

平成 27 年度がん相談機能向上に関するアンケート調査結果（概要）

熊本県では、がん患者様及びそのご家族様の療養生活の維持向上に向けた取組みの充実のためアンケート調査を実施しました。

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

- ①県内がん診療連携拠点病院（国指定及び県指定の 19 病院。以下「拠点病院」という。）の医療従事者（380 名）
- ②県内医療機関（1,672 医療機関）
- ③一般の方（拠点病院来院の患者及び御家族と市民公開講座来場者。480 名）

(4) 調査方法等 ※①～③は（3）に準拠。

各調査対象者について、以下のとおり方法で、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。

【配布方法】

- ①各拠点病院のがん相談支援センターへ郵送し、同センター各医療者へ配布。
- ②各医療機関へ郵送で配布。
- ③拠点病院来院者にはがん専門相談員が説明し協力を得られた場合、配布。市民公開講座来場者には当日資料に同封し配布。

【回収・集計方法】

回答は、委託会社に返信用封筒で郵送、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
添付資料参照：アンケート用紙、アンケート結果一覧

(6) 回収結果 ※①～③は（3）に準拠。

- ①回答率 80.2%（対象 380 名中、回答者 305 名）
- ②回答率 33.9%（対象 1,672 医療機関中、回答者 567 名）
- ③回答率 37.7%（対象 480 名中、回答者 181 名）

2 調査結果の概要

(1) 拠点病院内医療従事者へのアンケートについて

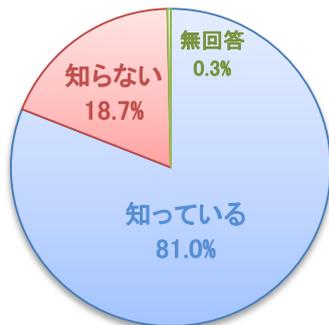
①回答者 (N=305)

