

平成27年度「熊本県がん相談機能向上に関するアンケート調査」結果報告書

1 調査の概要

(1)調査目的

熊本県内のがん相談機能の現状を把握するとともに、課題・ニーズを抽出し、今後増加が見込まれる、がん患者様及びご家族に対する適正ながん情報や相談の場の提供が行われ、療養生活の質の維持向上を図る施策の検討を行うことを目的としています。

(2)調査期間

平成28年2月1日～2月29日(1ヶ月間)

(3)調査対象者

熊本県内の医療機関(1,672医療機関)

(4)調査方法

記述は質問項目別に選択及び自由記載方式のアンケートを実施する。
各医療機関へ郵送で配布。
回答は、委託会社に返信用封筒で郵送し、集計。

(5)調査内容

がん相談等に関する現状把握、課題・ニーズの把握
詳細は、別添アンケート用紙を参照

(6)回収結果

回答率33.9%(1,672医療機関中、567医療機関の回答)

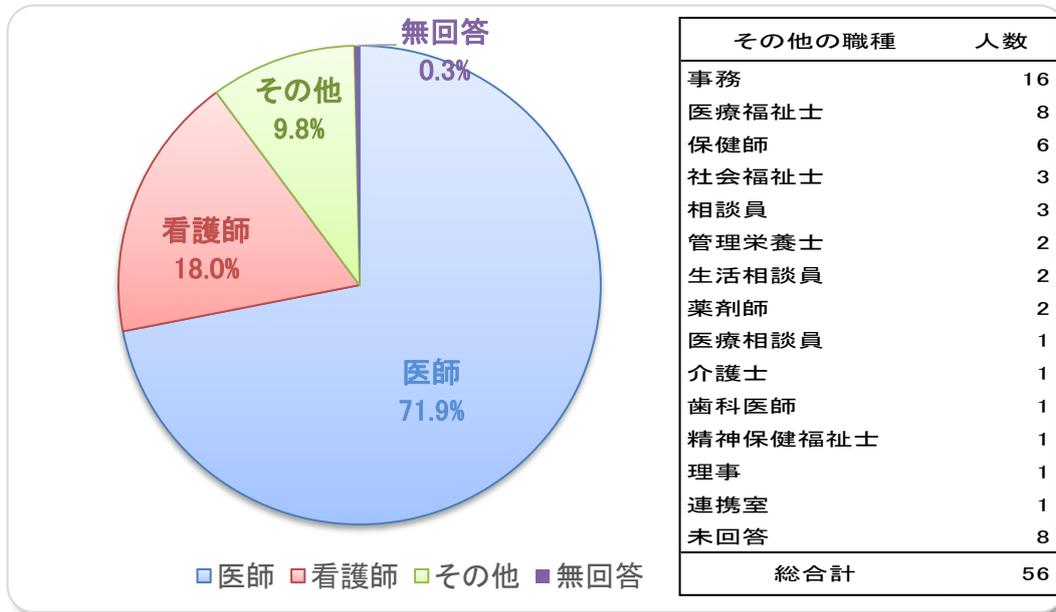
②県内医療機関向け

Q1.「アンケート回答者」についてお伺いします。

1)医療機関名 省略

2)職種

「医師」が71.9%、「看護師」が18.0%、「その他」が9.8%であった。



	サンプル数
対象	567
合計	567

医師	看護師	その他	無回答	項目合計
71.9%	18.0%	9.8%	0.3%	100.0%
412	103	56	2	573

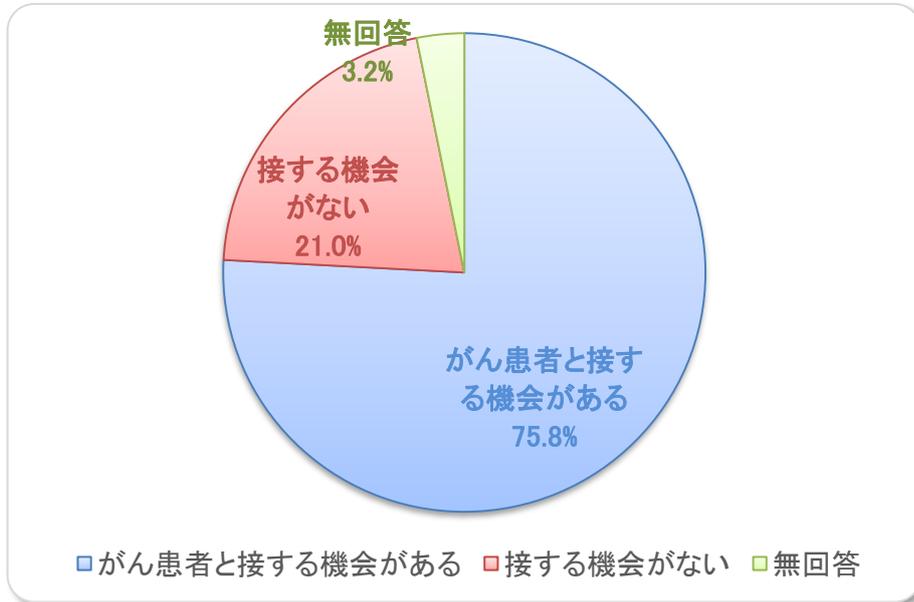
(多資格取得による複数回答あり)

②県内医療機関向け

Q1.「アンケート回答者」についてお伺いします。

3)業務内容

「ある」が75.8%、「ない」が21.0%であった。



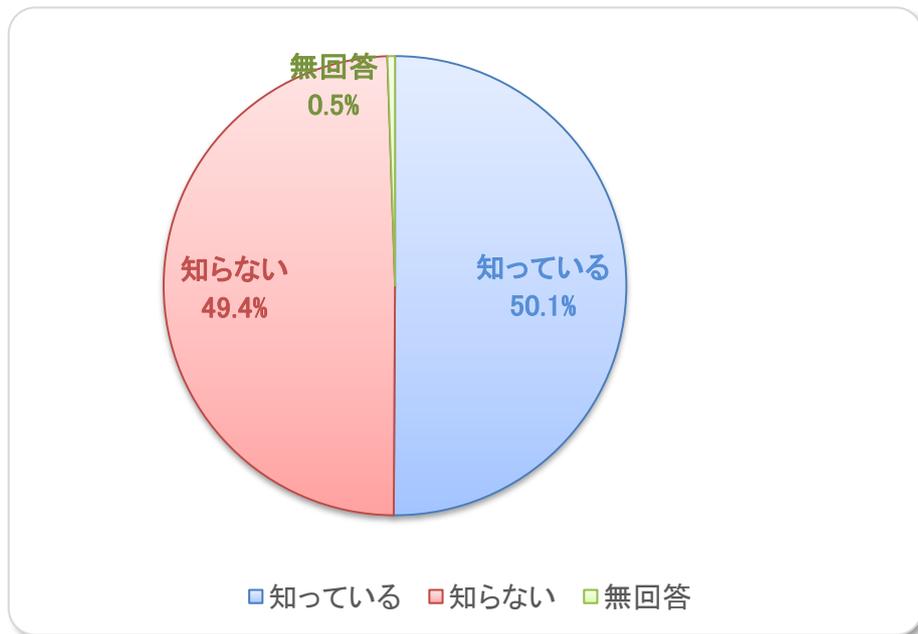
	サンプル数	がん患者と接する機会がある	接する機会がない	無回答
対象	567	75.8%	21.0%	3.2%
合計	567	430	119	18

