

# 奈良県のがん患者、当事者の求めること

～「奈良県のがん医療を考える会」における  
アンケートから～

平成20年8月

「あけぼの奈良」代表 吉岡 敏子  
「奈良県ホスピス勉強会」会長 馬詰 真一郎

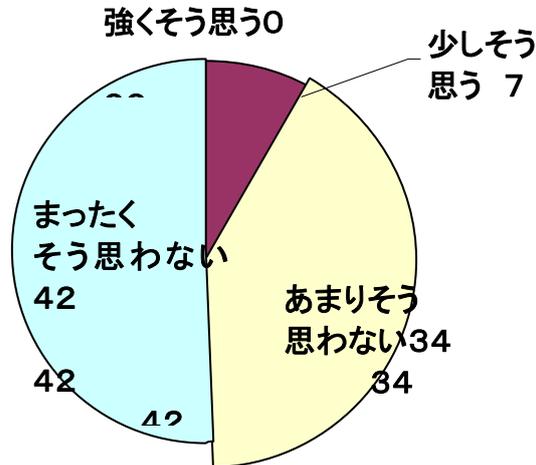
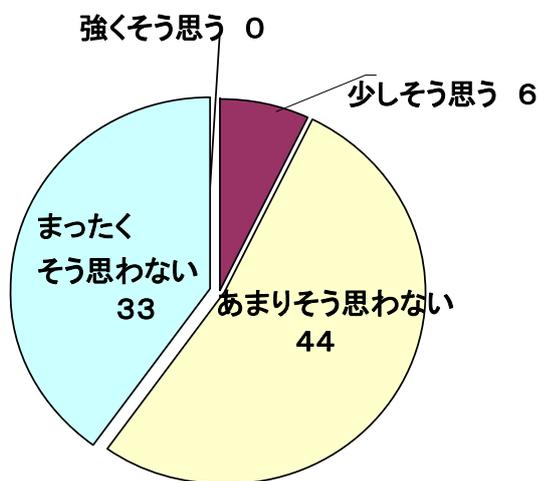
私たちは今回「奈良県地域医療等対策協議会」「がんワーキンググループ」の「医療を受ける立場」委員（患者委員）として、「がん対策推進計画」の策定作業に参加することになりました。それで、がん患者、そのご家族、ご遺族、その他の県民の皆様のがん医療問題に対する思い、ご意見をお聞きして策定作業に反映させたいと思い、8月3日市民公開シンポジウム「奈良県のがん医療を考える会」を開催しました。私たちの準備不足にも拘わらず、130名ものご来場と、84通のアンケートに総数185件のご意見をいただくことができました。ここにその要旨を整理してご高覧に供します。

### アンケートの集計結果

1. 現在の奈良県のがん診療体制は十分だと思いますか。

2. 現在の奈良県の「がん対策」は十分だと思いますか。

一つ選んで○をつけてください。



3. 奈良県のがん対策でもっとも重要であると思うテーマを下記から選んで○をつけてください

(テーマ番号とテーマ内容)	回答数		
1.医療従事者の育成、(医師など)	42	6 患者支援と相談/情報提供体制整備	32
2、緩和ケアの充実(緩和ケアチーム、ホスピス)	46	7 がん登録の整備。推進	11
3.在宅医療の充実	19	8 がんの予防(煙草対策など)の推進	6
4 最適な(治療)の浸透	22	9 がんの早期発見(がん検診)の推進	31
5 医療機関と連携体制の整備	28	10 がんの研究の推進	2
		11 その他(具体的に)	1

### 参加者ご自身は？

1. (22) 自分のがん患者である。またはがん患者であった。
2. (25) ご家族にがん患者の方がいる。またはがん患者だった方がいる。
3. (25) ご家族をがんで失った。
4. (17) がん医療に従事している。
5. (12) その他

★テーマ1 (42件) 医療従事者の育成(医師など)