- ・職種は医師 18.7%、看護師 50.8%、その他 30.5%。
- ・がん患者と接する機会がある回答割合は 80.7%。

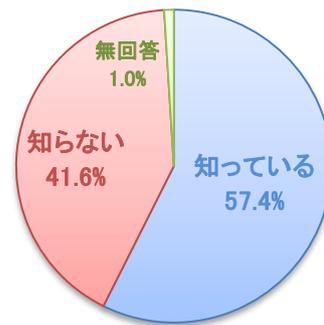
②主な結果

- ・がん相談支援センターの認知度 81.0%、業務内容の認知度 57.4%、「連携して患者対応を行ったことがある」のは 37.7%であった。

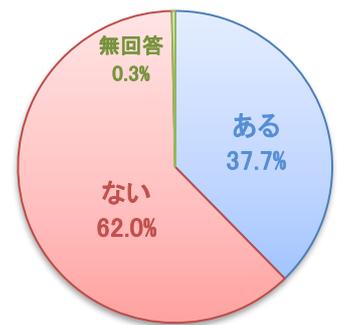
【がん相談支援センターの認知度】



【業務内容の認知度】

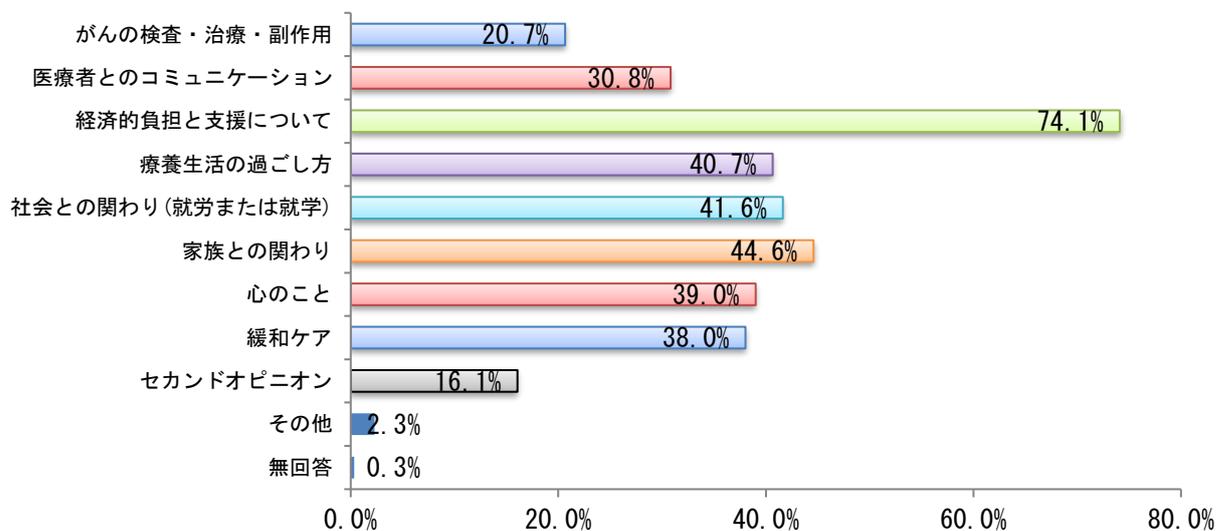


【連携対応の有無】



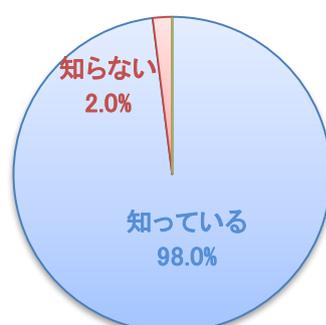
- ・相談支援センターに求めるものは、①経済的負担と支援について、②家族との関わり、③社会との関わり（就労または就学）の順に高い。

【がん相談支援センターに求めるもの】

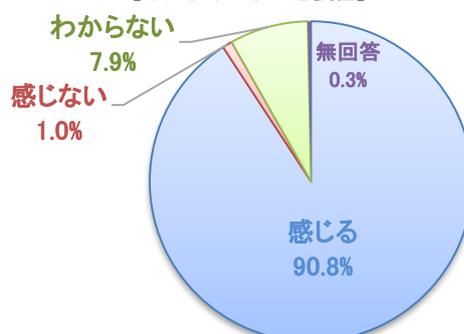


- ・がん患者等の交流を目的とした「がんサロン」の認知度 98.0%、がん患者のピアサポート（がん患者同士の支え合い）の必要性は 90.8%が感じると回答。

【がんサロンの認知度】



【ピアサポートの必要性】



(2) 県内医療機関へのアンケートについて

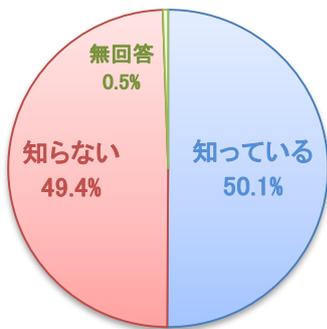
①回答者 (N=567)

