

がん患者の意識調査の結果報告

山崎 晋一郎氏（千葉県健康づくり支援課長）

皆様こんにちは。私は千葉県のがん対策を担当しております健康福祉部・健康づくり支援課課長の山崎と申します。よろしくお願ひいたします。

がん対策推進計画2年後の患者意識は？

きょう私がお話をするのは、昨年度県が実施したがん患者さん等の意識調査結果ということでございます。県では、20年の3月、千葉県がん対策推進計画を策定しました。基本理念は、「力をあわせてがんのうち克つちば」ということですが、千葉県においてはこの計画策定にあたり、「がん体験を政策にいかす小委員会」というものをつくり、がん患者さんやその経験者の方から直接御意見を伺って作ってまいりました。その計画に基づいて施策を進めてきているところですが、策定後2年以上経過いたしました。今回は、また改めて現時点での患者さんや御家族の御意見を伺ってみたいということで実施いたしました。

調査はことしの2月から3月にかけて行い、調査対象は県内のがん患者団体、またがん患者さんをサポートするNPO等の団体をお願いいたしました。多分、きょうこの会場にいらっしゃる皆様の中でも、このアンケートに御協力いただいた方が大勢いらっしゃるのではないかと思います。

アンケートは1,225名の方にお送りさせていただきまして、最終的な有効回答が803名の方で、65.5%の方から御協力をいただきました。これはアンケートのお答えの年齢分布ですけれ

ども、60代の方が一番多くて、70代、50代ということです。先ほどのアナライザーの集計では、今日会場にいられている方も60代や70代の方が一番多かったと思いますが、やはりこの年代が一番多いのだと思います。

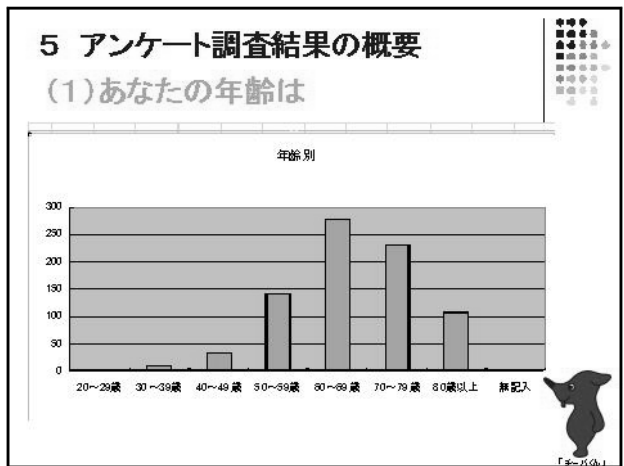
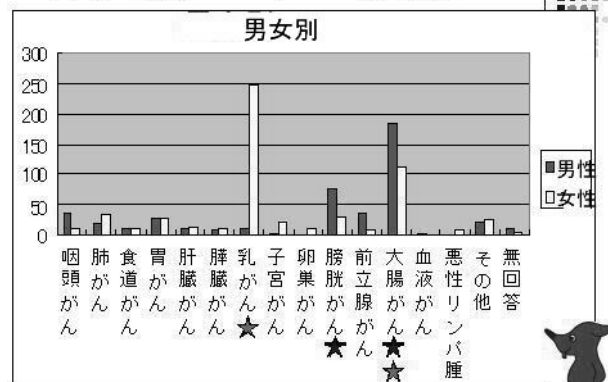


山崎 晋一郎課長

性別では女性が55%ということで、このアンケートに関しては男性より少し多かったということがございます。お答えをいただいた方では、約9割ががんの患者さんあるいはその経験者の方ということで、御家族ないしは御遺族の方が8%弱ということでございましたので、ほぼがん患者さんの御意見を反映していると思っております。