- 医者の得意分野を表示してほしい。いつでも受診できるよう整えてほしい。
- ずっと月 2 回お医者さんに行っていました。月 1 回は血液検査もしていました。なのに突如検査入院を・・・と言われ検査した時には、もう打つ手のない末期でした。患者は信頼しています。それなのにずっと何を検査し何を診ておられたのか、詰問したい!!と今でも恨みに思っています。もっと診る目、判断する力を養ってほしい。高い医療費を払っているのですから。
- 胃がんの専門医はかなりの人数がおられ、多くの病院で対応されていると思う。ただ奈良県では乳腺外科の専門医がきわめて少ない。ぜひ医大と連携して専門家の育成をよろしく
- 30年以上東京に住んでいた者です。今奈良に住んでいますが大きな病気になると病院やそこにいる先生方に不安を感じます。甲状腺に異常ありと診断されましたが奈良では心配で東京のがんセンターへ行きました。地元で安心して受けられるよう充実して欲しいです。
- 医療従事者、特に医師をもっと増やしていくべきと思う。奈良県立医大を例にとっても先生方は全員過重労働を強いられています。
- 専門看護師の育成(医師より早く効果が得られる)
- がん医療に従事する Dr、Ns、ケースワーカーは増加しているが現状は個人の頑張りに依存されている。時間とお金の確保が必要。特に県立病院では育成が困難な状況。県立病院に勤務する Dr、Ns、事務職(ケースワーカー) に研修の機会を設定してください。
- 適切な医療を受けられるようがん専門看護師や化学療法専門 Dr の配置
- 私は乳がん患者で摘出手術を受けた 68 歳の女性ですが、主治医が転院する度に術後の検診に追っかけております。近くに信頼できる医者がないからです。また医者もさることながら術後の放射線技師または放射線科の医師不足も感じています。県立奈良病院の充実と新築移転、全国から注目
- 教育システムの再構築。教育者の意識の向上、学閥をなくすこと。県立医大の教育体制に民間及び他大学からの優秀な教官を招くこと。人事停滞
- がんの専門 Dr・ナースを育成し病院に 1～3 人の専門医療従事者をおいてほしい
- 県下最大の医療病院といえば県立医大病院だが、がん対策に従事する医師の技術・技量・知識の軽薄な点に恐いことが多い。早急にごがん専門医教育・育成の充実を計られたい
- 医師不足により患者一人にかけられる時間が少ない。医師が悪いのではなく、忙しそうなのでつい我慢しがち
- 2006 年に県立奈良病院で乳がんの治療を受けておりましたが、乳腺外科の先生お一人でかなりの数の患者さんを診られ、抗がん剤治療をうけるのも 1～3 時間待ち、ベットが足りず移動ベットの上で抗がん剤治療を受けたことも数回、抗がん剤の不快感もさながらトイレが遠いなどもっと充実してほしい
- 実体験として主治医の先生が病院を退職されたため、今まで(約 2 年半)の築いてきた関係がなくなり、同じ病院へかかっても全くゼロから、自身の病院に関して医師とお話関係を築いていくか大阪の病院へ移るかを考えることになりました。専門医の数を〇〇人に〇年までに増員する。
- 奈良県のがん医療少ない。もともと大きな病院が少なすぎる。私は大阪の病院まで行っている。
- 奈良県に限らず何よりも治療に当たられる医師・従事者が少ないことが問題になっている
- 専門医の育成
- 県全体で医師対象の研修会開催。県全体で実態調査を行って欲しい。
- 緩和ケアなど勉強しようと思っても他県まで行かなければならなかったり、高額であったりするのでぜひ育成に力を入れて欲しい。
- 医療従事者の育成
- 優秀な医師の育成—中枢になる医師がなくては何もできない
- 特に医師への教育を義務化してほしいと思う。緩和ケア教育の義務化、緩和医療学会でも医師

向けの教育・看護師向けの教育をインターネットでも提案しています。様々なツールを利用して学ぶことを義務化してください。全ての医療者に緩和ケア教育の義務化

- がん専門の医師、ナースが欲しい（増やしてほしい）毎年育成に予算をとってほしい
- 医療従事者でありながら、治療の情報に乏しい。もっと知識もほしい。医療従事者の育成、勉強会なども力を入れてほしい。どの病院に入っても緩和医療が行える（受けられる）ように育成を
- 腫瘍内科医、緩和ケアに対するDrへの研修制の具体化。奈良県のホームページで医療従事者の育成状況がわかるシステム。及びがんの専門病院、Dr、Nsの登録が見れるシステム

## ★テーマ2（46件）緩和ケアの充実（緩和ケアチーム、ホスピスなど）

●ホスピス緩和ケア病棟の増設はもちろんです。市民が緩和ケアに対する知識を得られるように、情報を提供できる医療機関が必要だと思います。ホスピスと言ったハード面だけでなく医療者も市民も緩和ケアのを知ることが重要だと思います。医療者、市民が一体となってシンポジウムや他県の話聞くチャンスが増えるといいですが。がん拠点病院に緩和ケア病棟、認定看護師の配置、在宅緩和ケアにつなげるための地域連携ができるような緩和ケア支援センターの設置（広島県のような）在宅ホスピス研究全国大会や緩和医療学会の開催への協力など。

●緩和ケアは医療従事者の間でも十分に熟知されていない。よく知らないためにモルヒネ類の使用が躊躇されている。患者にも除痛してもらえ権利を周知してほしい。医療従事者への啓蒙。勉強会実施

●緩和ケアの充実

●ホスピスが1ヶ所しかない。またホスピスを知らない方がまだまだ多いのが現状です。ホスピスに入りたいと考えている方もベット数が少ないため結局一般病棟で過ごされています。どうかホスピスを増やしてください。ホスピスをせめて4～5ヶ所に。

●緩和ケア病棟が国保病院だけで、奈良の市民病院に緩和ケア病棟を作っていただくようがん勉強会からも運動しています。

●奈良にはホスピスが一つしかないのでぜひ奈良市内に早急に設置してほしい

●病院の増設

●奈良県では緩和ケアがかなり遅れていると思う。どの病院でも緩和ケアが早期から受けられるようにしてもらいたい。そして病院と在宅医療が欠かせない。在宅ホスピスを行っているところが大変少ない。がんになっても自宅で過ごせる体制が必要と思う。緩和ケア病棟、ホスピスの設置も推進してほしい。

●がんの予防のために検診に行くことは意識の問題も多分にあるので、まず緩和ケアから充実させる方がよいと思う。

●ホスピスの数を増やしてほしいと思います。ベット数が多いだけでも安心です。

●急いで緩和病棟だけ増やしても意味がないと思います。有識者の意見、情報、患者や家族のニーズ、地域性を十分に理解調査していただきたいです。1ヶ所しかない緩和ケア病棟をより効果的に利用活用し2ヶ所目3ヶ所目につなげること。