- ・職種は医師 71.9%、看護師 18.0%、その他 9.8%。
- ・がん患者と接する機会がある割合は 75.8%。

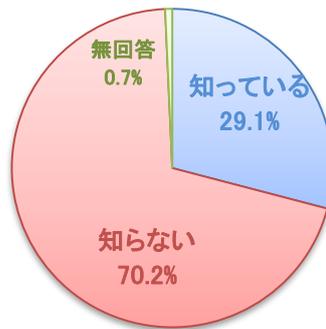
②主な結果

- ・がん相談支援センターの認知度 50.1%、業務内容の認知度 29.1%、「連携して患者対応を行ったことがある」のは 6.5%であった。

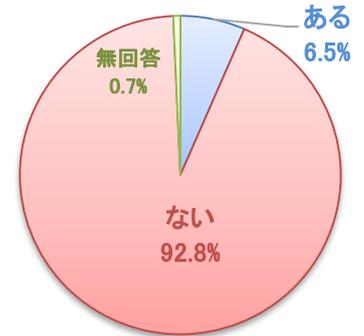
【がん相談支援センターの認知度】



【業務内容の認知度】

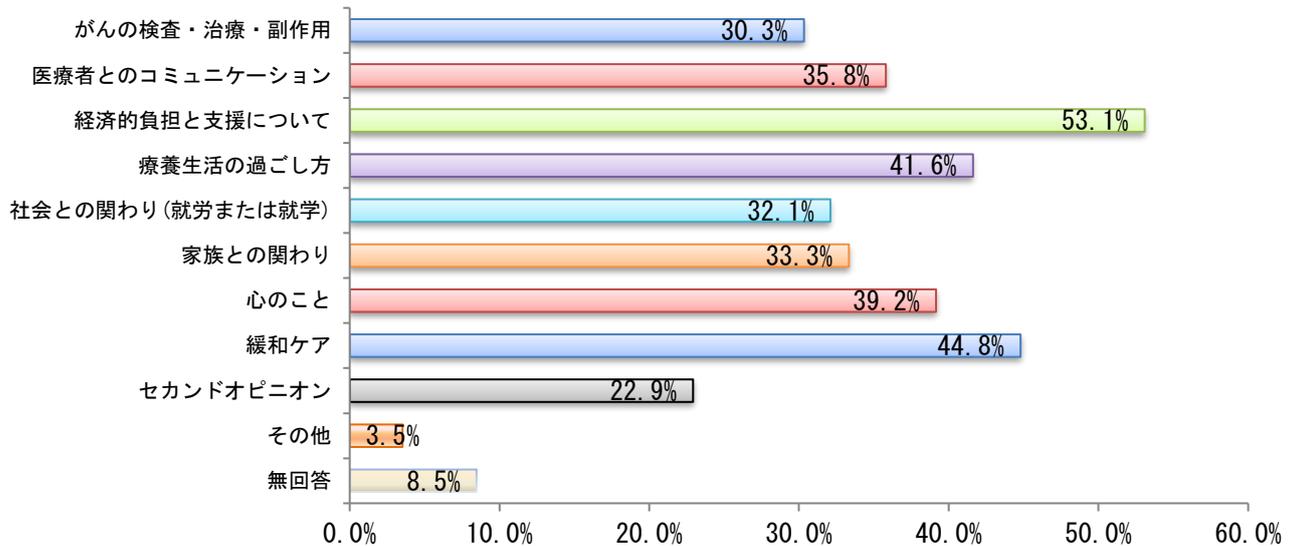


【連携対応の有無】



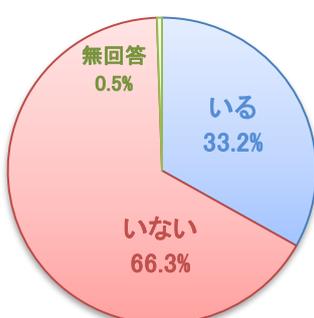
- ・相談支援センターに求めるのは、①経済的負担と支援について、②緩和ケア、③療養生活の過ごし方の順に高い。

【がん相談支援センターに求めるもの】

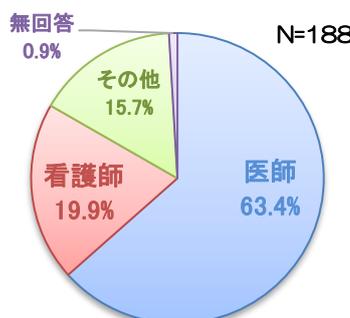


- ・がん相談を受ける医療従事者等がいる医療機関は 188 (33.2%)。職種は医師 63.4%、看護師 19.9%、その他 15.7%である。相談に従事できる人数は1~2名の機関で76.3%であり、相談窓口を設置している機関は8 (4.3%)である。