女性：乳がん・男性：大腸がん

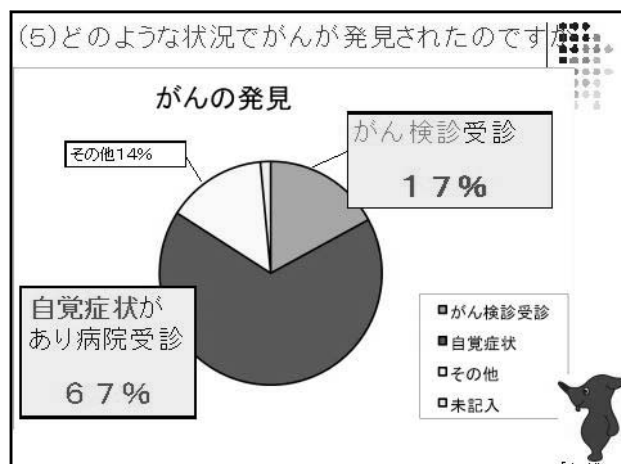
(4)どの部位のがんにかかられましたか



これはどの部位のがんの患者さん、あるいは経験者ですかということですが、女性では乳がんがダントツで一番多くなっており、次が大腸がんです。男性の場合は、1位が大腸がんで2位が膀胱がんでした。全国的ながんでの死亡率を見ますと、一番多いのは肺がんであり、また日本の場合は胃がんが多いのですけれども、今回の調査ではこのような結果になっております。今回の調査は、がん患者団体の方々をお願いをいたしましたので、患者会のないがんは反映しにく

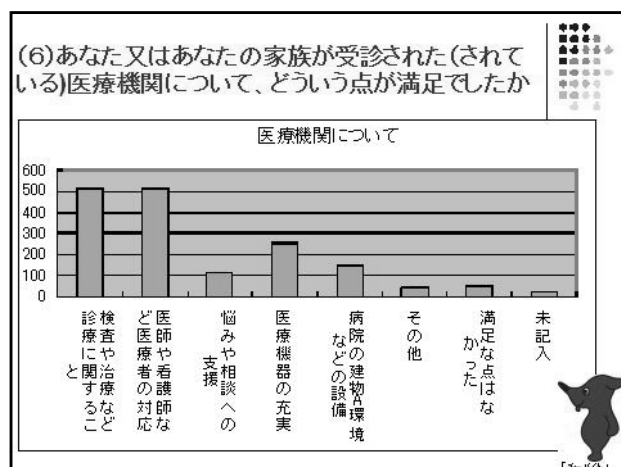
いとか、また治療後の活動の有無などが反映されているのかもしれないと思っています。

がん検診での発見はわずか17%

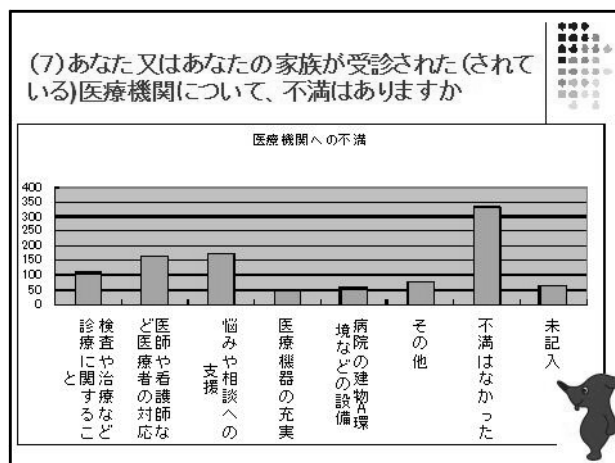


最初に、ちょっと幾つか御報告するのは医療に関してです。まずどのような状況でがんが発見されたかということですが、約7割の方が自覚症状があつて病院を受診したら見つかったということです。がんの早期というのはほとんど症状がありませんので、症状があつてからというのではなく、検診等で早く発見することが大切だと言われています。しかし、実際にこの調査の結果では、検診で見つかったという方は17%で、まだまだ少ないということがわかりました。検診で症状が出ないうちに発見される方を増やしていくことで、がん治療の成績もさらによくなっていくと思います。