●緩和ケアは必要と思う人、必要としている人の中でしか意識が高まっていない。医療に関わるすべての人、市民、行政が同じ方向性をもっていけるようリーダーシップをとっていただきたい。緩和ケアについての情報・充実・普及。県立病院での緩和ケアの充実（そのための支援も）

●緩和ケアについての周知、緩和ケアとは終末期にのみ受けるものではないということを広く県民に広めてほしい。

●緩和ケアホスピスなど一日も早くつくってほしい。

●ホスピス病院が県内に1ヶ所（国保中央病院）のみというのはあまりにひどい。県庁所在地

に拠点病院がないのはおそらく奈良だけではないのか。ぜひ奈良市にホスピスをお願いします。

●がんの疼痛からの解放が何より望まれる

●ホスピスの増設

●緩和ケアの充実（在宅医療を含む）を望みます。遠くの大病院では手術、化学療法まで引き受けてくれるがその後の終末期は自分達で探すしかなかったので、地域での緩和医療の充実を望みます。

●緩和ケア病棟が運営できやすいシステム化。すべての市立病院内に緩和ケアチーム、科病棟の設置を。

●奈良県内での緩和ケアの向上、増床を！

●医師・看護師・ケアマネ・ヘルパーに対し緩和ケアの教育（研修）を計画時に行う

1. インホームドコンセントを十分。治療法選択。

2. 滋賀県なみの緩和ケア体制、施設、病床など

●奈良県では緩和ケアを末期医療と思っている人が多いのではないかと。初期のがんであっても緩和ケアは必要であり、それはスピリチュアルな苦痛に対してである。計画に末期医療と緩和医療は異なるということを明示して一般の人にわかりやすく周知してほしい。

3. 充実（施設、スタッフ）。専門スタッフの養成。

●奈良県の場合、緩和ケアの充実を先に進め、県民がケアの必要性を実感してもらえば対策への底力となるのでは！

●名前だけの緩和ケアチームもあり、実際患者さんのために動いていないと思う。緩和ケアは終末期だけでなく、がんと診断された時点から患者さんに必要だと思う。拠点病院に緩和ケアチームがあり、実際に活動しているかチェックする。動きやすいように予算をとってほしい。

●がん患者の90%の人は一般病院で最後を迎える現状である。しかし奈良県は緩和ケア後進県ではないかと思えます。一般病院の医師の中には緩和ケアに理解のない医師も多くいます。「痛み苦しみゼロ作戦」を奈良で進めてください。痛み苦しんでいる患者がいるのに手をさしのべられない医療者は学ぶ必要があります。緩和ケアチーム加算の緩和（一般病院において緩和ケアを診断時から取り入れる施設を）

4. 緩和ケアの早急な充実（不足しているので急がれる）奈良になくて恥ずかしい。

●生駒に住んでいます。ホスピス施設を勧めようとしても国保中央病院1ヶ所しかなくご家族が通うのに遠かったり無料の個室の空きがなく3ヶ月ぐらいの順番待ちだったり、すごくこまります。在宅で看ようと思っても難しいケースもあります。ぜひホスピス施設を増やしてください。

●緩和ケアとはどのようなものか？ということ奈良県内の医療者も県民もまだまだ十分に理解できていない状況、またがんという病気がどのようなものか？医療用麻薬の普及も不十分。これは十分な情報が配信されていないためと思われる。県が主体となって医療者、市民へ向け緩和ケアについてフォーラム開催をお願いしたい。

5. ホスピス緩和病棟の増床。

●ホスピスの病床を奈良県内に増やすべきです。奈良県立病院の増設または増設の時はがんに対してのホスピスの病床の増設をしてください。

●緩和ケアの充実。ホスピスの増設

6. 1から充実してほしい施設者の勉強が足りない。奈良市政は何をしているのか？

### ★テーマ3（19件）在宅医療の充実

●在宅で過ごせるように介護制度（お金の援助、保健師・ナースの定期的な訪問など）を取り入れ家人だけの負担を少なくし患者が安心して在宅で過ごせる状況があれば良い。がん介護は

介護保険など利用できたら。

●無床診療所の医師。一般診療と在宅診療を常勤2名と非常勤1名で行っている。在宅医療の充実には、在宅を1人の医師で診るのではなく2人の医師で診る(主治医をサポートする医師)が必要(長崎Drネットの様な)。今、私の地区では有志の医師で試みている。病院との連携が重要(皮膚科、泌尿器科の医師の往診など)症状不安定時や家族が疲れた時必ず入院できる病院が必要。〇〇をシステムとして地区で創って行く。行政と共にやって行きたい。私、個人としては在宅療養支援診療所として連携している。退院前の在宅へ向けたカンファレンスを行えるシステムを作る(地域連携室の充実)地区行政と医師会が連携し計画して行くようにする。

●末期がん患者さんに最後の時間を住みなれた自宅で過ごしていただきたいと思っても、それをサポートできる体制をとれないことがある。どの地域であっても在宅看護、介護、往診医療をうけられるようにわかりやすくしてほしい。