【がん相談対応者の有無】



【がん相談対応者の職種と従事者数】

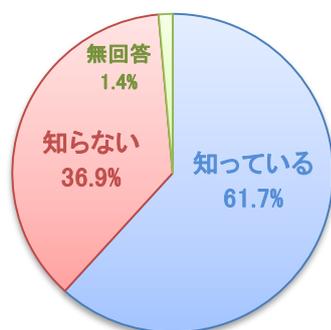


各機関の相談医療従事者数		
1人	54.3%	89
2人	22.0%	36
3人	11.0%	18
4人	4.9%	8
5人	3.7%	6
6人	2.4%	4
7人	1.2%	2
8人	0.6%	1

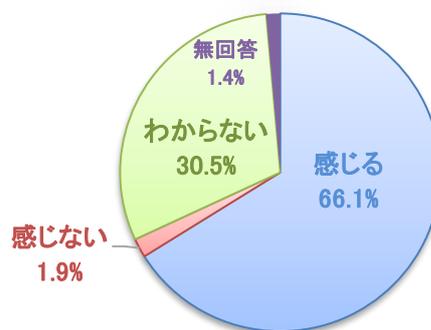
計 323人

- がんサロンの認知度 61.7%、院内サロンがあるのは 7 カ所 (1.2%)。ピアサポートの必要性は 66.1%が感じていると回答。

【がんサロンの認知度】



【ピアサポートの必要性】



(3) 一般の方へのアンケートについて

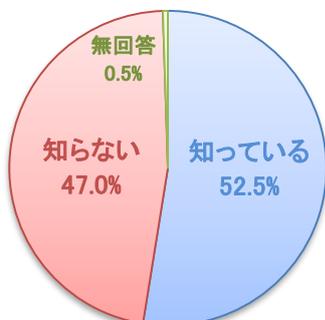
①回答者 (N=181)

- 回答者は、女性が 65.2%であり、60代が 31.5%、70代が 26.5%であった。
- がん患者・がん患者の家族の割合は各々 56.5%、18.8%であった。

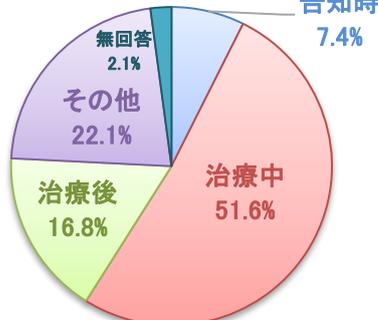
②主な結果

- がん相談支援センターの認知度 52.5%、知った時期は治療中 51.6%、がん相談窓口の情報提供があったのは 40.3%。

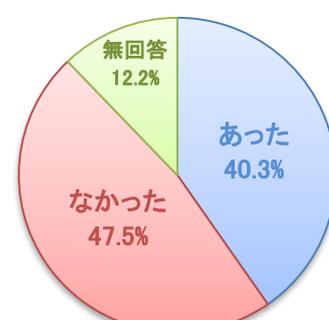
【がん相談支援センターの認知度】



【知った時期】 N=95

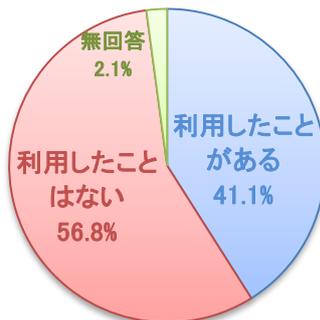


【窓口の情報提供の有無】

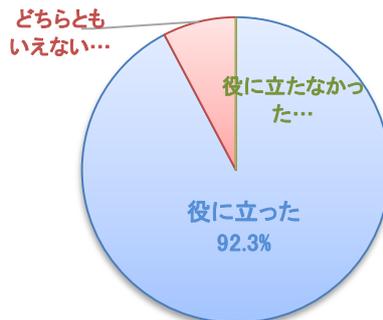


- がん相談支援センターを利用したことがある方は 41.1%。
- 「利用して役に立った」と答えた方は 92.3%。
- 「利用したことはないが利用してみたいと思う」と答えた方は 59.3%。