医療に対する満足度は？



(6) はがん医療に対する満足度ということで、まずこれはどのような点が満足だったかです。治療内容そのもの、医師や看護師等の医療



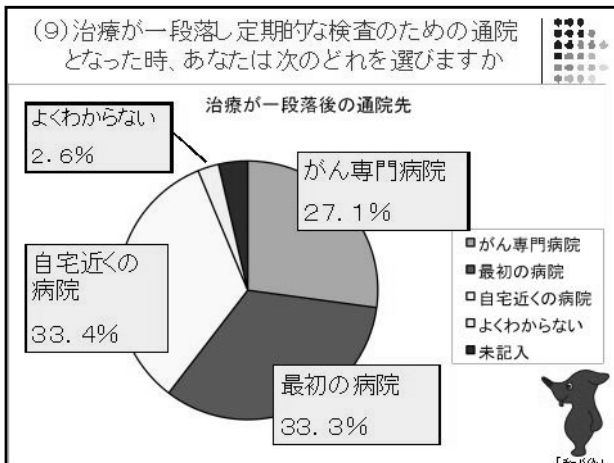
関係者の対応に満足という御意見が多くなっておりませんが、悩みや相談への支援というところに満足とお答えいただいた方は、大分少ない状況かと思っております。

逆に、(7) は不満点はどこかという質問です。不満はなかったとお答えいただいた方も大勢いらっしゃいましたが、やっぱり悩みや相談への支援については、満足よりも不満を感じられた方が多いということで、これは行政的な課題の一つかなと考えております。

がん診療連携拠点病院については、この会場にいらしている方は、大勢の方が知っているというお答えでしたけれども、今回のアンケートでは4割の方がまだ知らないというお答えでございました。実は今、千葉県内の拠点病院は14箇所あります。4月に柏にある国立がん研究センター東病院が独立行政法人になりまして、厚生労働省が新たにがん診療連携拠点病院に指定しましたので、1個ふえて14になりました。各二次医療圏に1カ所ずつありますが、残念ながら山武・長生・夷隅の医療圏には、現在のところ拠点病院の要件に該当する病院がありませんので、千葉とか安房とか印旛であるとか、近隣の医療圏の拠点病院が、カバーする体制をとっております。

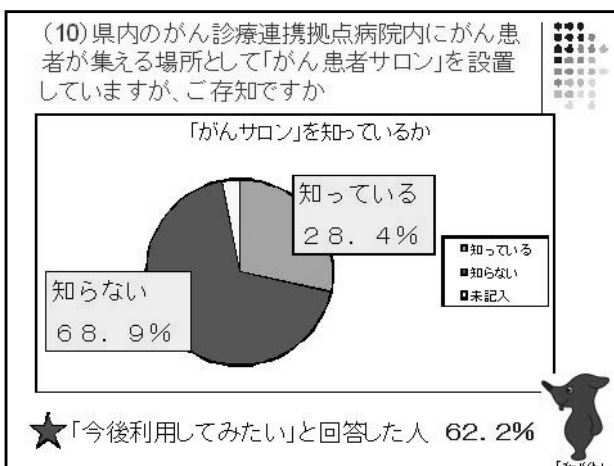
治療後のフォローはどここの医療機関で？

先ほど連携の話もありましたが、(9) はがんの治療が一段落、例えば手術が終わったとか放射線治療が終わったというようなときに、あとのフォローをどういったところで受けたいかをお伺いしたものです。専門病院や最初にかかった病院、あるいは自宅近くの病院で、それぞれ3分の1ずつというようなお答えでありました。実際にいろいろさまざまな形で医療を受けられ



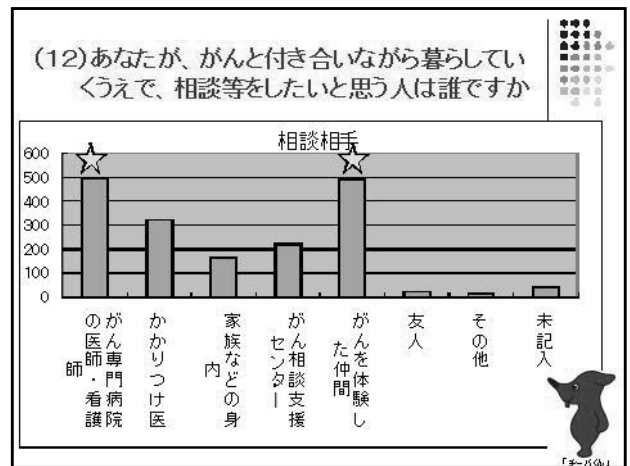
ていると思います。いずれにしても、今後がんに関わる医療機関の間の連携が重要だということを、示唆しているのではないかと思います。