●現在、夫(78歳)に肺がんが見つかったので手術せずに家庭で在宅医療をしたいと思う。

●主に東部山間の訪問看護に関わっています。がん患者さんが在宅で過ごすには大変な状況だと思います。家族もどう関わったらよいかわからないというケースが多いと思います。患者・家族が気軽に相談する所があればメンタル面で安定するのではないかと思います。それが痛みの緩和につながり有意義な生活が送れるのではと感じました。医療従事者主に在宅看護のホスピス研修

●自宅で最後まで看取ることができると……。介護とかいろいろと出来てきておりますがなかなかお医者さんにたよることはむづかしいです。

●「在宅で看とる」ことに対する医療・介護・ボランティアなどの連携

●在宅医療を充実すると共にコミュニティでがん患者を支えるよりよく生き抜くための支援をしていくことが大切だと思う。もっともっと進んでいる県は沢山ある。奈良県は本当に遅れていると思います。

●映画「終わりよければすべてよし」のようなシステムが各市町村にできればよいと思う

●医療従事者、退職者等、人材の活用。ボランティアの導入

●奈良市ではひばりクリニックを中心に在宅医療を進めていただき心丈夫であるがもっと広がってほしい。

●すべてのがん治療が終わった後、家庭で家人に囲まれて人生を終わるべきと考える。これにたいして十分な支援をすべき。

●医療の充実を早期に計るべきだと思います。在宅医療をもっと充実したものにして欲しい

●奈良県ではまだまだ在宅末期療養についての理解が乏しい。市民も医療者もみんな協力し充実させていけるといいと思う。実際家に帰りたいや、家で死にたいと思っている人はたくさんいるが現実として難しい場合が多い。在宅医療支援、特にがん患者の介護認定のスピード化。

●在宅医療の充実、往診の充実。よろしくお祈りします

●今後の人口動態を考えると「がん」という病気で拠点病院に外来通院でがん治療うをし続けて最終的にはかかりつけ開業医で緩和ケア手技に秀でたDrの世話になって在宅ホスピス状態で死亡が常態となるだろう。開業医の中で在宅ケア、緩和ケア等を勉強実践する気のあるDrを強力に支援する(予算)

●患者が希望する所で治療・療養できるようにしたい。病院、ホスピス、在宅。各医療機関の連携 etc。横のつながりを作る。

●在宅医療の情報を広く知ってもらうことの重要性を常々考えます。

●「在宅」の意味するものは「自分らしく暮らしたい(たとえ病気や障害になっても)」という人間の基本的な欲求である。「在宅」=「自宅」でなければいけないのか。「施設」の自宅=「病気の人の在宅があってもいい」上記のことを協議会で議論してほしい。行政としてそして治療を受ける患者側の意向をふまえ。

- 在宅治療も充実をはかっていただきたい（緩和ケアの充実の一端として）

#### ★テーマ4（22件）最適な（標準）治療の浸透

- 患者やその家族はまずがんの症状緩和や治療に大きな希望をもっています。がん領域以外にもいえることですが、医師不足によって病院組織が運営・機能していかなければ、いくら施策を考慮しても地域格差が広がるだけで各医療圏に病院がなくなってしまうのではないかと心配です。医師の大幅確保
- 病院の数があまりにも少ないと思います。
- 最適な治療を早く知りたい。最新の治療が知りたい。ネットや本で調べても限界がある。
- テーマが異なると思いますが混合診療の解禁が必要ではないでしょうか。標準治療だけでなく海外で認められている抗がん剤を使用するとかができるようになれば金額的にも負担が少なくなると思うのですが（抗がん剤だけではなく）、その他の治療も併用できるようになると良いと思います。
- 死亡1位のがん。しかし当人ががんの疑いあり検査の結果はつきりがんと言われ、どこの医療機関で受けようかと迷う時、奈良県にはふさわしい自分が希望している病院が見つからない、だから県立の病院に決定する人が多いがはたしてそれで納得した治療がうけられるのか迷う。結局、県立の病院で治療を受けても、悔いの残らない治療が受けられると限らない。もっと医師の育成を希望。納得した治療を受けたい。どこでも安心して受けられるように。格差のない治療を受けたい。
- がん治療には長い年月を必要とします。最初にかかった病院により格差があってはならないと思う。各病院の専門性を明確にしてください。
- 自分のがんにあった適切な治療が知りたい。そのために奈良県ではどこにかかればよいか東京、大阪まで行ったりしている現状もある。
- 治療成績の向上
- 適正な治療の充実こそ、がんを減らしがん患者を救う道であると思います。
  
- 医療者の中にもがん対策に対する関心があまりないように思う。もっと医療者からも発信していかないと思っています。そして医療者も治療について勉強する機会をもたないといけない。
- どこの医者、どこの病院に行っても「不運だった」ことのないよう同じ治療を受けられるよう。また医者の「腕」も向上するよう努力してほしい。一度国家試験にパスすれば生涯通るのはおかしい。自動車ですえ何年かおきに整備するのに。
- がん診療連携拠点病院の整備、充実

#### ★テーマ5（28件）医療機関と連携体制の整備

- 段階を追って地域医療から専門医療にというように紹介状が気軽に発行されるシステムを。宮崎県がこのシステム、進んでいるように思います。
- 開業医→精密検査を受けられる病院（がん告知）→セカンドオピニオンと不安な気持ちの時に相談するところがなく、また初めての病院で待ち時間の長さ等疲れ果てました。