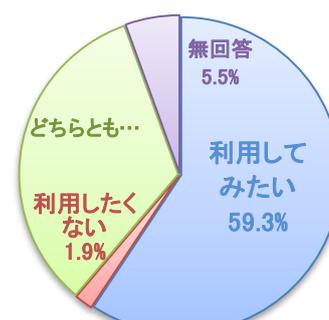
【認知者の利用の有無】 N=95



【うち利用者の感想】 N=39

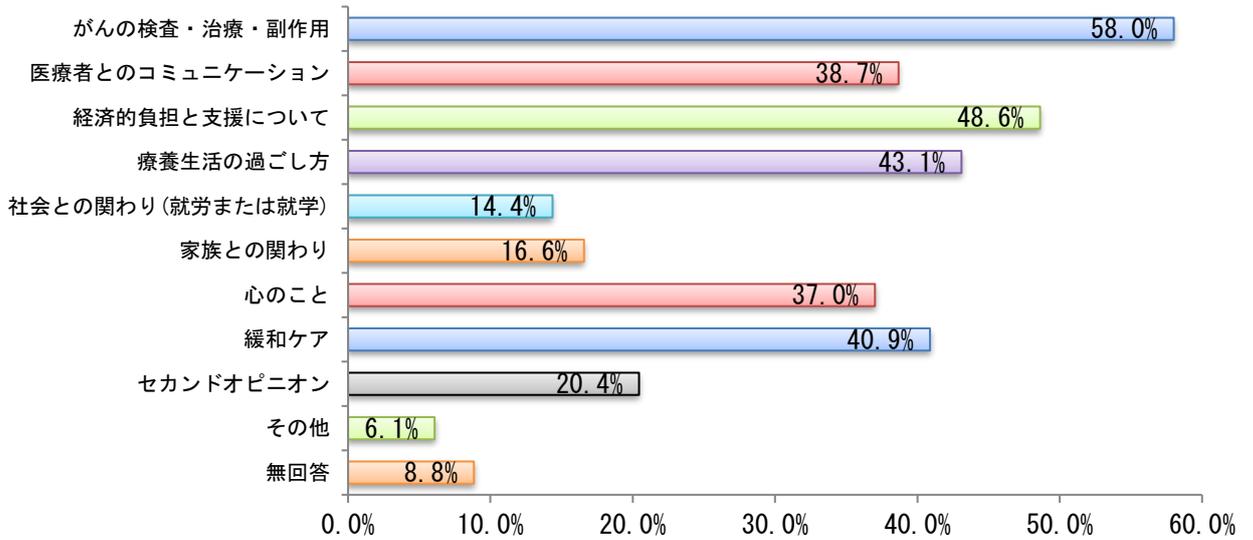


【うち未利用者の意向】 N=54



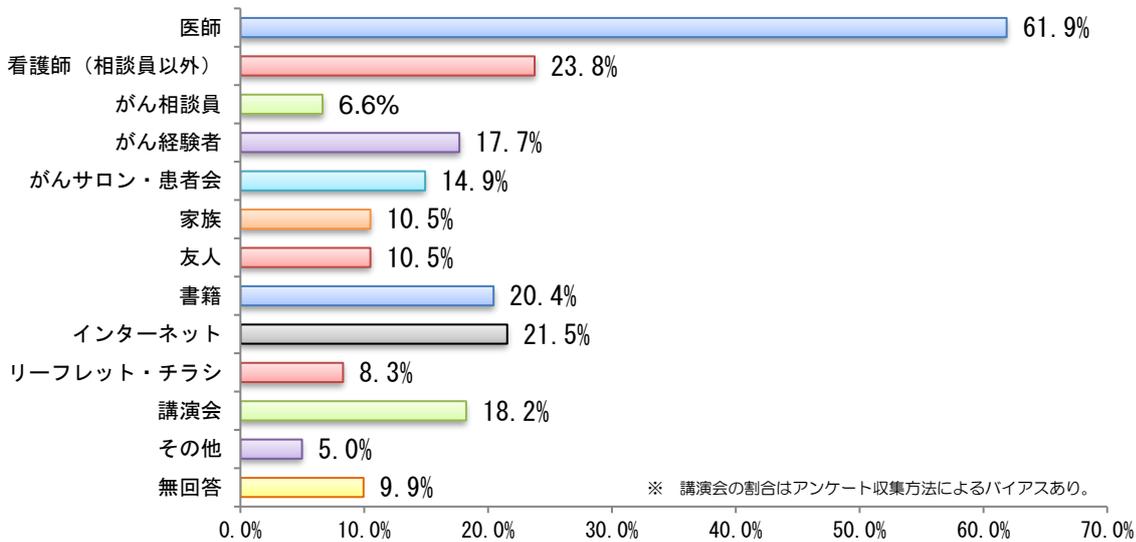
- ・がん相談支援センターのサービスで利用したいと思うのは、①がんの検査・治療・副作用、②経済的負担と支援について、③療養生活の過ごし方の順である。

【がん相談支援センターで利用したいサービス】



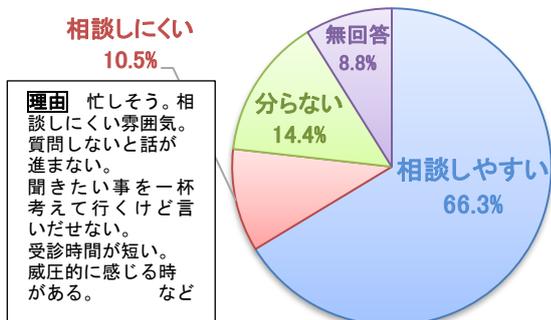