相談・支援の充実をめざして



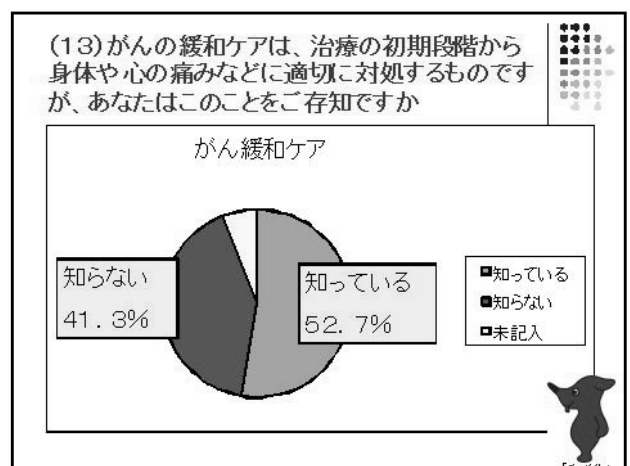
次にいくつかの相談支援の関係でお話をしたいと思います。がん患者サロンが、県内のがん診療連携拠点病院を中心に設置され始めています。これは患者さんやがんの体験者の方々と、医療関係者との話とは違って、いろいろな情報交換や悩みの相談とすることができるような場ということですが、こちらはまだ知らないという方が約70%いらっしゃいます。ただ、知らなかったけれども今後利用してみたい、という方も6割以上というところでもあります。

拠点病院には、がん相談支援センターが設置されていますが、こちら残念ながらまだ知らない方が64%ということです。一方で、今後利用してみたいという方は7割ということで、これは拠点病院もそうですけれども、行政としても体制の充実とともに周知に課題があるということが浮かびあがりました。



これは、がんと付き合いながら暮らしていく上で、相談をしたいと思う人はだれかを伺って、星印のが多かった答えです。一番多かったのが「がん専門病院の医師や看護師」で、これは主にいろいろな医療面についてお伺いしたいということで当然なことだと思います。これと並んで多かったのが、「がんを体験した仲間」ということで、これは恐らく医療関係者に求めるものとは違うものを求めていらっしゃるのだらうと思います。県でも20年度からピア・サポーターと呼ばれる方々が、これは必ずしも医療の専門家ではないけれども、がん患者の経験者等で悩みの相談に応じられる方の研修をしてみました。今のところは約22名の方が研修を終えられていまして、今後は県内の拠点病院のがん患者サロン等で活動していただこうと思っています。

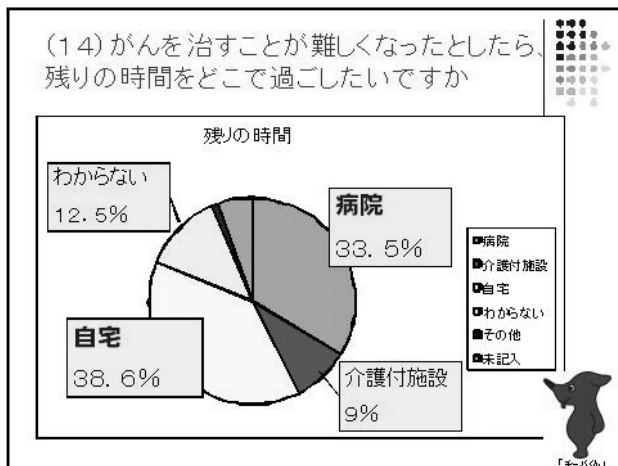
緩和ケアについて



次にちょっと話題を変えまして、緩和ケアについての結果を見てみたいと思います。この緩和ケアは、従来は積極的な治療ができなくなってから行うものという考え方が多かったのですが、最近では治療の初期段階からなるべく苦痛