Drは早く手術した方が良いと言っていながら何ヶ月も先まで空いていない等の言葉が聞かれました。がん検診の勧めももちろんだが相談窓口を作り、広める。

- 適切な医療を受けられるようチーム医療の実践と向上をお願いしたい。
- 総合病院だと会社員であるとなかなか平日の時間帯での受診は難しいので一般病院（開業医）の情報があれば良いと思います。県—市—町などごとの基幹病院を作る。
- 受診率や検診率のアップにより早期発見早期治療に○と思うが、病院によって格差もあると思うので治療の標準化や地域連携の整備が必要と思う。
- 医療機関の格差を少しでもなくすようにして特定病院に患者さまが集中しないように良い連携がとれるように!!県全体で(県主導で)研修会を定期的実施する(各職種毎に)
- 県南部（山間部）での在宅緩和ケア体制の整備にあたり医療機関 etc むけ→（兵庫県の例を参考に）移動費用の県からの補助できませんかね
- 医療機関を連携体制の整備
- ホームドクター、医師会、拠点病院の連携は大切だと思います。医療者間、市、県、などが大きく連携をしてほしい。連携体制を整備、また創り上げていく。
- がん患者がもうこれ以上の治療は望めないという判断を下されたあと、急に医師は見放したような態度となり、痛い等の訴えを聞いてもらえなかったり退院させられるがん難民と呼ばれる状況（悲惨！）を改善して欲しい。がんの死亡率が低い値を公表している病院の中には治らない患者を退院させている病院もある。がんの積極的治療を担う病院と患者のフォローをする病院、在宅との連携を望む。医療機関の連携整備。
- まだまだ病・病連携、病・疹連携ができていない。がん患者さんが切れ目のない緩和ケアが受けられる体制未整備。地域連携医療マップを作成し県のホームページに掲載してほしい。
- 病・病、病・疹、疹・疹、連携のためのガイドマップの作成をすべき。地域緩和ケアチームを作りましょう。連携マップ作成・運用。地域緩和ケアチームを作る。

## ★テーマ6（32件）患者支援と相談/情報提供体制整備

- 患者や家族は孤立するので相談窓口がほしい。ピアカウンセラーの設置
- 自分がかんにかかった時まず情報収集すると思う。インターネット、相談窓口（医師）など情報がほしい
- 突然の病でうろたえています。患者のために相談にのってくださる機関、仕組みなどあれば誰にでも分かるよう公表してください。病気のこと、経済のこと、種々相談できれば心強いと思います。ぜひ患者、家族に手をさしのべてください。病気になって不幸だけれど他のことでは奈良に住んでいてよかった！と思えるような体制を整えてください。知事さん「票」にならないことに目をつぶらず行動してください。
- 支援センターの開設
- 患者支援としてピアカウンセリングを導入してほしい
- がん患者さんが相談しようと思っても何処に相談していいのかわからないケースが多いと思う。がん相談窓口の電話番号をみてもすべて東京のダイヤルだったり、なかなかかけられません(高額で)40歳以上の人は介護保険が充実してきてますがすべての人が平等に相談できるよう、しやすいようにしてほしい。相談窓口を増やして欲しい。
- 患者支援と相談について。町医者でがんの告知を受けて、がん拠点病院での手術、治療を受けたが、術後の食事療法、など生活全般のことで相談する場所がなかったので患者サロンなど情報収集する所を提供してほしい。
- がん患者、家族の相談窓口の開設
- 私が知らないだけかもしれませんが、先輩患者の方のお話を聞ける場があったらいいなと思

います。もしそんな場があるならば病院などで表示してほしい

- 情報が少なすぎる。啓蒙活動の徹底。どうしたら良いかわからない人が多いと思われる
- 奈良県のがん対策として、どれだけの予算で何をしているか？残念ながら承知していませんでした。お話を聞かせてもらってムリからぬこととわかりました。がん治療を受けた経験者の体験談等公表できる場（サイト）をネット上で作り（まとめて）一般に公開してほしい。がん告知を受けても治療に信頼をおける奈良県にしたい。今のお寒い治療現場の実態を直視すべき。
- 民間のがん保険がTVのCMで流れていますが、がんにかかってからの後です。そもそもがんのリスクに対していかに対応するのか。総合的な対策は行政にしかできません。検診から治療まで総合的な体制整備が必要です。検診から治療まで患者が安心して総合的に自分の状況を把握することのできるネットワーク作り
- がん体験者にピアカウンセラーの養成を予算化してほしい
- がんに関する市民公開講座を地域別に実施されたい
- 医療機関で診断され自分がどういう状況にあるのか、今後どういうことができるのか、情報が全くないのが実情で非常に不安。情報交換をぜひできるそういう場がほしい。奈良県の活動の中に情報交換できる場を年2回ぐらい必ずしてほしい
- 現在の格差社会において誰もが医療の情報を十分得ることができ、十分な治療を受けられるかということもそうでもないと思います。患者は悩みや苦しみを相談できるセンターなどあればよいと思います。
- 実際に家族ががんになって、いきなり多くの仕事ができなくなった。通院・入院にむけての準備、家庭内の仕事をどのようにして分担するのか？そもそも今まで仕事をサポートしてくれていたがん患者本人がいなくなることに對して自身がどうしたらよいか？病気、治療以外にこれ等のことが我が家に重くのしかかってきた。病気の治療だけで精神的、経済的、社会的に負担を強いられる患者や家族にせめて相談や案内を（情報）！
- がん患者・家族のための相談窓口の設置。拠点病院内の相談窓口とは別に独立した相談センターを設置する(例高知県)。各病院に院内患者会(人間)と患者サロン(場所)を設ける。島根県と高知県を見習い患者サロン、相談センターを設置運営しよう(小予算で済む)
- どの病院がどの治療に力を入れているか、患者さんも医療者もわかるようにしてほしい。県のホームページから各病院の特色が見れるようにしてみてもどうか？
- 患者支援としてまた患者ケアの1つとして患者ボランティアの活用
- 奈良県のがん患者会の立ち上げ、育成を行う。患者さまのニーズにより奈良県のがん対策の方向性が判明する。市民の声が物事を動かす。予算、人的支援。
- 患者支援と相談体制の充実。相談員の配置。
- 患者が知りたい情報をわかりやすく開示してほしい。情報の充実。患者支援の充実。医療の充実と共にピアカウンセリングで安心を得る。幅広い患者への対応。