②県内医療機関向け

Q2.「がん相談支援センター」についてお伺いします。

1)がん相談支援センターを知っていますか。

「知っている」が50.1%、「知らない」が49.4%であった。



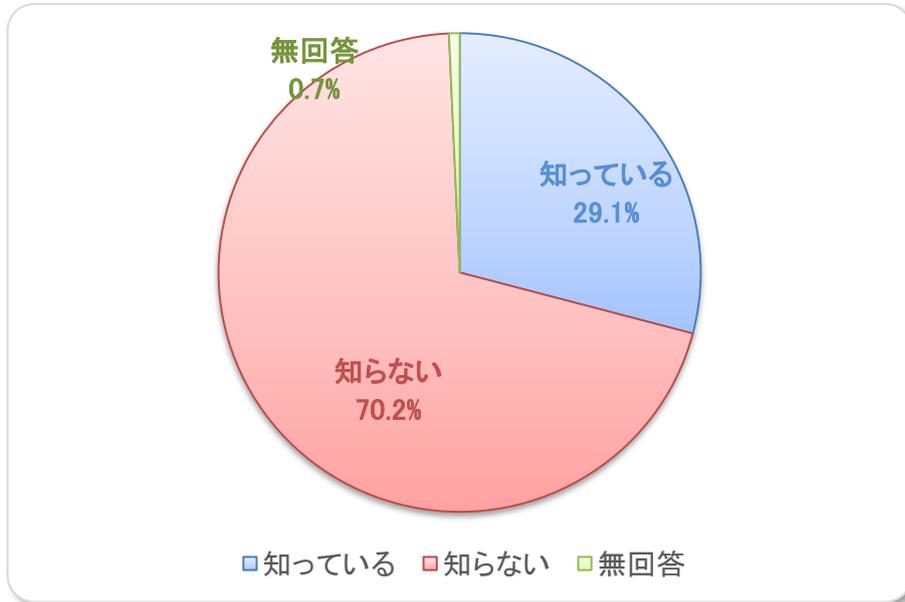
	サンプル数	知っている	知らない	無回答
対象	567	50.1%	49.4%	0.5%
合計	567	284	280	3

②県内医療機関向け

Q2.「がん相談支援センター」についてお伺いします。

2)がん相談支援センターの業務を知っていますか。

「知っている」が29.1%、「知らない」が70.2%であった。



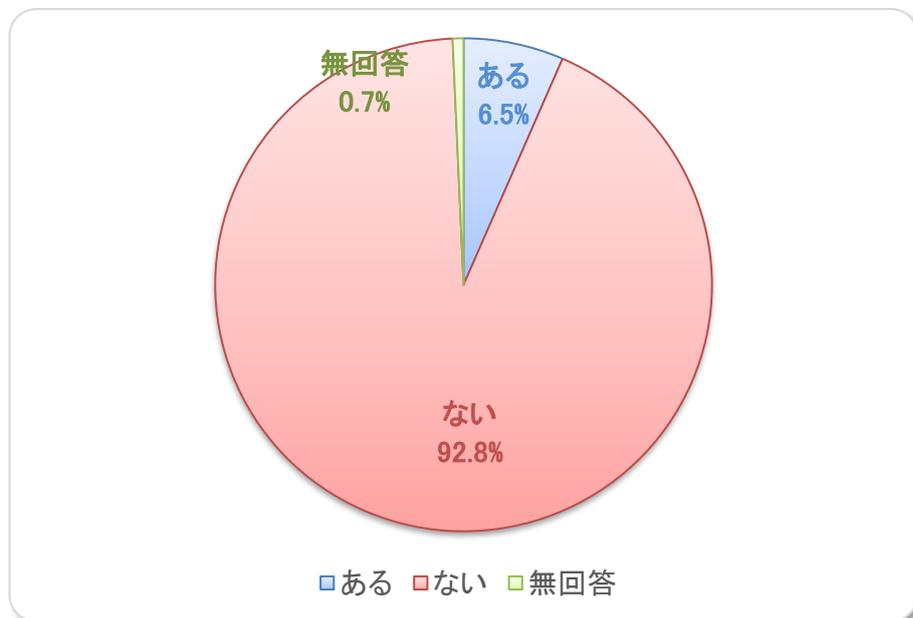
	サンプル数	知っている	知らない	無回答
対象	567	29.1%	70.2%	0.7%
合計	567	165	398	4