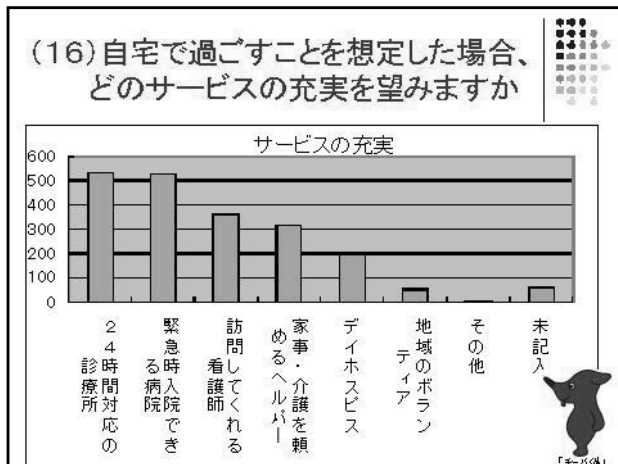
を取り除く、というのが緩和ケアであると考えられるようになっていきます。こういう考え方を知らなければいけませんというのがこの質問ですけれども、まだ知らないという方が4割いらっしゃいました。だんだん患者さん側でも、緩和ケアというのはこういう考え方なのだと知っていただくことで、より医療機関・医療の体制・医療提供者の考え方も、より強く変わっていくのではないかと思います。

最後の時間を過ごす場所は？



次に、がんを実際に積極的に直すことが難しくなったら、残りの時間をどこで過ごしたいですか、というお尋ねです。「自宅」と答えた方が、4割弱です。一方でやはり、いろいろな医療面の不安からだと思いますが、病院と答えた方が、3分の1という結果でした。

さて、自宅で過ごしたいという方が4割いらっしゃいましたが、自宅で過ごすことを考えた場合に、医療や介護、看護の支援は十分だと思いますか、という質問に対して、「整っていない」「余り整っていない」と答えた方が7割以上ということで、これは実際に実態面もそうだろうと思います。その場合は、どのようなサー

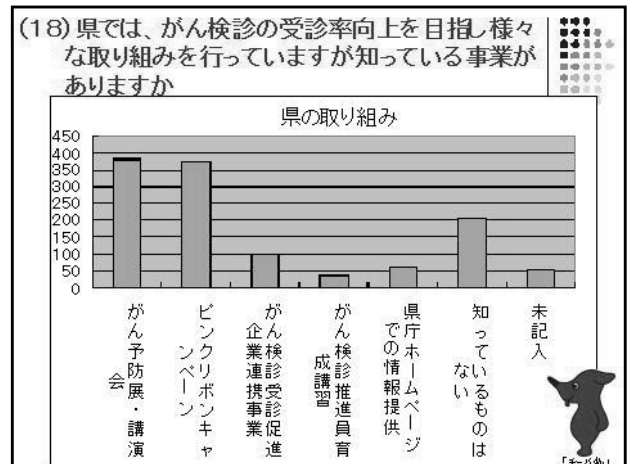


ビスが必要かということですが、やはり24時間対応の診療所ですとか、緊急入院できる病院、あるいは訪問看護師さんやヘルパーというような答えが多くみられました。

千葉県在宅緩和ケア支援センターをがんセンターに設置しましたが、これについて知らない方が7割ということですのでございます。今日の資料の封筒の中にリーフレットが入っております。電話相談等も受け付けておりますので、悩みあるいは疑問点等がありましたら、アクセスしていただければと思います。