## ★テーマ7（11件）がん登録の整備・推進

- がん登録の実施と病院の状況公開
- 的確な数字のつかめていない現状では対策もないと思ってお寒い限りです。それも重要なテーマ。早期実現してほしい。
- がん登録せずに奈良県のがんを把握することができるのか？最低限必要と思う。奈良県のがん対策にたいする意欲が全く感じとれない。他の県の良い所をまねようとするのも良いが独自で〇〇だろうとする意欲も必要

- がん登録すらされていないことを知らなかった。データが重要
- がん登録の適性推進
- がん登録の整備ができていないことで奈良県の現状が県民に周知されないのではないかな？ 今日見せていただいた死亡率のデータなども基に広く知らしめるべきかと思います。
- 県が県民の把握ができていないのは失望。もう少し県民を知るべき。
- がん登録をし支援と相談ができ病気や生活の不安を少しでも軽減できるようにしてはどうか。がん登録。検診の日を休日に入れる。

## ★テーマ8（6件）がんの予防（たばこ対策など）の推進

- 糖質の摂取とがん細胞の成長の因果関係について研究が進んでいます。がん細胞がどんな栄養素を好むのかという視点から糖質摂取が増えている 20 世紀からがんが増えていることとの関係を見ていることが興味深い。たばこだけではない予防対策の推進。
- がんの予防（たばこ）拠点病院の出入り口に喫煙場所があるのは考えられないことだ。諸悪の根源であるたばこ、特に公共の場では完全に禁止することの徹底してほしい。
- 病気に対する以前の予防対策として、ぜひ予防運動もぜひ盛り上げていただきたい（医療費の面からも必要のことと

## ★テーマ9（31件）がんの早期発見（がん検診）の推進

- がんは早いスピードで大きくなって行きます。できるだけ早期に発見することが必要です。しかし今は各保険者に検診がまかされているのでバラつきがあります。きちんとやらせる体制を作ってほしい。検診の義務化
- 病気になるまで病院とは縁遠いものと思ってる人が多そうだから、早期発見の大切さを知らしめて検診を受けるように勧める。
- 早期発見、早期治療が非常に大切。早期発見する予算化を必ずしてほしい。
- がん検診の強化に努めていただきたい(義務化を原則とする)。がん検診は予防のために義務化し、治療費（保険費用）の節約につながると思います。がん検診の義務化。特に肺がん、胃がんに充填をおいてほしい。
- 医療従事者でありながらこんなに検診率が低いとは思わなかった。検診を受けようと広告、TV、ラジオなどで促進してはどうか？
- がん検診率を向上させることががん診療の第一歩、大前提条件と考える。各市町村でがんに限らず高血圧など成人病や他の病気なども総括した「健康に関する事業」を定期的実施する。その中に検診も重点的に行う（検診は町内レベルで声かけあって）市町村に予算支援。
- がんの早期発見。がん推進ボランティアの活用。がん検診の推進、向上。条例の策定、数値目標の制定。
- がん検診の向上を望みます。特に都市部（奈良、生駒、大和郡山市）の働きざかりの方に（女性の子宮がん、乳がんの検診。特に若い方）医療保険での検診を勧めてほしい（中村議員の提案に賛成です）
- 献血車がスーパーや駅前にとまっているように目につくところにあって気軽に検診できると良いと思う（マンモグラフィー）。保険の健康診断にがん検診を加えてほしい。血液でわかる腫瘍マーカーをせめてしてほしい。
- 早期発見の推進。低い市町村にてこ入れをしてください