②県内医療機関向け

Q2.「がん相談支援センター」についてお伺いします。

3)がん相談支援センターと連携して患者対応を行ったことがありますか。

「ある」が6.5%、「ない」が92.8%であった。



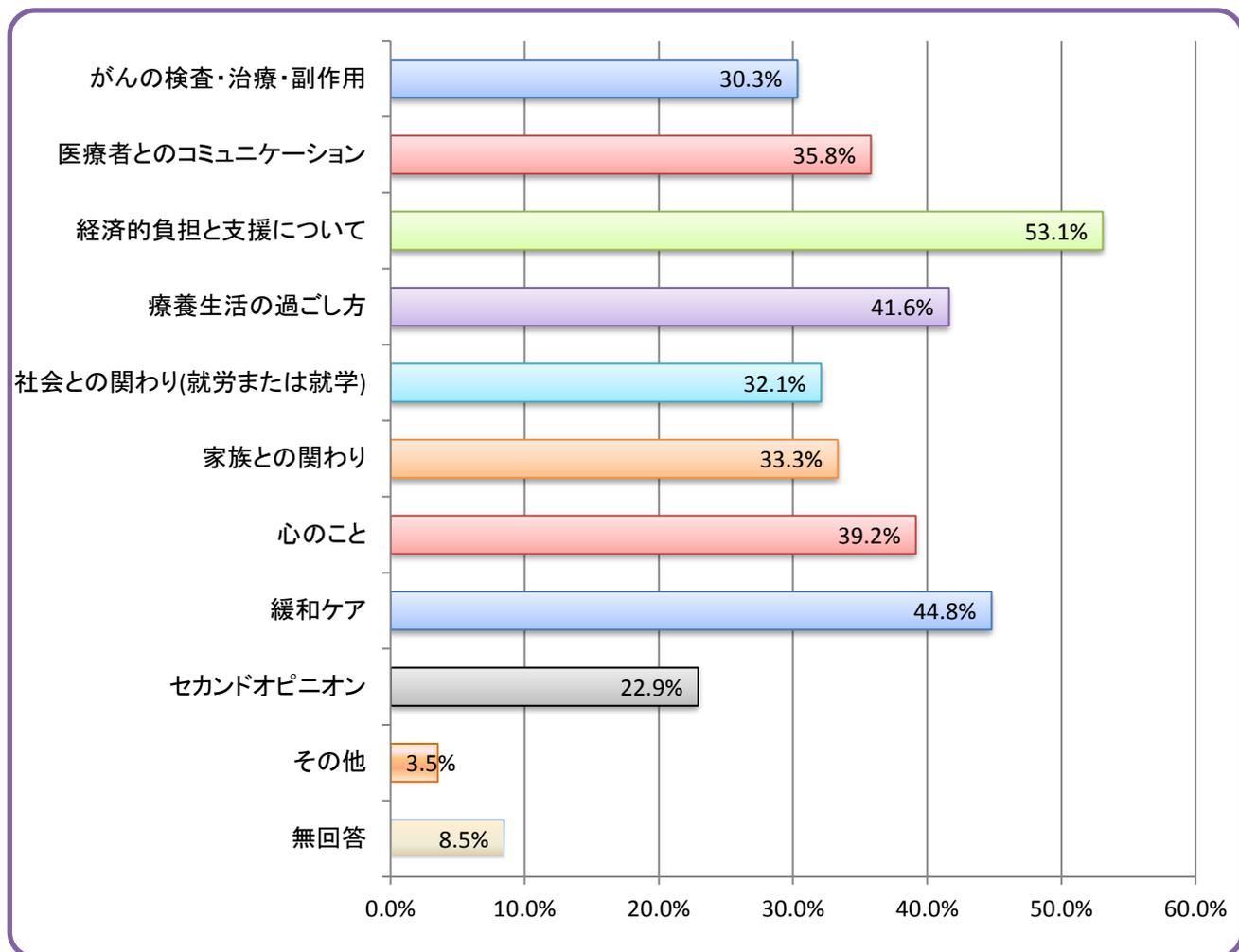
	サンプル数	ある	ない	無回答
対象	567	6.5%	92.8%	0.7%
合計	567	37	526	4

②県内医療機関向け

Q2.「がん相談支援センター」についてお伺いします。

4)以下の業務のうち、相談支援センターに力を入れてほしい項目にレをつけて下さい。(複数回答)

「経済的負担と支援について」が53.1%、「緩和ケア」が44.8%、「療養生活の過ごし方」が41.6%であった。



	サンプル数	がんの検査・治療・副作用	医療者とのコミュニケーション	経済的負担と支援について	療養生活の過ごし方	社会との関わり(就労または就学)	家族との関わり	心のこと	緩和ケア	セカンドオピニオン	その他	無回答
対象	567	30.3%	35.8%	53.1%	41.6%	32.1%	33.3%	39.2%	44.8%	22.9%	3.5%	8.5%
合計	567	172	203	301	236	182	189	222	254	130	20	48

その他のご意見

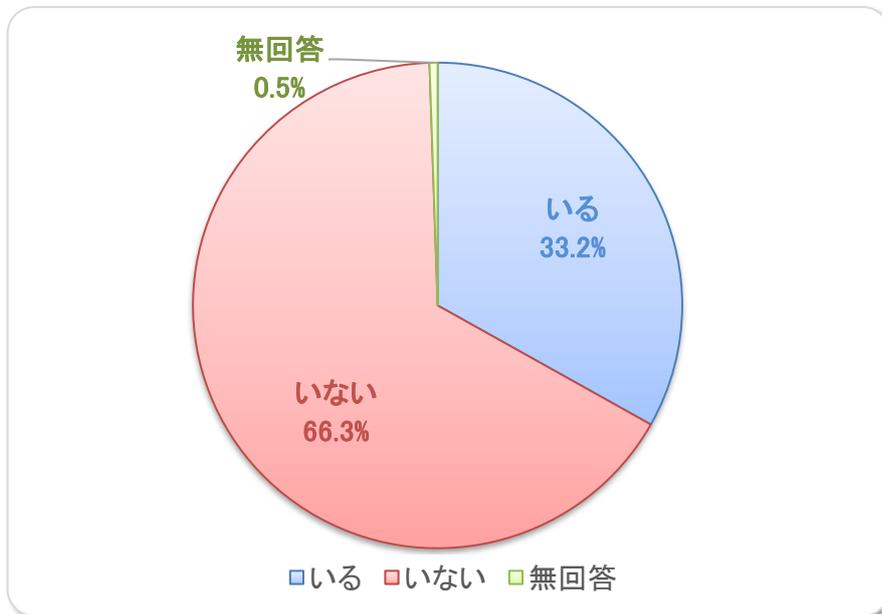
- 在宅医療を受けることができる自宅でも生活できることを話していただきたい。
- 我々には癌と診断が出るか、疑の段階で治療可のところに全例紹介します。
- 紹介先の医療機関とのコミュニケーションも考慮
- 地域の相談・社会問題への団体(NPOなど)の把握・連携
- 患者に考える時間を与えられる信頼関係
- 住居近くの医師との連携(体調不良時への対応について)。在宅医療、介護保険などの紹介。臨床宗教師などスピリチュアルケアの相談。
- 在宅へ戻すときにかかりつけ医へまず相談。入院中の医療行為は在宅でできる事ではなく本当に必要かどうか解らない事なので在宅スタッフが申し入れる機会をとりもってほしい。
- 在宅医療という選択肢の提示をしてほしい(無理だと決めつけないで)医療者側で
- 附属診療所であり患者家族相談他医療センターで対応しています。
- アピアランスケア。緩和ケア病棟や一般病院との連携
- 意思決定支援
- トータルで
- 広報:センターの「存在」と「現時点での業務内容」対象者について、広く広報してほしい。
- 相談支援センターの周知(一般住民)
- 現在の業務内容をはっきりと知っていないのでわからない
- 私のカルテの依頼をうけることは多いのですが、がん相談支援センターについてはよくわからず、回答できませんでした。
- 今迄がん相談支援センターの存在を知らなかったので、分からない
- 現時点では、活動内容・実績もよくわかりませんので回答できません。
- 利用したことがないのでわかりません。

