

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

一般市民の相談支援センターの認知度とイメージ（利用に関する抵抗感）の
経年推移に関する検討

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センター がん対策情報センター 室長

研究要旨

一般市民を対象として、これまで内閣府世論調査により H19 年度および H21 年度に把握されていた相談支援センターの認知度の経年推移と H22 年度に厚労科研の研究班により把握されていた相談支援センターの利用に関する抵抗感について、同様の調査を実施し、相談支援センターの認知度およびイメージの経年推移について検討を行うとともに、イメージについては属性による利用に関する抵抗感について明らかにし、今後のアプローチ方法について検討を行った。

全国の満 20 才以上の男女 4000 名を対象とした 3 段無作為抽出法による個別面接聴取による調査を 2013 年 4 月に実施し、有効回答が得られた 1233 名（回収率 30.8%）に対して分析を行った。調査項目は、それぞれ認知度については、H21 年度の世論調査、イメージについては、H22 年度に実施した質問項目を踏襲した。

相談支援センターの認知度については、微増がみられ、割合としてはわずかであるものの意味ある認知度の拡大と言えると考えられた。また、相談支援センターの利用の阻害要因は、「利用の仕方がわかりにくい」というもので、H22 年度に実施した調査と比べ、割合は減ったものの理由として上げられる項目の傾向は変わらなかった。さらに相談支援センターの利用のしにくさのイメージを高く持っているのは、利用したことのない人や属性では男性であった。今後、この調査で明らかになった相談支援センターの利用のしにくさに上げられていた要因を改善していくことで、だれにとっても利用しやすい環境整備に繋がると考えられた。

A. 研究目的

相談支援センターの認知度や利用者の少なさの課題が指摘されている。一方で、一般に日本人の場合に、相談そのものに対する敷居や抵抗感が高いことも指摘されており、必要とする人に適切な時期にがんの情報を届け、相談支援を行うためには、一般市民が相談支援センターに対してどのようなイメージを持っているかにより今後の対策が異なってくる。そこで、一般市民を対象として、これまで内閣府世論調査により H19 年度および H21 年度に把握されていた相談支援センターの認知度の経年推移と H22 年度に厚労科研の研究班により把握されていた相談支援センターの利用に関する抵抗感について、同様の調査を実施し、相談支援センターの認知度およびイメージの経年推移について検討を行うとともに、イメージについては属性による利用に関する抵抗感について明らかにし、今後のアプローチ方法について検討を行った。

B. 研究方法

全国の満 20 才以上の男女 4000 名を対象とした 3 段無作為抽出法による個別面接聴取による調査を 2013 年 4 月に実施し、有効回答が得られた 1233 名（回収率 30.8%）に対して分析を行った。

相談支援センターの認知度については、H21 年度に内閣府世論調査と同じ選択肢を設け、「がん診療連携拠点病院の相談支援センターを利用したことがあるか」について、(ア)利用したことがある、(イ)利用したことはないが、よく知っている、(ウ)利用したことはないが、言葉だけは知っている、(エ)知らない、(オ)わからないの 5 つから一つだけ選択する形とした。また、相談支援センターの利用阻害要因としてたずねた項目は、(1) 利用の仕方がわからない(場所や利用時間などの情報がわからない) (2) 心配や不安なことはあっても、何を相談すればいいかわからない (3) 他人に相談すること自体に、抵抗がある (4) 人目が気になる(知っている人に見られるのではないかと心配) (5) スタッフが忙しそうで相談しにくい (6) 医師のことなど相談すると、自分が相談したことがばれてしまうのではないかと心配 (7) 相談に対して、的確に伝えてくれないのではないかと、相談員の能力が心配の 7 項目である。また属性については、性別、年齢、学歴、がんに関する情報探索経験の有無、相談支援センターの認知等についてである。相談支援センターの阻害要因 8 項目の合計得点およびそれぞれの項目に関して、背景属性との関連について検討を行った。また、相談支援センターのイメージの推移については、同様の項目で 2010 年に国内全 4 地区の 20 歳以上の男女 3,447 名の結果と比較した。

C. 研究結果

相談支援センターの認知度については、H21 年度調査と比べ、「利用したことがある」というものが 1.1%増加、「利用したことはないが、よく知っている」と回答したものが 0.5%増加、「利用したことはないが、言葉だけはよく知っている」は 0.3%の微増が見られたものの、ほぼ横ばいという結果であった(図 1)。

相談支援センターの利用阻害要因として上げられた割合は、高い順に、(1) 利用の仕方がわからない、(2) 心配や不安なことはあっても、何を相談すればいいかわからない (3) 他人に相談すること自体に、抵抗がある、であった(表 1, 図 2)。また経年推移では、2010 年時で全体に割合が高くなっていたが、頻度が高くなっていた項目の順位は、2010 年と 2013 年で変化はみられなかった(表 2, 図 3)。また背景属性との関連では、利用阻害のイメージを高く持っている人は、相談支援センターを知らない人、男性で有意に高いという結果であった。また個別の項目毎にみていくと、男性では、人目が気になる、スタッフが忙しそう、自分の相談がばれるのではないかと、といった項目で高いという傾向が認められた。