- 早期発見が重要ですが検診の費用を負担することが厳しい状況です。若い世代から検診を受けられるような体制が必要ではないかと思えます。
- 早期発見、治療が非常に大切だと思えます。検診の推進。
- 奈良市では乳がん、子宮がんの検診の費用(自己負担)が高くなったことは仕方ないとして、2年に一度になったことに驚いています。早期発見して予防に力を入れる方が発症して治療にかかる医療費のことを考えると矛盾しています。乳がん、子宮がん検診の市からの補助を毎年にしてください。検診は1割負担でできるようにするともっと受診する人は増えます。
- 私は産業保健分野で働いているのですが、検診の受診率の推進に産業保健分野との連携も必要だと思えます。中小企業 30歳以上の扶養家族者(乳がん、子宮がんなど)の受診率のアップなど。地元企業との連携
- 子供を持つ女性の検診率アップ→子供の検診時に母も受けれるようにできればよいと思う。
- 検診で早期にがんが発見されましたので、検診を市町村で実施していただきたい。
- 市町村が検診率がアップするように努力する必要がある。
- 検診が一番です。
- 3人に1人ががんで死亡し2人に1人ががん治療を受けている日本であるという言葉聞いてメタボリックのように検診をしっかりと一日も早く強制的に受ける(早期発見)ことが重大と感じる。
- 自分自身のため、医療費削減のため、学校教育の中に予防の大切な事、治療費の増大は税金のむだ使いであると！！
- 半強制的に各市町村において定期的検診を強行実施されることを願う。各市町村に検診の費用の助成金を予算化されたし。
- 奈良県は検診率が極めて悪い。早期発見に、推進に特に力を入れてほしい。
- 検診率が低いのはびっくりしました。これはなんとかしなければいけない。県民の意識を変えるための啓蒙が必要と思う。早期発見で死亡率はかなり低下すると思う。
- もっと楽にうけることができるといいですね。早期発見の大切さをもっともっと伝えるべきだと思います。
- がん検診の時に早く疑わしいのを発見してほしいと思った。
- 子供のいる方、介護をしている方など検診に行きづらい状態の方が検診に行けるようにしないと検診率はさがるのではないか。
- 医療機関の充実にあわせて、がんの早期発見を推進して、早期に適切な医療につながるような支援体制を築いてほしい。
- 行政の建前にしか見えない検診ハガキや市民だよりではなかなか足がむかないのでは？ペット高すぎる。検診の利便さを向上してほしい。
- メタボ検診を中心(重点)的になり胃がん・肺がん検診が遅れている。
- 「奈良ピンクリボンアピール」の代表を務めています。気軽に受けられる検診、病気が見つかることが怖いことではないということをアピールしています。検診受診の補助をしようと助成金を申請、ことごとくアウトでした(1件をのぞき)やはり少々意識が低いのかなと思えます。ベットタウンである奈良県の場合、世帯主の勤務地である他府県での検診受診も多いかと思えます。
- がん登録ができていないことや死亡率のデータを広報することで、受診率や検診率のアップやそれによる死亡率の低下を目指せないか？

## ★テーマ10 (2件) がん研究の推進

- がん研究の専門的な高度な機関、設備を設置されたい。

- 研究・研修の時間連携を、助成金を。
- 奈良県はがん対策がおくれている。病気が悪化した時などの相談、これからの診察など患者本人だけでなく家族が安心して相談できる奈良にしてもらいたい。

## ★テーマ11 (1件) その他

- 私のがんになって感じた事の一つとして、一般・世間のがんに対する認識ががん治療進歩にもかかわらず、あまり変わっていないのではないかとその点の啓蒙とがん経験者の話をもっとすべきでは。「がんになっても元気に明るく生活している姿ががんのイメージを少しずつ変える」病院内のがんサロン（患者、医療者、行政等の人）
- がん死亡率が高いのが若年層だと思われるので学校教育・市民教育（検診の動機づけ）があらゆる方法で必要と常に思っているが、私的には緩和ケアの充実の活動を他市でしているところです。学校（高校・大学）の教育での生活・食・予防などがん一般教育。県・市政だよりなどに連続記載、啓蒙活動。
- 今日は（講師の話）すばらしい講話（埴岡氏）であった。お話を聞き、出席をしてよかった。主催された会、講師の勇気を尊敬します。
- 奈良県のがん対策に関する予算の少なさにびっくりしました。なぜ桁違いにちがうのか？また対策の策定ができていないのか？ぜひとも知りたいと思います。  
仕事をしていますと患者・家族さんの方から「おまかせします」の言葉をよく聞きます。また患者さん自身も自分の病気であるにもかかわらず、ご存知ない方が多く感じます。忙しくしている医療者に聞きにくいこともあると思います。医療ケアはお互いが作りあげていくものであると思うので、そういった環境づくりであるとかを検討していただきたく思います。地域がんサミットは興味深いです。
- テーマ(1)(2)(5)に共通して①癌研有明病院、静岡がん研、愛知がん研など優れた病院をよく研究いただき医療後進県から早期脱却願いたい。②県の対策予算の力なさに驚いている。県知事、行政、県議員何をしているのか！無能無策の議員1人へらせば140万県民のがん対策予算はすぐ出る。③島根県、高知県などすぐれた対策を取っている県が存在するのに奈良県は何故できないのか？行政力の欠如、質の低さか？「せんとくん」などとうかれたことにしか予算はさけないのか！

# がん医療、奈良で遅れ

## 市民公開 シンポジウム 最高の対策推進計画を

「県ホスピス勉強会」(馬詰真一郎会長)と乳がん患者会「あけぼの奈良」(吉岡敏子代表)は3日、奈良市上三条町のなら一〇〇年会館で奈良のがん医療の現状を知り、もっと良くする方法を考える市民公開シンポジウム「奈良県のがん医療を考える会」を開いた。約160人が出席した。

さまざまな意見を交換するため、高市早苗、鍵田忠兵衛の両衆院議員、前川清成、中村哲治、前田武志の各参院議員、除真夕美、小泉米造の両県議、大橋雪子奈良市議も出席し、国や県のがん対策や取り組みなどを紹介した。

