒント.....	175
4. 休養と睡眠のヒント.....	178
5. 気分転換とストレス対処法.....	183

##### 第3章 用語の解説

用語の解説.....	186
------------	-----



索引.....	198
協力者一覧・制作者一覧.....	204
がんに関する冊子.....	206

### 担当医に聞いておきたいことの例 「がんを診断されたらまず行うこと」より

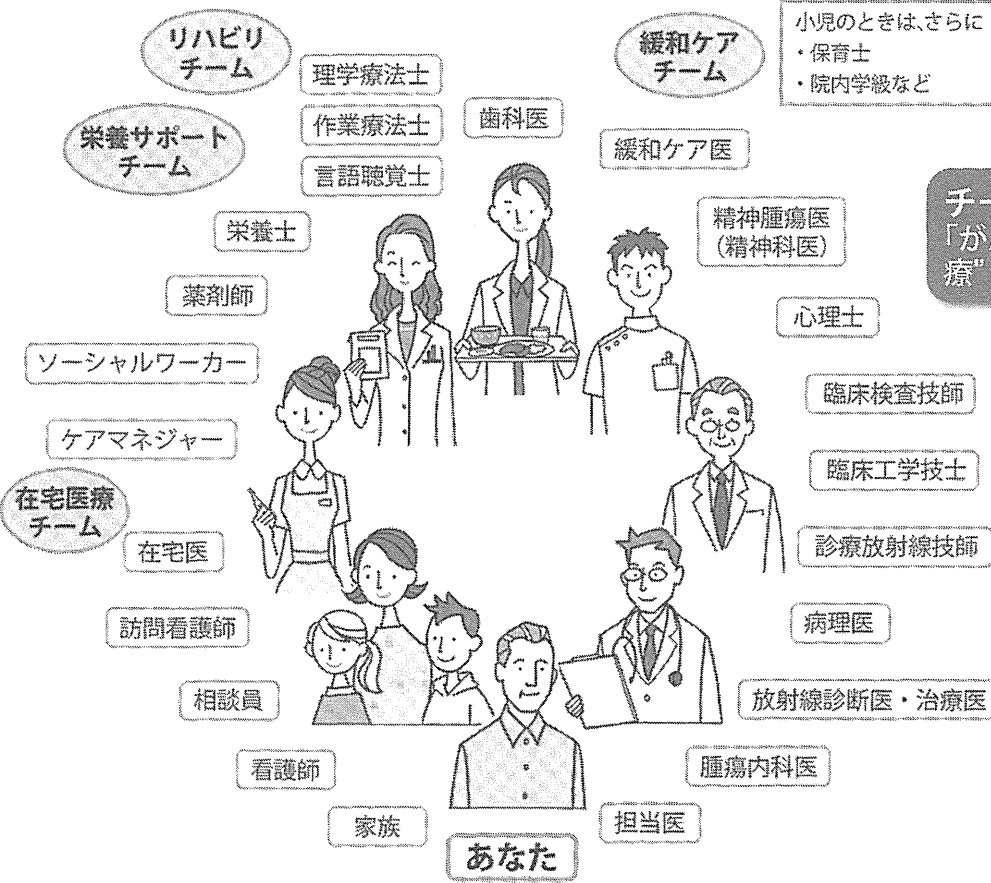
#### 担当医に聞いておきたいことの例

- 何という、がんですか。
- がんとわかった検査の結果を教えてください。
- その診断はもう確定しているのでしょうか、それともまだ疑いがあるという段階なののでしょうか。
- がんはどこにあって、どの程度広がっていますか。
- 私が受けることのできる治療には、どのようなものがありますか。
- どのような治療を勧めますか、ほかの治療法はありますか。その治療を勧める理由を教えてください。
- 今までどおりの生活を続けることはできますか。
- 普段の生活や食事のことで気を付けておくことはありますか。



あなたを支えてくれる人や仕組みの例「社会とのつながりを保つ」より

<b>場所</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がん診療連携拠点病院の相談支援センター</li> <li>● 診療所</li> <li>● 訪問看護ステーション など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族</li> <li>● 友人</li> <li>● 患者会</li> <li>● 自助グループ</li> <li>● 地域の人々やボランティア など</li> </ul>	<b>人</b>
<b>制度</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会保障制度</li> <li>● 医療保険制度</li> <li>● 高額療養費制度</li> <li>● 介護保険制度</li> <li>● 傷病手当 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医師</li> <li>● 看護師</li> <li>● 薬剤師</li> <li>● 理学療法士</li> <li>● 作業療法士</li> <li>● 言語聴覚士</li> <li>● 栄養士</li> <li>● 心理士</li> <li>● ソーシャルワーカー</li> <li>● 歯科医 など</li> </ul>	<b>専門家</b>
<b>情報</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がん情報サービス</li> <li>● インターネット</li> <li>● パンフレットや冊子</li> <li>● テレビ</li> <li>● 新聞や雑誌 など</li> </ul>	<p>あなた</p> <p>ganjoho.jp</p>	



チーム医療のイメージ「がんに携わる“チーム医療”を知ろう」より

医療者と上手に対話するコツ「医療者とよい関係をつくるには」より

### 医療者と上手に対話するコツ

- 困ったこと、わからないことは素直に伝えましょう。
- 何度か対話を重ねていくうちに、信頼関係を築いていくことができます。
- 診察のとき、信頼できる人に付き添ってもらい、知りたいことをしっかり聞きとる準備をしましょう。
- 担当医との面談のときには、聞きたいことを箇条書きにしたメモを持参しましょう。聞き漏らすことなく、効率的に質問できるはずです。
- 看護師や相談支援センターなどの協力を得ることも考えましょう。

▶ 患者必携『わたしの療養手帳』も併せてご活用ください。