②県内医療機関向け

Q3.「がん相談」についてお伺いします。

1) 貴医療機関にがんに関する相談を受けることができる医療従事者等はいますか。

「いる」が33.2%、「いない」が66.3%であった。



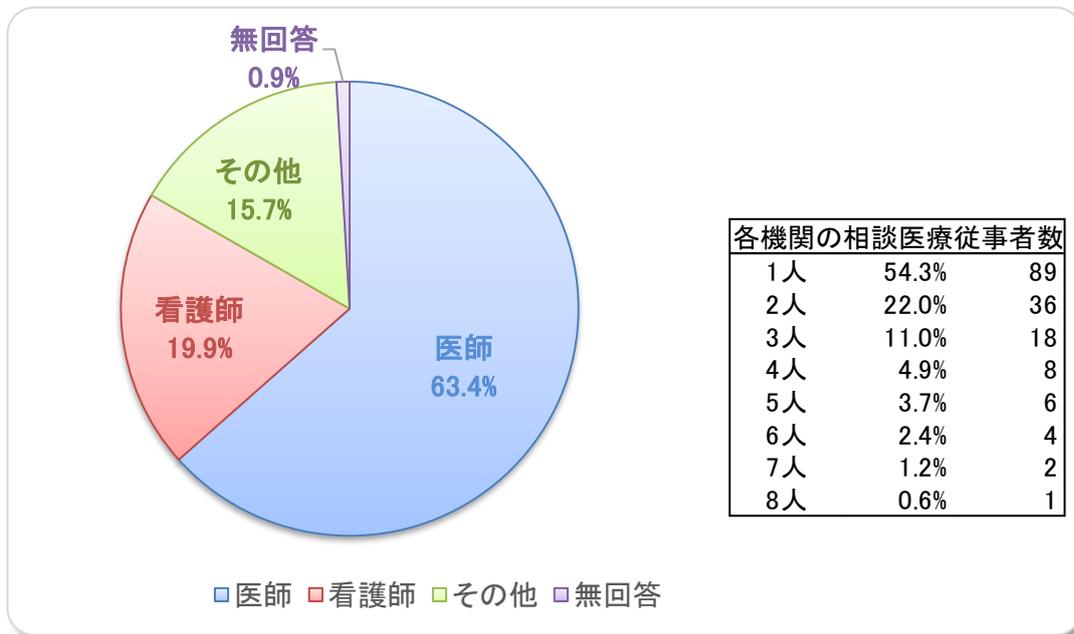
	サンプル数	いる	いない	無回答
対象	567	33.2%	66.3%	0.5%
合計	567	188	376	3

②県内医療機関向け

Q3.「がん相談」についてお伺いします。

※「いる」と答えた方、受けている方の職種

「医師」が63.4%、「看護師」が19.9%、「その他」が15.7%であった。



	サンプル数
対象	188
合計	188

医師	看護師	その他	無回答	項目合計
63.4%	19.9%	15.7%	0.9%	100.0%
137	43	34	2	216

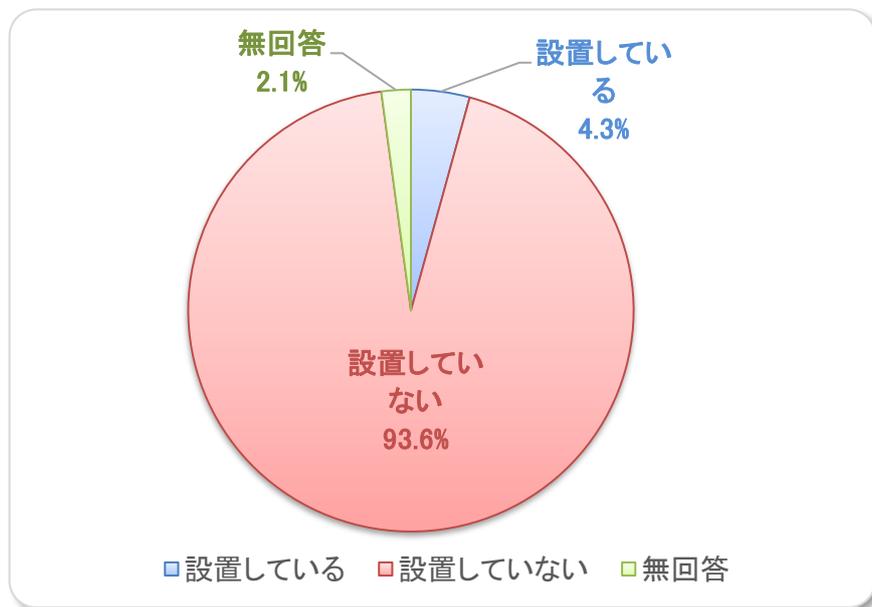
(従事者が複数名のための複数回答あり)

②県内医療機関向け

Q3.「がん相談」についてお伺いします。

2)「いる」と回答された方にお伺いします。がんに関する相談窓口を設置していますか。

「設置している」が4.3%、「設置していない」が93.6%であった。



	サンプル数
対象	188
合計	188

設置している	設置していない	無回答
4.3%	93.6%	2.1%
8	176	4

②県内医療機関向け

Q3.「がん相談」についてお伺いします。

3)「設置している」と回答された方にお伺いします。
相談を受けた時に困ったことがあれば記入ください。(自由記載)

- 相談があればその都度話をする
- 癌治療を実施している先生方がもう一步、日常生活や食事といった自分で出来ることへふみ込んでもらうと患者さんも不安がとれると思っています。
- 開業医ですので、がんだけでなく、あらゆる相談を聞き、対応できることは対応し必要な場合は紹介しています。
- 低所得の方の経済的負担と支援
- 本人への告知について、家族は病名を知っているが、本人には伏せてある場合
- 当院は早期癌(内視鏡)を対象とした患者であり進行癌は紹介している。
- 丸投げに近い形で、突然相談にこられた時。紹介側の認識(例:”家族も本人も希望されています…”)と本人、家族の気持ちのズレがある時。
- 医療連携室MSWが、病棟Nsや緩和ケア専門Nsと連携して対応しています。
- 予後、余命の告知がまだ十分に行われていない。病名の告知は心の負担が少ないが…。
- 良い医療機関を紹介してほしいと言われた時、(熊本にかぎらず)専門でない癌の場合などはどこが良いかわからない事が多い