- ・一般の方のがんに関する主な情報源は、医師 61.9%が最も高く、次に看護師（相談員以外）23.8%、インターネット 21.5%、書籍 20.4%の順であった。がん相談員は選択肢の中では最も低く 6.6%であった。

【一般向けアンケートがに関する主な情報源】

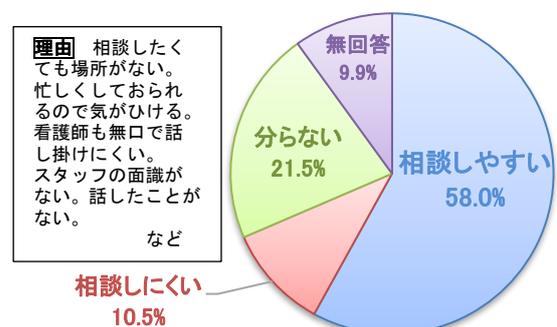


- ・医師や医療スタッフに相談しやすいと感じている人は各々66.3%、58.0%。しかし、忙しそうで話しづらいと思っている人もいるのが現状である。

【主治医（医師）への相談しやすさ】



【医療スタッフ（医師以外）への相談しやすさ】

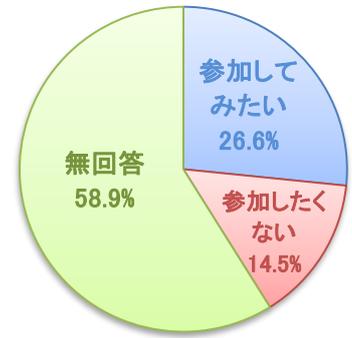
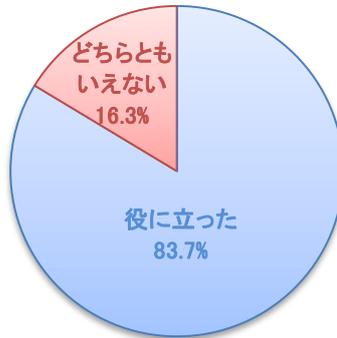
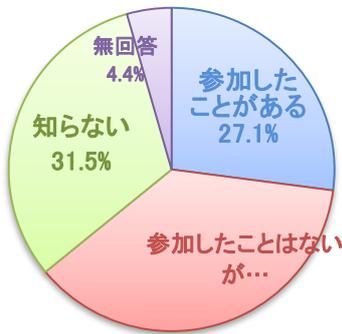