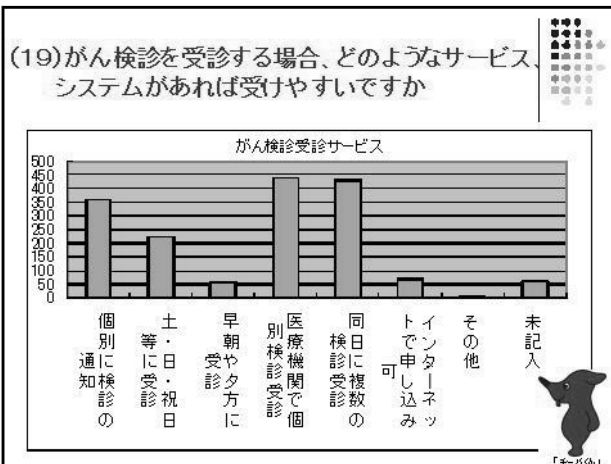
がん検診への取り組み

アンケートの大きな項目としては、最後の方のセクションになりますが、早期発見のためのがん検診に関してです。県ではがん検診の受診率向上を目指して、いろいろな取り組みを行っています。先ほど埴岡さんのお話の中でも、まだまだ受診率は低い、また地域によってばらつきが大きいという話がありました。実際に千葉県でも50%を目標にしておりますが、まだその半分に届かないような状況です。実施主体は市町村が主になりますが、県では周知啓発の取り組みをしております。



その中で、がん予防展は来週の土曜日と日曜日にアリオ蘇我でやります。講演会は9月の19日に実施をいたします。実はきのうマリスタジウムで1回やったのですが、ピンクリボンキャンペーン、そういうものについては知っている方が結構いらっしゃいました。ただ、今は県では受診促進の企業連携事業やがん検診推進員の育成講習というものもしております。

がん検診を受診する場合は、どのようなサービスやシステムが必要かという問いについては、「医療機関での個別検診」あるいは「同日に複数の検診受診」という要望が多くありました。



以下はいろいろな自由意見をいただきました。最後にまとめてありますのでご覧ください。

終わりに、今回の調査で貴重な御意見をお伺いすることができました。御協力ありがとうございました。県では、今後とも「がんのうち克つちば」を目標に、皆様の御意見も踏まえて、総合的ながん対策の推進を図ってまいりたいと考えております。また皆様ががんの患者さん、あるいはがん経験者、またがん患者団体それぞれの立場で、身近な方々を含めてのいろいろな検診の必要性、あるいはがん医療に関する啓発等々お願いできればと思います。どうも御清聴ありがとうございました。

皆さまからいただいた御意見

- ☆がん検診の受診向上を目指し様々な取り組みをしていただいているが知らない人無関心な人が多すぎる。もっと広報に力を入れて欲しい。
- ☆がん検診の有効性は痛感しました。しかし、がんになってから見つけるのではなく、がんになる前からの生活習慣に目を向けることが大切だと思います。
- ☆地域のかかりつけ医と拠点病院との連携がどの位出来ているのか、又、実際取り組んでいるかかりつけ医がどこなのかの情報が全然知らされていない気がする。もう少し充実した内容が知りたい。又、がんのキャンペーンも大事だが、進行がんに対する薬、治療についても力を大きくそそいでもらえたらと思います。
- ☆がんの早期発見も大切だが、すでにごんになり末期になってしまった患者に対するフォローも重大だと思います。
- ☆ドラッグ・ラグもそうですし、ガン難民問題も大きいと思います。ガンの治療には大金がかかります。難病ではないので、医療補助はありません。経済的不安をなくす方法はないのでしょうか。
- ☆緩和ケア支援について個々の患者・家族にあった形を選択できるような相談窓口が欲しいと思います。在宅での支援の方向に流れるような傾向に見えますが子どもたち等若い人の手を借りることがなかなか困難になっている現状から老々介護は厳しいものがあります。
- ☆在宅ケアシステムを充実させてほしい。終末には自宅で過ごせたらいいと思う。訪問医や訪問看護師の診察が受けられるようにサービスが充実することを望みます。
- ☆もっと千葉県のがんの取り組み方の PR をしてほしい。がん連携拠点病院のこと知りませんでした。知らない人が多いと思います。
- ☆拠点病院、相談支援センター、患者サロン、緩和ケアをしてくれる所、在宅療養支援診療所、在宅緩和ケア支援センター等、今回のアンケートで知った名前ばかりでこれまでどこに、どんな施設があるのか、どこに尋ねればいいのかなど、全然わからなかった。周知を積極的に進めていただきたいと思います。