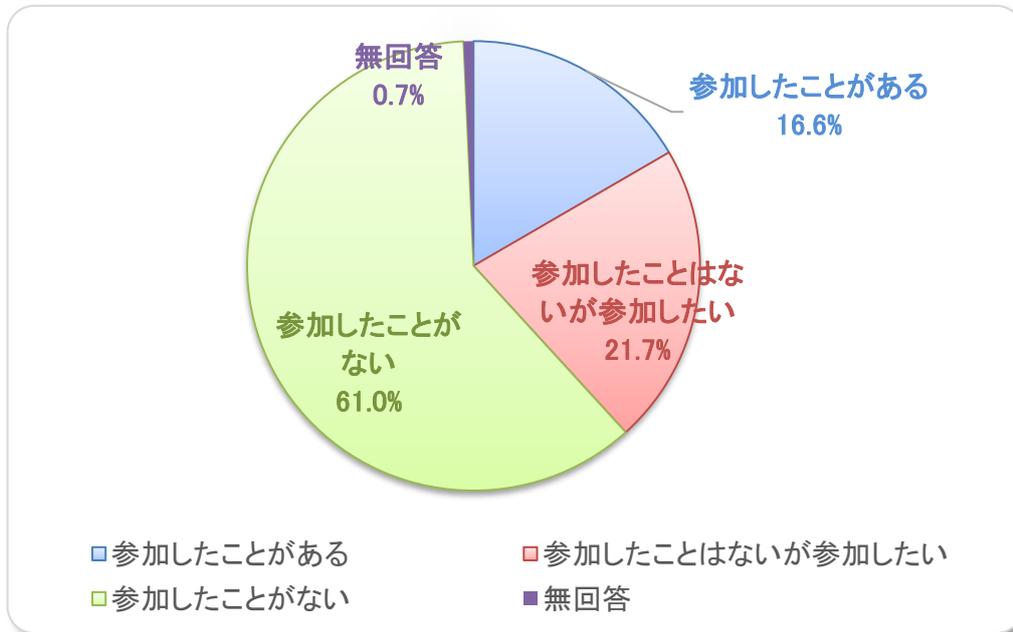
(実際のアンケートをそのまま記載)

②県内医療機関向け

Q4.「がん相談に関する研修会」についてお伺いします。

1) 研修会・講演会等に参加したことがありますか。

「参加したことがある」が16.6%、「参加したことはないが参加したい」が21.7%、「参加したことがない」61.0%であった。



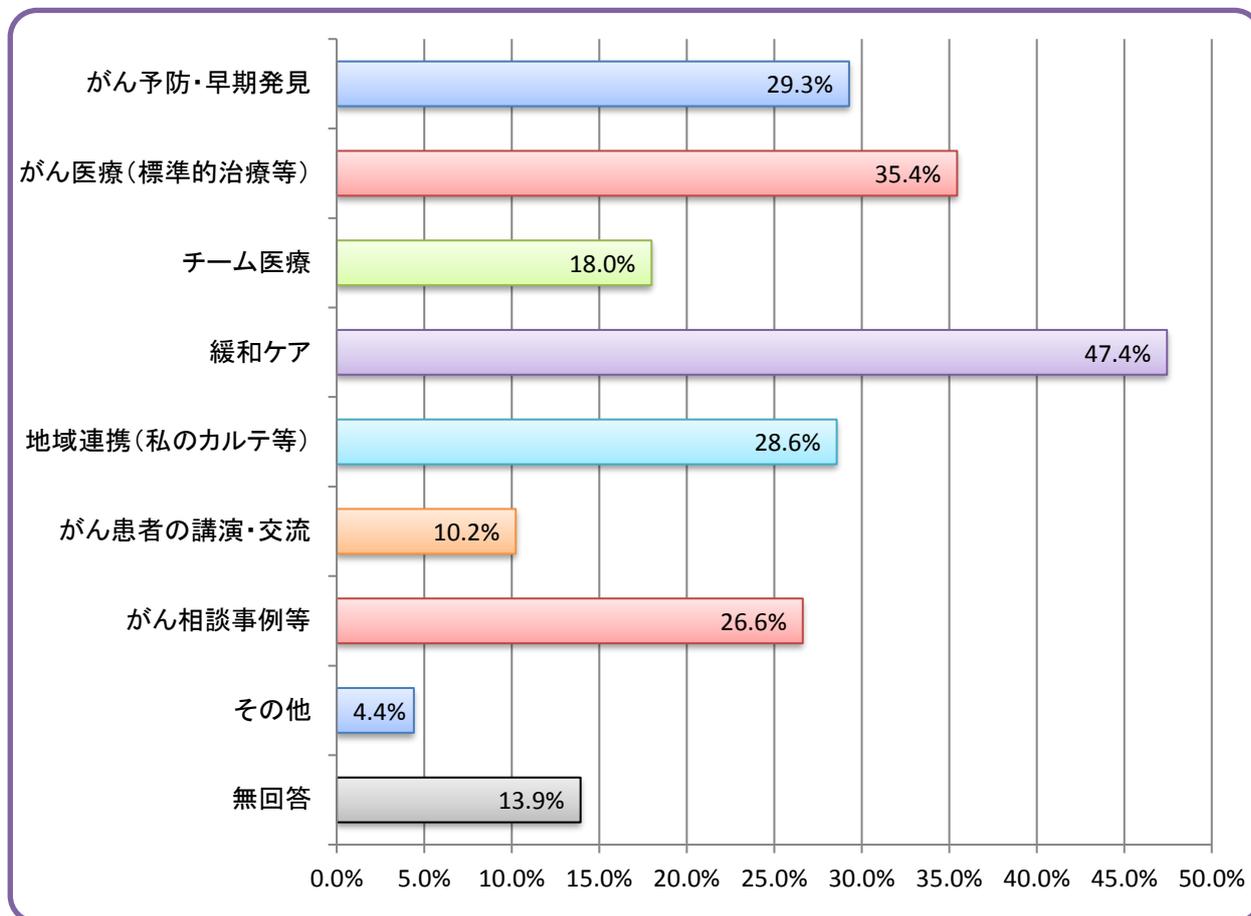
	サンプル数	参加したことがある	参加したことはないが参加したい	参加したことがない	無回答
全体	567	16.6%	21.7%	61.0%	0.7%
合計	567	94	123	346	4

②県内医療機関向け

Q4.「がん相談に関する研修会」についてお伺いします。

2) 院内外におけるがんに関する研修会等で参加したいと思うテーマはありますか。(複数回答)

「緩和ケア」が47.4%、「がん医療(標準的治療等)」が35.4%、「がん予防・早期発見」が29.3%であった。



	サンプル数	がん予防・早期発見	がん医療(標準的治療等)	チーム医療	緩和ケア	地域連携(私のカルテ等)	がん患者の講演・交流	がん相談事例等	その他	無回答
対象	567	29.3%	35.4%	18.0%	47.4%	28.6%	10.2%	26.6%	4.4%	13.9%
合計	567	166	201	102	269	162	58	151	25	79

「その他」のご意見

- 免疫療法で特に医療費が低く抑えられるもの
- 65歳超の根治手術すべきではないこと。抗癌剤を使用すべきではないこと。
- 患者さんが自分で出来ることの内容指導
- 在宅みとり
- 参加したいと考えるのですが、当地は市内まで遠すぎてなかなか参加できません
- 尊厳死
- 免疫、ワクチンなど標準的治療以外の治療など
- 禁煙推進(予防)(受動喫煙防止含む)にも力を入れるもの
- 皮膚悪性腫瘍
- そもそも皮膚科は何が出来ますか？
- 治療中に途中から介入して来るクレイマー的家族(遠くに住む娘さん等)との対応
- がん患者の家族(特に子ども)に対する支援
- 高齢のがん患者に関すること。認知症のあるがん患者など。
- 癌治療を行っている患者を他病院で診ている医師の患者への接し方(どこまで専門外の話をするべきかなど)
- 統合医療
- 仕事と両立できるために職場は何をすればいいのか？
- 先端医療～民間療法
- 通常の診療で十分多忙で、これ以上の業務量増加は無理です。
- 特になし。
- わからない