D. 考察

相談支援センターの認知度については、「利用したことがある」、「利用したことはないが、よく知っている」、「言葉だけは知っている」人の割合は、微増はみられるものの大きく変化していないことが示された。総務省統計局の H23 年の日本人人口(127,799 千人)のうち、20 歳以上の人口(105,020 千人)に換算すると、1%は約 100 万人に相当する。したがって、ほぼ同様の方法によって実施した調査結果から、H21 年から H25 年にかけて、「利用したことがある」人が、1.1%増加したことは、約 110 万人が利用したことに相当し、「利用したことはないが、よく知っている」人についても、0.5%増加したことは、約 50 万人が認知したことに相当する。4 年間の間での微増ではあるが、この認知度の上昇は意味ある拡大と言えると考えられる。しかしながら、これら利用した人や知っている人の層が、実際に、すでにがんに罹患した人なのか、していない人なのかは不明である。今後は、どのような人たちが、相談支援センターを知っているかも、適切に利用してもらうためには重要であり、実態と共に有効なアプローチ方法を検討していくことも必要であろう。

相談支援センターのイメージについては、調査地域と調査実施方法が異なるため単純な比較は難しいが、全体にどの利用阻害理由の割合も H25 年の調査では低くなっていることが示された。利用阻害要因となっていたのは、依然として「利用の仕方がわかりにくい」が最も高く、「そう思う、まあそう思う」の合計が 7 割を超えており、第 2,3 位の理由とともに同じで利用阻害となっている要因の傾向は、ここ 3 年程度ではほぼ変わっていないことが示唆された。

また相談支援センターの利用に関する阻害要因と属性との関連から、性別で異なり、とくに男性では、相談に関する内的な要因(利用の仕方がわからない、何を相談すればいいかわからない)よりも外的な要因(人目が気になる、スタッフが忙しそう)との関連が見られたことから、相談支援センターを紹介するときのメッセージの伝え方や相談支援センターの雰囲気などを特に留意していく必要があることが示唆された。一般市民ではすぐには難しい可能性は高いが、相談支援センターに足を運んでもらい、まずはよく知ってもらうことがその後のイメージの改善や利用に繋がることで改めて示されたと考えられる。

E. 結論

相談支援センターの認知度については、微増がみられ、日本人の人口換算では、この4年間に「利用したことがある」人は、約100万人増え、「よく知っている」人も約50万人増加していることが示唆された。4年間の間での微増ではあるが、この認知度の上昇は意味ある拡大とも言えると考えられた。今後は、どういう人たちが、相談支援センターを知っているかについても、実態と有効なアプローチ方法を検討していくことが必要である。

また、今回の調査で明らかになった相談支援センターの利用のしにくさに上げられていた要因を改善していくことで、だれにとっても利用しやすい環境整備に繋がると考えられ、具体的な実践方法についてもさらに検討を行っていく必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

なし

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

特記すべきことなし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
相談支援センターの機能の評価と地域における活用に関する研究
（研究代表者 高山 智子）

平成 24-25 年度 総合研究報告書

国民の健康行動に関する調査と調査結果の新たな活用方法に関する検討
～がん対策および国民生活に関する世論調査の年次推移から～

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センター がん対策情報センター 室長

研究要旨

がんの情報や支援体制の整備が進められているが、その進捗状況を把握するためにも、がんの情報普及の状況を俯瞰できるようにすることが必要である。そこで、日本においてもすでに実施されている健康関連情報に関わる調査である「がん対策に関する世論調査」、および、「国民生活に関する世論調査」の質問項目及び選択肢の一覧表の作成をおこなった。さらに、米国 HINTS Study の分類法を参考にし、どのような健康行動が世論調査で把握されているのかについて状況の実態把握を行った。

今回一覧表の作成を行ったのは、1) がん対策に関する世論調査（平成 19 年 9 月調査、平成 21 年 9 月調査、平成 25 年 1 月調査）および 2) 国民生活に関する世論調査（平成 19 年 7 月調査、平成 21 年 6 月調査、平成 24 年 6 月調査）の健康行動や情報に関連があると考えられた 5 項目についてである。

その結果、質問項目そのものの意味が異なるもの（ちがう質問）として質問された項目、文言が異なる質問など、完全な比較が難しいものが散見された。また HINTS の分類で見直すことで、世論調査の年次比較からだけでは把握しにくい状況の把握がしやすくなると推察された。