- ・がんサロン・患者会の認知度 64.1%、うち参加したことがあるのは 27.1%であった。

【がんサロン・患者会の認知度と参加の有無】

【うち参加者の感想】 N=49

【うち未利用者の意向】 N=124

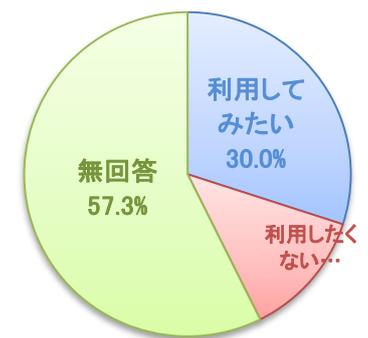
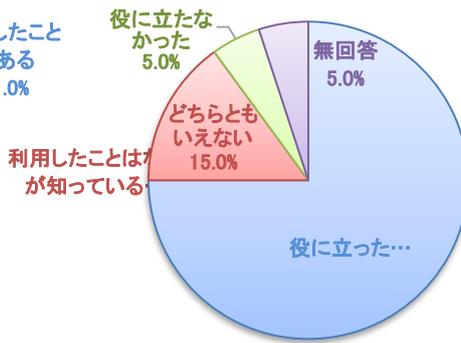
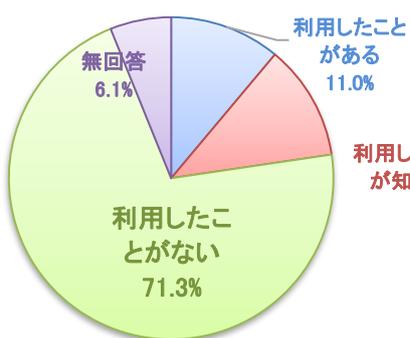


- ・がん患者によるピアカウンセリング「おしゃべり相談室」の認知度は 22.6%、利用したことがあるのは 11%。その中で 75%が役に立ったと回答。

【がんサロン・患者会の認知度と参加の有無】

【うち参加者の感想】 N=20

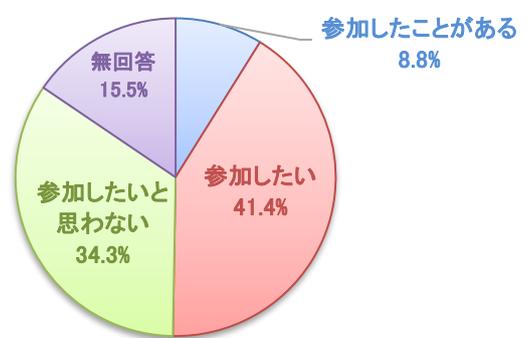
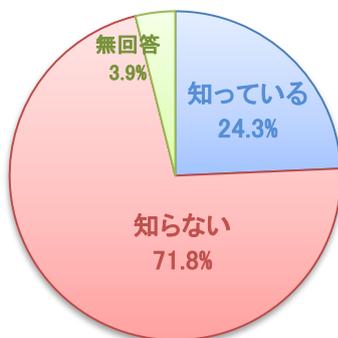
【うち未利用者の意向】 N=150