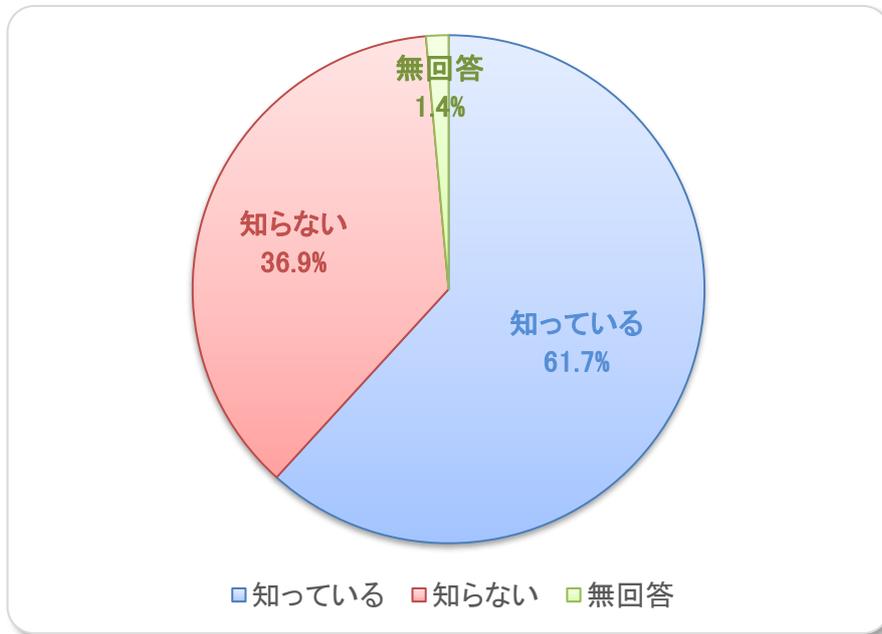
(実際のアンケートをそのまま記載)

②県内医療機関向け

Q5.「がんサロン又はがん患者会の交流等」についてお伺いします。

1)がん患者等の交流を目的とした「がんサロン」があることを知っていますか。

「知っている」が61.7%、「知らない」が36.9%であった。



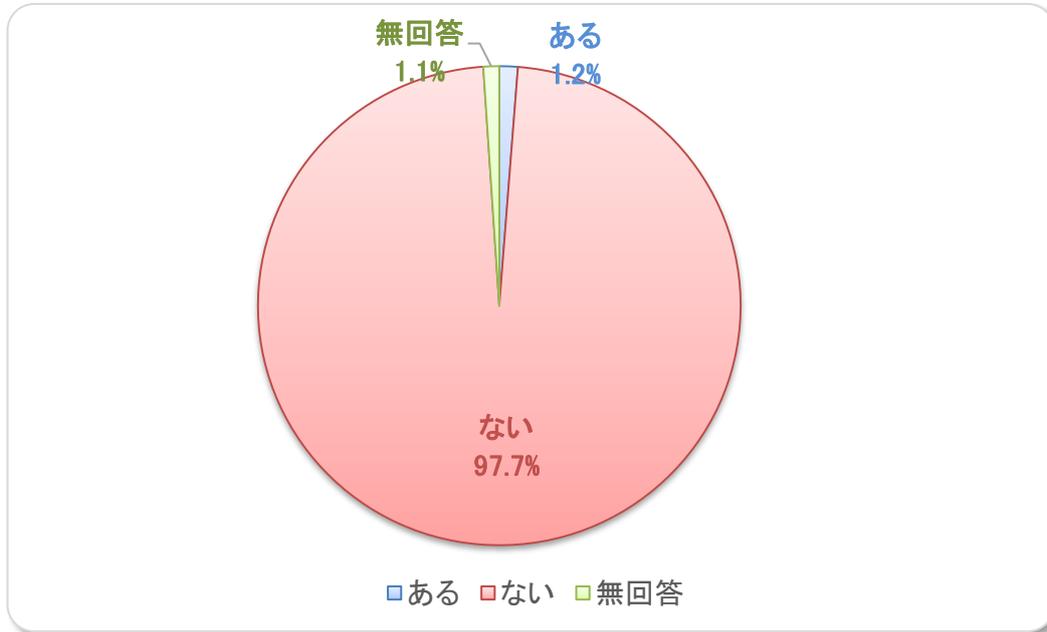
	サンプル数	知っている	知らない	無回答
対象	567	61.7%	36.9%	1.4%
合計	567	350	209	8

②県内医療機関向け

Q5.「がんサロン又はがん患者会の交流等」についてお伺いします。

2) 貴医療機関で開催されているがんサロン、がん患者会等がありますか。

「ある」が1.2%、「ない」が97.7%であった。



	サンプル数	ある	ない	無回答
対象	567	1.2%	97.7%	1.1%
合計	567	7	554	6

名称

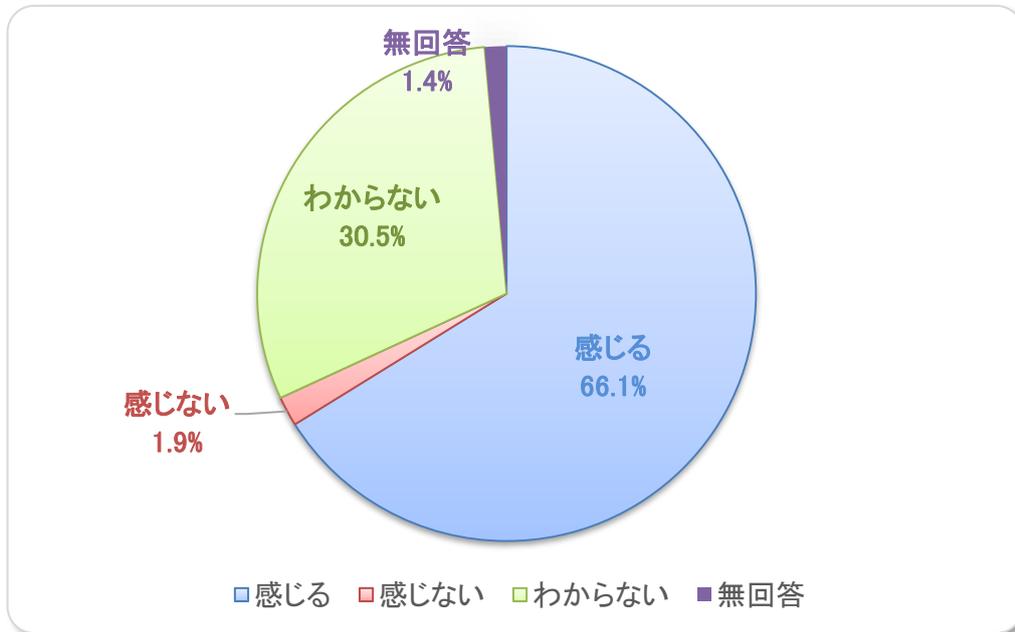
- 上天草がんサロン「アクアマリン」
- 家族交流会
- 有明がんサロン
- がんサロン宇城
- さざなみガンサロン(休止中)
- クリニックのサロン
- 健康への扉