県地域医療等対策協議会がワークショップグループの有識者委員でもある東京大学医療政策人材養成講座の埴岡

健一特任准教授が基調講演。奈良のがん医療の遅れを示した。

日本医療政策機構理事、がん政策情報センター1長でもある埴岡准教授は、県の置かれた状況を説明し、取り組みの遅れを指摘し、全県に策定が義務付けられている、がん対策推進計画ができていない6つの県に奈良が入っており、最後の1県になる可能性もあると述べた。奈良の特徴として、がんによる死亡率や死亡改善率などは全国平均に比べて優れているものの、男性の胃がんと悪性リンパ腫、男性女性ともに肺がんなどの死亡率の高さに警鐘を鳴らした。

また、全国的に50%を目指さなければならぬ検診の受診率が全国でも非常に低く、



県のがん医療について講演する埴岡特任准教授

むしろ下がってきているというデータを紹介。他県の先進的な事例などを紹介し、これから計画を策定する奈良は、最後の策定県になつても一番良い計画の策定を目指さなければならぬと説いた。

◆がん医療のアンケート結果を県に提出 民間団体「県ホスピス勉強会」(馬詰真一郎会長)と、乳がん患者の会「あけぼの奈良」(吉岡敏子

## 奈良新聞 2008.8.7

# 県のがん医療考えよう

県ホスピス勉強会とあけぼの奈良

## 対策計画作成へシンポジウム



がん医療の現状などについて講演する埴岡健一東京大学特任准教授。奈良市三条宮前町のなら一〇〇年会館

県ホスピス勉強会(馬詰真一郎会長)とあけぼの奈良(吉岡敏子代表)はこのほど、奈良市三条宮前町のなら一〇〇年会館で市民公開シンポジウム「奈良県のがん医療を考える会」を開催。国会議員や県会、市会各議員、県内の医療関係者、

がん患者の家族ら約五百人が、これからの県のがん医療について考えた。

同会は、がんによる死亡を現在の二割減にすることを目指す県のがん対策推進計画作成するため、より多くの人から医療や検診に対する要望、意見を集めようと開催した。

この中で、県地域医療等対策協議会の有識者委員で

代表)は11日、県内のがん医療に関するアンケート結果を県に提出した。「がん検診の充実を」「1カ所しかないホスピスを増やしてほしい」などの意見が目立つ。3日に奈良市内で開催したシンポジウム

「奈良県のがん医療を考える会」の参加者が書いたもので、86人分を集めた。県のがん対策推進協議会が年内にまとめるがん対策推進計画に反映してもらおう狙い。

# 患者に何が出来るか

## がん対策の現状知って

### 3日、県医療考えるシンポ

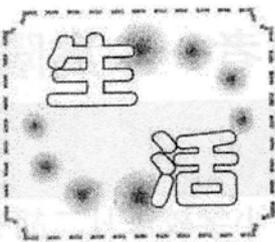
県内の緩和医療の普及・充実を目指して活動している市民団体の県ホスпис勉強会(馬詰真一郎代表)と、県内の乳がん患者会「あけほの奈良」(吉岡敏子代表)が、八月三日午後二時から奈良市三条宮前町のなら一〇〇年会館で、市民公開シンポジウム「県のがん医療を考える会」を合同開催する。入場無料。

患者側の組織が「奈良のがん医療の現状を知り、よりよくするために患者や市民に何が出来るかを考える場にしたい」と開催するもので、がん患者やその家族・遺族、一般市民、医療関係者など広く参加を呼びかけている。

同勉強会の馬詰代表、あけほの奈良の吉岡代表ともに、ことし五月に発足した県地域医療等対策協議会の健康長寿部会が、シンポジウムの患者委員。県はがん対策推進計画を本年度中に策定、来年度予算に反映させたいと考えて、両

代表はより多くの市民の声を反映させたいと、質疑応答を盛り込んだシンポジウムを企画した。

厚労省のがん対策推進協



議会委員で県のがんワーキンググループの有識者委員も務める埴岡健一・東京大学医療政策人材養成講座特任准教授が、「県のがん医

療の問題点と明日」と題して基調講演するほか、馬詰吉岡両代表が「がん計画への患者の視点」と題しそれぞれの立場で県内がん医療の現状を発表。馬詰代表は「がんサロン」と呼ばれる患者の交流・情報交換の場の必要性を訴える。

また来場者を対象にがん医療に関するアンケートを実施・集計し、埴岡氏にシンポジウムのなかで結果を発表・分析してもらった。馬詰代表は「がん対策基本法にあるように、これからは患者は受け身ではなく、治療にかかわる時代」、吉岡代表は「行政任せではなく、県のがん医療をよくするために市民に何が出来るか。意見をいただきワーキンググループの議論に反映させたい」と話している。

同勉強会は、当時近畿で唯一ホスписがなかった県内にホスпис開設をと運動し、平成十七年の国保中央病院緩和ケア病棟開設に尽力。あけほの奈良は全国組織「あけほの会」に所属し、乳がんの早期発見啓発運動などを行っている。

シンポジウムの問い合わせは吉岡代表、電話0743(66)2180、奈良ニッセイエデンの園内の馬詰(ばづめ)代表、電話0745(33)2100。