- ・がんピアサポーターの認知度 24.3%。ピアサポーターの研修会に参加したことがある方 8.8%、参加したいと思う方 41.4%であった。

【がんピアサポーターの認知度】

【ピアサポート研修会への参加】



3 がん相談に関して課題・不満等を感じていることで記載された意見（抜粋）

（1）拠点病院

- がんと診断された患者が早い段階で利用できる様、もっと広く世間に、がん相談体制があることを知らせておくことが必要。
- 主治医に気がねすることなく、患者や家族ががん相談できているのか懸念する。
- 日頃は治療や業務が中心で、一人の患者、家族と落ち着いて話しがしたいと思っても、なかなかできない。
- 未告知のがん患者に対して「がんリハ」を提供する時の計画書・同意書の対応。
- がんを全く受け入れられない患者への対応
- がん患者の転院や在宅療養生活の相談が、多職種で密に連携しにくい面もあり、チームでの支援に困難を感じる人が多い。
- 患者は、自宅へ帰りたいとの希望があるが、在宅での看取りはご家族の不安が大きいため、患者の希望を叶えることがむずかしい。
- がん患者の就労支援は、生活や治療に支障をきたしてから対策することが多い。前もって介入できるようにスクリーニングなどが必要。職場での差を感じる。

など

（2）県内医療機関

- 癌全般（予防、治療、ケア等）についての知識が不足。
- もっと食事に関する情報を患者に指導してほしい。
- 在宅でのがん末期患者に対する（看取りに対する）対応。
- 在宅医療の選択肢が示されていない。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が改善できるのではないか。
- 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。
- 在宅療養者支援者（家族、訪問看護、介護事業者）をサポートする体制が充分でない。
- 拠点病院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うい。
- 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。
- 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システムを作ってほしい
- 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。
- 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
- 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。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、どちらかということ病院側のための情報で使いづらい印象。
- 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る。
- 癌は、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。
- グリーフケアとその期間の支援センターの関与を願う。（当事者による評価も）

- 拠点病院外でもリーフレットなど指導など必要とするものも多くある。
- 抗がん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。
- 患者自身ももっとがんについて学ぶべき。そのための勉強会等の開催してほしい
- 患者はweb等に高度な内容を断片的に知っている場合があるが、その知識を正しく評価する必要がある。
- 「がん患者」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うことがある

など

(3) 一般の方

- 病気を受け入れきれずに悩み、隠して、暗くなりがちの人がたくさん居る。
- がん=死。私自身や身内にいないのでいまは関心がない。
- 治療費が高額になり治療費の為に具合悪くても仕事をしないといけない。保険等には入れない。お金がかかる。
- 主人が大腸がんを診断を受けて宣告された時にはショックで泣き暮した。その時には誰にも相談できずにいた。
- 担当のドクターは、とても忙しく、ゆっくりと話を聞く機会がない。
- 私の知人もがんで亡くなった。家族の方々の様々な思いも大変だったと思う。
- 高齢者ががんになって、もう治療もしなくていいと本人から言われている場合、がんを本人にはなるべく知られない方がいい。
- 術前に説明があるが、術後はスケジュール等の説明が不足している。
- 最初の診察を受けた時、2、3ヶ月間大きい病院を紹介してもらえず、やっと他の病院へ行ったらすぐ手術だった。クリニックで患者を引き止めないで欲しい。
- 緩和ケア病床が少ないため、タイミングよく入院できない。
- がん相談制度がある事を知らなかった。気軽に相談出来る場所があれば良い。
- 情報は知りたいが、時間的に患者会等に参加しづらい人への情報提供は課題。
- 誰でもが相談員になってほしくない。本心から弱い立場の患者の立場になって考えたり行動に移したり出来る方になってもらいたい。※また来たかみたいな感がある相談員もたまにおられる。
- 相談室がわかりづらい。気軽に行きづらい。少し敷居が高く感じる。
- 地域でがんサロンを開きたい。患者は、癌になった時これから先に起きることを知りたいと思う。それは病院ではなく、患者同士で語り合うのが一番。
- がんサロンをもっと活用してほしいしサロンが途絶えないように願う。

など