②県内医療機関向け

Q5.「がんサロン又はがん患者会の交流等」についてお伺いします。

3)がん患者のピアサポート(がん患者同士の支え合い)の必要性を感じますか。

「感じる」が66.1%、「感じない」が1.9%、「わからない」が30.5%であった。



	サンプル数	感じる	感じない	わからない	無回答
対象	567	66.1%	1.9%	30.5%	1.4%
合計	567	375	11	173	8

②県内医療機関向け

Q6.がん相談に関して課題・不満等を感じていることはありますか。(自由記載)

- 専門職でなくてもがん患者さんの心のケアができるように研修できる機会が欲しいです。
- ①がん治療が手近でない。高価である。②ビタミンC大量自費治療がどう有用なのでしょうか？
- 抗癌剤の副作用が眼に起こる事が知られていない本日肺癌化学療法中の方が来院しましたがマスク以外の生活指導は行われていない様子で当院で注意点をお話ししました(元外科医なので)まだまだ手術薬剤投与が主体でほかの注意点や心のケア場合によっては人生観死生観までの話し合い指導も必要でしょう
- 膵臓癌の根治術はよほど軽症でない限りすべきでないこと。3年生存10%未満であるようで、殆んど1年未満でバタバタ死出しているのを見ていると膵十二指腸合併切除のよう超時間に及ぶradical operationはすべきでないと考えている。去年は74才の患者(♂)を送った所、術後7日目に誤嚥という合併症で死亡しました。誠に残念であった。
- もっと食事に関する情報を患者さんに指導してほしい。
- まだまだ癌全般(予防、治療、ケア等)についての知識が不足している(自分自身含めて一般の方々)
- 本当はやりたいこと、必要と思うことは多いですが、我々はこれ以上は無理です。通院患者さんのなかに、胆癌患者さん、家族の方は多いので誠実に向きあって責任をはたしたいと存じます。御活躍をお祈りいたします。
- ターミナル(ホスピス待機の患者さん)が入院してこられる場合が増加していますが、急性期と緩和ケア病棟の間で精神的なサポートのできる、がん看護の知識不足、メンタルケアが課題だと感じています。がんに関する研修には出席させていますが、勉強会等が増えればと思います。
- もっと訪問看護師を活用してほしい。もっと早期に介護保険を申請してほしい。在宅医療(在宅ホスピス)の事を知らなかった。もっと早くに在宅医療を受けるべきだった。という患者からあるいは家族からの声を聞く。もっとはやくから在宅医療のことを患者に提案してほしい。すすめてほしい。
- 一口に“がん”と云ってもがんの種類、臓器により大きく異なるので、がん相談を一般的に行うは大変困難だと思います。
- 活動内容について住民を含めた広報の充実をお願いします。
- 次のステップとして、非がんの難治性疾患の方々にも手をさしのべてください。
- 末期がんを受け入れているが(有床診療所)時に病院から十分な情報が伝えられないことがある。連携のあり方について
- 拠点病院の相談員とその他の関連病院の相談員らで、意見交換の場ができるとよいと思います。
- 「悪い知らせ」を本人・家族に伝えるスキルを上げる研修をして欲しい
- がん連携パスを利用しているが、今後徐々に地域ネットワークの中で共有出来ることの可能性も検討要。

②県内医療機関向け

- 患者さんはweb等に高度な内容を断片的に知っている場合があるので、そんな知識を正しく評価する必要があるのである
相談センターとしては公平性(中立性)を維持していただきたい。特定の医療機関が治療に誘導したりしないようにしてほしい
- 休日、夜間であろうが自分の都合で説明を求める家族(この日、この時間しか空いてない等)家族には十分説明を行い、緩和ケア等を行っていても、自分は説明を聞いていない…。自分は医療従事者である…という事で治療内容への介入があり、担当のナースが困ることがしばしばみられます。まだまだ終末期の医療のあり方は、国民に十分理解されていないようです。在宅看取りも引き受けていますが、やはり死を目の前で経験していない人達が多い。核家族に於いては訪問看護ステーションのナースもかなりつらい思いをする言動を受けることも多いようです。最初からホスピス棟への入所を希望される患者様やその家族は受け入れの準備があると思いますが、今後、多死社会を迎えるにあたり内科診療所、クリニックにて院内、在宅での癌看取りに限らず、高齢者の看取りが国民に受け入れられるように、マスメディア等での報道をくり返す必要があるでしょう。
- 小児科のみの診療です。成人の事に関しては、知識不足です。小児に関しては、勉強する機会があれば参加したいと思います。
- 熊大のサポートセンターのことをもっと知りたい。
- がんとはじめて診断されて、受け入れられずショックな状況の時の関わりはとても難しいと思うが、とても重要な時期でしっかり関わってほしいと思う。
- リレーフォーライフにいつも参加しています。もっと戦略的な広報必要かなーと考えています
- がん患者さんの緊急な対応が大学病院で可能かどうか不安な点がある。
- 主治医が対処すべき問題かと思われる。
- 外来中心の皮膚科医院ですので、患者さんと深いかかわり合いがありません。
- 基幹病院で治療中の方が、食欲不振や感染症で受診されることが多いが、情報がなく不安に思うことがある。わたしのカルテも、これまで1人しか見たことがなく、どちらかという病院側のための情報で使いづらい印象。在宅医療の選択肢が示されていないため、かなりギリギリまでムリして通院されているケースがよく見られるが、通院中から併行して、在宅医もしくは近医かかりつけと連携して普段の不調に備えることでQOLが改善できるとかんがえます。介護保険利用による支援チームを早期に作っていただけると、安心につながると思います。お住まいの地域の資源をもっと活用していただきたいです。
- 多くの患者さんがホスピスへ流れていくがその際にその前に在宅医療という選択肢があるという事を伝えられているのかがわからず、不満というか、このままでいいのかな？と思う。伝えられていることもあり。医療者側で大変だからとかあの家族はムリとか決めつけず可能性をあきらめないでほしいと思っている。短期間でもいいので在宅ですごすことを多くの患者さんが可能になればいいなと思います。その時はどんどん我々を利用して下さい。
- 長期入院は絶対に不可能と相談員より説明されて、入院を希望しても入院させてもらえない等の相談を受けます。当院ではそのようなPt.を人道的立場より優先させて入院許可をしています。
- 最近は何のケースでそのようになってきましたが、患者さん・家族と病院(主治医)、患者さん・家族と照会先との間にガン相談員(MSW、Nsなどスタッフ)の方が入っていただくと事がスムーズにいく様な気がします。
- 特養でのがん患者との関わりとなると、看取りを含めた緩和ケアが中心となります。本人はもちろん、家族との関わりは、とても難しく感じます。