山崎 晋一郎 (やまざき しんいちろう)

千葉県健康福祉部健康づくり支援課長

- 略歴：1989年3月 山梨医科大学医学部卒業
 1989年4月 厚生省(当時)入省 保険局医療課医療指導監査室等
 1998年7月 千葉県衛生部保健予防課長
 2001年7月 厚生労働省健康局国立病院部政策医療課 等
 2005年8月 長崎県福祉保健部長
 2008年5月 千葉県健康福祉部健康づくり支援課長

○和田 山崎さんどうもありがとうございました。先ほどの埴岡さん、そして今、山崎さんにお話をいただきましたけれども、きょう初めてそんな話を聞いたわ、がん診療連携拠点病院は千葉県には 14 箇所もあるのね、どこの病院が拠点病院なのかしら、いろいろな疑問が湧いてこられたかと思います。千葉県のホームページを見ていただきますと、きょうのお話をまた復習することができるかと思しますので、ぜひごらんいただければと思います。

今度は、会場の皆様全員にお答えいただきたいと思いますので、皆様アナライザーをお手元に御準備してください。アナライザーをお手元に御準備いただけましたら、今会場に全員で何人いらっしゃるかというのを、もう一度把握したいと思いますので、ボタンを皆さんオンにしてみてください。アナライザーをお持ちの方は、皆さんボタンをオンにしてください。193 名、ありがとうございます。オフに戻してください。皆様にお伺いしたいと思います。これまでに千葉県のホームページから、がんに関する情報を得たことがあるという方は、ボタンを押してみてください。千葉県のホームページから、がんに関する情報を何でも構いませんので、千葉県のホームページを見てがんに関する情報を得たということがある。42 名、思ったより少ない数字が出ました。ボタンをお戻してください。次の質問は、医療関係者を除く全員の方にお伺いしてみたいと思います。医療関係者の方は、アナライザーをお手元からお外してください。がん診療拠点連携病院の中には、相談支援センター相談窓口があるというお話が出てまいりました。このがん診療拠点病院には、相談支援センター相談窓口があるということを、知っていたという方はボタンを押してみてください。きょうここで初めて聞いたという方は、ボタンを押さないでください。どれぐらいの方ががん相談窓口、相談支援センターを知っていたのか。101 名という数字が出ました。170 名のうち 101 名が知っているということで、かなり多くの方がこの支援センターを知っているという状況になってきているかと思えます。ボタンをお戻してください。今の質問でボタンを押した方にお伺いします。この相談支援センター相談窓口があるということを知っていたというふうにボタンを押した方にだけお伺いします。相談窓口を利用したことがあるという方、ボタンを押してみてください。先ほど 101 名の方が知っているとお答えになっていらっしゃいましたが、どれぐらいの方がこれを利用したことがあるのでしょうか？ 31 名、約 3 分の 1 を少し上回るぐらいの方が、相談支援センターを利用したことがあるというふうに答えていることがわかります。ありがとうございます。アナライザーをオフに皆様お戻してください。

次のセッションに移る前に、少し休憩を挟ませていただきたいと思いますけれども、皆様の一つお願いがございます。休憩を挟みまして、もうきょうは帰っちゃおうかなと、ちょっと用事があるから

帰っちゃおうかなと思う方がいらっしゃいましたら、どうぞ最後までお聞きになっていただきたいと思います。理由は2つあるのですが、まず1つめはセッションが終わりましたら、シンガーソングライターの松尾さんという方が、とてもすてきなギターの弾き語りをしてくださいます。これを、無料なのに聞き逃す手はないということで、ぜひすばらしい音楽を聞いてからお帰りになっていただきたいというのと、100人の声よりは200人、200人の声よりは1000人の声を行政に届けて、千葉県のがん医療をよくしていきたいと、皆様思いませんか？ 会場に一人でも多くの方が残ってくださっていることによって、数の多い声を届けることができると思います。お手洗いに行かれたり、いろいろなところをちょっと見られましたら、席に必ずお戻りくださいますようお願い申し上げます。それでは、ただいまより約10分休憩をとらせていただきます。