世論調査は、国民を対象とした貴重な調査結果であり、このように状況が俯瞰できるようになることで、収集したデータ活用の第一歩になると考えられる。

A. 研究目的

平成 19 年度にがん対策基本計画が施行されて以来、がん対策そのものやがん対策に関わる調査が実施されている。しかしながら、その調査結果については十分に活用されているとは言い難い。その理由の一つに、これまでにどのような調査が行われ、どのような状況が明らかになっているのかについて、進捗状況など俯瞰できるものが存在していないことがあげられる。その中でもがんの情報や支援体制の整備について

は、がん対策の新しい動きの中で、これまでとは異なる新たなトピックスともなり、体制整備が進められているが、その進捗状況を把握するためにも、がんの情報普及の状況を俯瞰できるようにすることが必要である。

米国においては、2003 年から国立がん研究所が主導するかたちで、国民の健康関連の情報や情報利用に関する調査 Health Information National Trend Survey（HINTS）が、隔年で行われ、各州におけ

る人々の健康関連の情報活用などの実態把握とともに、健康政策にも利用しやすい形で提供されている。

そこで、日本においてもすでに実施されている健康関連情報に関わる調査である「がん対策に関する世論調査」および、「国民生活に関する世論調査」の質問項目を、3年度分により比較可能性を検討し、質問項目及び選択肢を一覧表の作成をおこなった。また比較が可能である項目について、回答の推移を検討できるよう、グラフを作成した。

さらに、米国 HINTS Study の分類法を参考にし、どのような健康行動が世論調査により把握されているのかについても一覧表を作成し、調査で把握されている状況の実態把握を行った。

B. 研究方法

1. 対象

下記1)2)のがん対策に関する世論調査について、質問項目および選択肢の一覧を作成した。

1)がん対策に関する世論調査(平成19年9月調査、平成21年9月調査、平成25年1月調査)のうち、フェイス・シートを除く質問
2)国民生活に関する世論調査(平成19年7月調査、平成21年6月調査、平成24年6月調査)のうち、健康行動や情報に関連

があると考えられた5項目

情報源として、内閣府ウェブサイトにて提供されている調査票ならびに集計結果を用いた。下記にそのURLを示す。いずれも平成25年1月から平成25年4月の間にアクセスした。

2. 方法

(1)世論調査の質問項目の比較

「がん対策に関する世論調査」、「国民生活に関する世論調査」の調査票の質問文を3年度分検討し、文言が全く同じ、もしくは内容がほとんど同一であるものの文言が一部異なる質問文を抽出した。さらに、質問文の意味は異なるため直接比較はできないが選択肢なども検討し参照できると考えられる質問文を抽出した。それぞれ、比較可能な形式の表としてまとめた。

比較可能な年度分は同一グラフを作り、参照できるデータがあると思われる質問は別のグラフとして、同一ページに掲載した。以下では、表の表現について記述する。

表の見出しについて

実施年度、質問の項目番号、有効回収数、相違点、質問文、回答項目の順に表を作成。

■今回の整理に用いた内閣府ウェブサイトの情報源(H25年1~4月にアクセスを実施)

- "がん対策に関する世論調査(平成19年9月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h19/h19-gantaisaku/index.html>
- "がん対策に関する世論調査(平成21年9月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h21/h21-gantaisaku/index.html>
- "がん対策に関する世論調査(平成25年1月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h24/h24-gantaisaku/index.html>
- "国民生活に関する世論調査(平成19年7月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h19/h19-life/index.html>
- "国民生活に関する世論調査(平成21年6月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h21/h21-life/index.html>
- "国民生活に関する世論調査(平成24年6月調査)". 内閣府大臣官房政府広報室<http://www8.cao.go.jp/survey/h24/h24-life/index.html>

有効回答数

がん対策に関する世論調査の場合は N = 1,767 人(H19.9) N = 1,935 人(H21.9) N = 1,883 人(H25.1) 国民生活に関する世論調査の場合は N = 6,086 人(H19.7) N = 6,252 人(H21.6)、N = 6,351 人(H24.6)であるが、質問項目ごとに有効回答数が異なる場合は表記した。

相違点

質問文の文言が違うものには「質問文言」、回答項目が違うもの「回答項目」、参考質問には「参考質問」と記載した。

セルの色分けについて

質問および選択肢の文言を 2 年間もしくは 3 年間分で比較し、意味が異なる箇所は黒 + 白抜き文字に、文言が異なる箇所は青色とし、異なっている文言に下線を引いた。