②県内医療機関向け

- 患者さんたち自身がもっとがんについて学ぶべきと考えており、そのための勉強会等の開催してほしい
- がん患者が少ない病院でもがん相談(看護外来)に対して診療報酬加算がとれるようなシステムを作してほしい
- 以前よりは、がん患者へのサポート体制が、充実してきていると思います。初回診断時に、相談にすぐに応じてくれるところを紹介してくれると助かります。
- 乳がんの患者がいるが、当院は慢性疾患のみみている。がんは公立病院にてフォローしているが連携がとれていない。患者を介しての情報しか入ってこない場合がある。
- 相談支援センターやピアサポートについて、がん患者への連絡が少ない
- 癌をかかえながらも人生を豊かにすごせるイメージがほかの疾患に比べ弱い。
- 特養で膀胱癌(悪性リンパ腫)の入居者がいたが、治療も拒否(家族)しかし痛みや苦痛の出現もなく、施設での看取りを希望通りすることができた。ただ痛みや苦痛を伴う場合、医師が常在しない施設でおだやかに看取りをすることができるかどうかの不安はある。
- 緩和は最終段階にコンサルするところではなく治療と平行して専門のDr.Nsが関わる必要があります。職員も、患者も、まちがってとらえている人がいる。
- 治療代が高すぎる。お金がないと何でもは受けられない。
- 相談業務を行っている者として、がん相談支援センターの役割や業務についてよく知らないことがとても恥ずかしいと思いました。是非、研修会等にも参加し勉強したいと思います。(質問に対する答えになっていないかもしれないのですが)
- 当院に専門的に相談を受ける事ができるスタッフがいらないが、がん患者さんは多数入院してこられる。→きちんとしたサポートができていない現状。
- 在宅療養者の支援者(家族、訪問看護、介護事業者)をサポートする体制がまだ充分ではない。
- 癌は、まだ医療者のもので(困難な病気ということもあるが)患者が自分の病気として認知し、理解し、うけいれることがなかなかできないように感じます。がん相談がその部分の手助けをしていただくことを希みます。
- 当施設内でがんに対する治療は現実的に困難で外部の医療機関との連携が重要と思われ、気軽に相談できる体制をお願いしたい。
- 今までがん患者さんとの関わりが少なく問題点が分かるほどの経験がありません。早期発見等については、勉強していきたいと考えています。
- 相談窓口設置の更なる周知と相談に行きやすい環境整備が重要であると思います。
- 在宅でのがん末期患者に対する(看取りに対する)対応。
- ①グリーフケアとその期間の支援センターの関与を願います。(当事者による評価を知りたい)②上記の会(扉)で、当事者、体験談を頂きます。大変、参考になり、現在も継続中です。③「私のノート」を使用させて頂いています。初回(?)の支援センター来所者へのアプローチははいかがでしょうか。

②県内医療機関向け

- がん治療後(手術、放射線)の合併症としてリンパ浮腫の相談が多く、前医療機関での指導をうけておられていても関連性をもたないで来られるケースが多いです。術後の相談後の指導、ケアを行うが地域連携(私のカルテ)が行えないことによる指導料の算定(セラピストによる)も行えていません。連携が必要かと思えます。
拠点病院外であってもリーフレットなど指導など必要とするものも多くあります。
熊本県のがん相談ホットラインの案内を行っていますが活用されているのか知りたい。
- 自施設での健診受診者の要精査対象者を主な対象に、対面保健師指導時に相談を受けています。全く事前情報が無い方からの匿名電話相談などは一切行っておらず、近い将来に行う予定もありません。
- 今は抗ガン剤の治療を外来通院で対応されている事が多いが患者及び家族の負担が大きい。ガン患者の希望であれば地域での医療連携を充実させ、夜間等の対応が出来るように(急変時の対応等)して欲しい
- この書面で記載する事は、不適切かもしれませんが、御容赦下さい。がん治療を基幹病院で受けている患者が転院してこられますが、当院で支援するにあたり緩和医療を提供したいと考えても「まだ治療機関は基幹病院で次の再診もある。その前に預っている当院が勝手なことはできない。」とか「基幹病院の主治医からでないで積極的治療から緩和医療へのシフトを告げる事は難しい」等々の理由から、本人・家族、医療者間での認識や意思のズレが生じ、課題の多く残る・看とりを経験した事が数例ありました。御存知の様にごん患者は終末期において日一日と変化していきます。積極的治療が効を奏す時期であるのか、長時間かけて受診する意味があるのか疑問がありました。患者本人、家族は「基幹病院へまだ受診するのだから積極的な治療が継続できるはず」と考えていましたし、主治医は「まだ基幹病院の医師が主治医だから」と消極的な態度でした。この場合基幹病院とのやりとりを医師を通じて行うことは難しかったです。私個人の力量不足は否めませんが、基幹病院との情報共有や転院患者の相談が「がん相談窓口」を通じ連携できれば、患者・家族の更なる個別支援が実現できるのではないかと考えます。貴院開催のがんプロフェッショナル養成講座や、熊本緩和ケアカンファレンスに参加し、自己研鑽しながら、がん患者のエンド・オブ・ライフを施設において、又地域においても支援していきたいと思えます。
- がん相談支援センターやがん拠点病院の周知度が低いのではないかと。
- 「がん」の一括りで、どこまで御本人・御家族にインフォームドコンセントして良いか。(程度が自分でもわからない)
- 「がん患者」さんという類型でくくったとしても必ずしも“ピア”になり得るとは限らないのではないかと思っています
- 癌患者は、すべて専門医に紹介し、治療をお願いしています。
治療後当院は再診される方も多数ありますが癌のfollow upは癌拠点病院でお願いしています。
- 老人福祉施設の医務室なので対象は高齢者、しかも他に基礎疾患、慢性疾患があり、見つかった場合もほぼ保存療法、治療はしないが家族、介護職の不安軽減、説明に苦勞する。また疼痛等自覚症状が出たり、出血(下血、吐血)が出た場合、医療機関との連携がしっかり取れていなければ施設でのターミナルが困難。ケース毎にちがうので毎回悩み多いです。
- 県指定のがん連携拠点病院の申請準備を行っております

(実際のアンケートのままを記載)