【表示凡例】

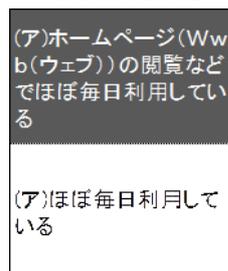


図 1: 意味が異なる

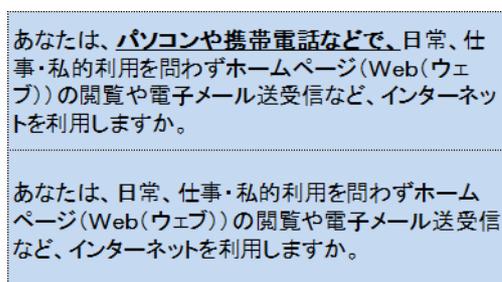


図 2: 文言が異なる

(2) 世論調査項目の HINTS を参考にした分類

(1) において検討した全年度分の質問項目を、HINTS を参考に分類を行った。分類に使用した HINTS は、National Cancer Institute 「Health Information National Trends Survey(HINTS)」

<http://hints.cancer.gov/> (2013/03/12 アクセス)をもとに行った。

HINTS の分類の中から該当項目が存在すると思われる分類をもちいて、H19,21,24 年度分の質問を 12 の項目に分類した。ない場合は、下記リンクを参考に分類をおこなった。内閣府大臣官房政府広報室 「調査結果概要」

<http://www8.cao.go.jp/survey/h19/h19-gantaisaku/index.html> (2013/03/12 アクセス)

C. 研究結果

1. 世論調査の質問項目の比較

今回比較を行ったがん対策と一部の国民生活に関する世論調査項目の比較を行った結果を「質問-01~03」ページに記載した。また、「質問とグラフ」については、表 1 のように整理し、図を作成した。

2. 世論調査項目の HINTS を参考にした分類

今回整理を行った世論調査における 125 の質問項目について、HINTS をもとに 12 項目に分類したところ、表 2 のように分類された。

D. 考察

2 年ないし、3 年間で実施された項目をみると、質問項目そのものの意味が異なるもの(ちがう質問)として質問された項目、文言が異なる質問など、完全な比較が難し

いものが散見された。おそらく、そのときの状況や情勢を捉えようとした結果、質問や文言が変更されたと考えられる。今回の整理により、年次推移の比較が難しい状況となっていることが、改めて確認された。

なし

3. その他

特記すべきことなし

また HINTS の分類で見直すことで、世論調査の年次比較からだけでは把握しにくい状況の把握がしやすくなると推察された。現段階では、まだ部分的な検討であるが、こうした分類を行うことによる活用のしやすさなど、さらに検討を進めていくことが必要であろう。

E. 結論

今回、世論調査で把握された既存データを、比較し、俯瞰しやすいように整理を試みた。世論調査は、国民を対象とした貴重な調査結果であり、このように状況が俯瞰できるようになることで、収集したデータ活用の第一歩になると考えられる。今後は、地域別の比較ができるかなど、具体的にどのような活用ができるかについても検討を行うことで、公的な施策へのより具体的な活用方法の提示が可能になると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

なし

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

表 1

質問とグラフ	
A-01	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q1, H21.9.Q1, H25.1.Q1
A-02	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q3, H21.9.Q3, H25.1.Q5
A-03	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q6SQ2, H21.9.Q6SQ2, H25.1.Q4
A-04	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q7, H21.9.Q7, H25.1.Q7
A-05	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q10, H21.9.Q9, H25.1.Q8
A-06	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q11, H21.9.Q12, H25.1.Q12
A-07	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q12, H21.9.Q13, H25.1.Q13
A-08	：がん対策に関する世論調査 3 年分 H19.9.Q13, H21.9.Q14, H25.1.Q15
A-09	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q2, H21.9.Q2
A-10	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q4, H21.9.Q4
A-11	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q5, H21.9.Q5
A-12	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q6, H21.9.Q6
A-13	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q6SQ1, H21.9.Q6SQ1
A-14	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q8, H21.9.Q8
A-15	：がん対策に関する世論調査 2 年分 H19.9.Q9, H21.9.Q10
A-16	：国民生活に関する世論調査 3 年分 H19.7.Q5, H21.6.Q5, H24.6.Q5
A-17	：国民生活に関する世論調査 3 年分 H19.7.Q5SQ, H21.6.Q5SQ, H24.6.Q5SQ
A-18	：国民生活に関する世論調査 3 年分 H19.7.Q15, H21.6.Q15, H24.6.Q14
A-19	：国民生活に関する世論調査 3 年分 H19.7.F9, H21.6.F9, H24.6.F10
A-20	：国民生活に関する世論調査 2 年分 H21.6.F10, H24.6.F11

表 2

■各分類の該当件数(全 125 項目)

Cancer Perceptions and Knowledge	51
Health Status	2
Patient-provider Communication	17
Cancer Communication	26
Risk Perception	20
Skin Protection	2
Tobacco Use	2
Demographics	3
Health Services	26
Internet Use	3
Nutrition and Physical Activity	11
Social Networks	8