

- タ イ ト ル : 第9回日本がんサポーターティブケア学会学術集会(#JASCC24)プレイベント 市民公開講座
がんになっても尊厳をもって 安心して暮らせる社会へ2024

アンケート

- 日 時 : 2024年2月17日(土)13:00~15:00
- 会 場 : 会場とのハイブリッド形式開催
- 対 象 : がん患者さんとそのご家族、がん経験者(がんサバイバー)、がん患者さんの治療・支持医療・ケアについて関心のある方、医療従事者、介護福祉関係者、行政担当者など
- 参 加 費 : 無料
- 参 加 者 数 : 175名(会場24名、オンライン151名)
- アンケート回収数 : 97件(オンライン回答88件、会場回収9件)
- 共 催 : 帝京大学医学部附属病院
第9回日本がんサポーターティブケア学会学術集会(#JASCC24)
- 後 援 : 板橋区医師会、東京都北区医師会、練馬区医師会、豊島区医師会

プログラム

【開会あいさつ】

板橋区医師会 会長 齋藤 英治 先生
埼玉医科大学国際医療センター病院長、日本がんサポーターティブケア学会理事長 佐伯 俊昭 先生
帝京大学医学部附属病院 病院長 澤村 成史 先生

【講演1】

「知っておきたいがん口コモーオンコ・オルソペディクスという新たな領域」
帝京大学医学部整形外科学講座 河野 博隆 先生

【講演2】

「診察室の内と外からの患者・市民参画」
帝京大学医学部緩和医療学講座 有賀 悦子 先生

【講演3】

「みんなでつくろう！ “仕方ない”の無い医療を」
一般社団法人CSRプロジェクト 桜井 なおみ 先生

【質疑応答・ディスカッション】

【第9回日本がんサポーターティブケア学会学術集会のご案内】

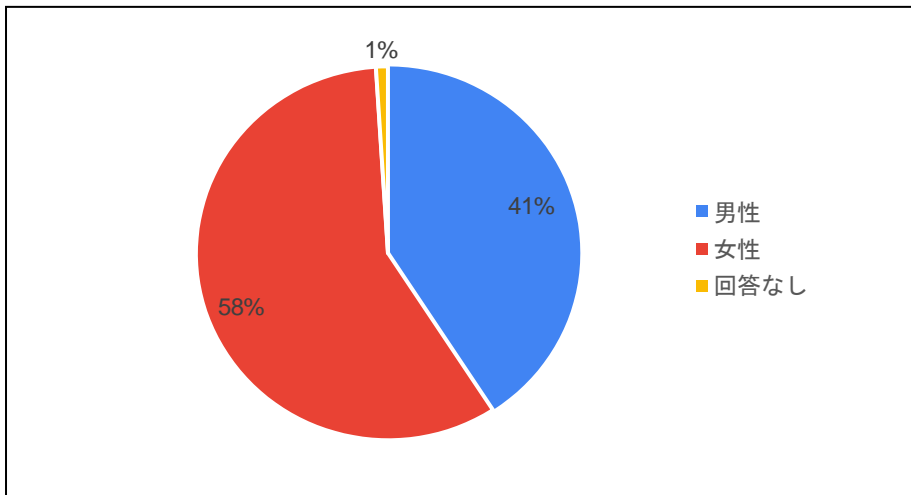
帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 渡邊 清高 先生

【閉会あいさつ】

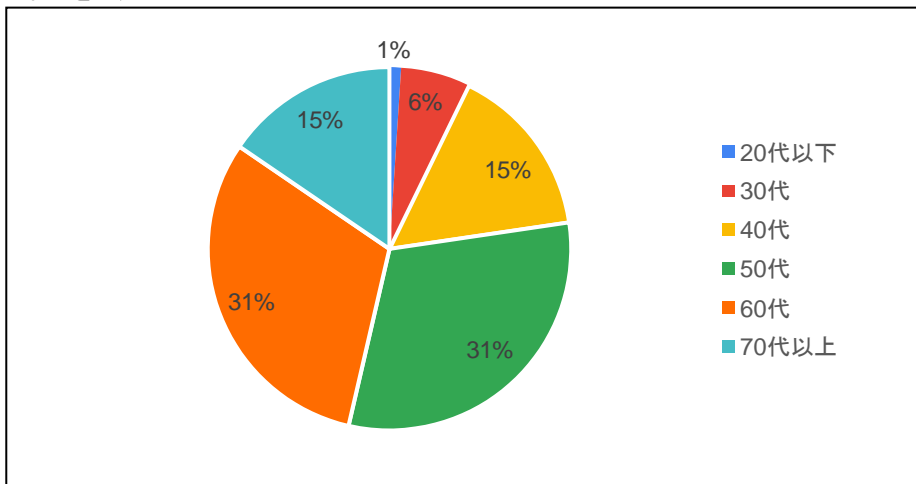
帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 関 順彦 先生

回答 97件

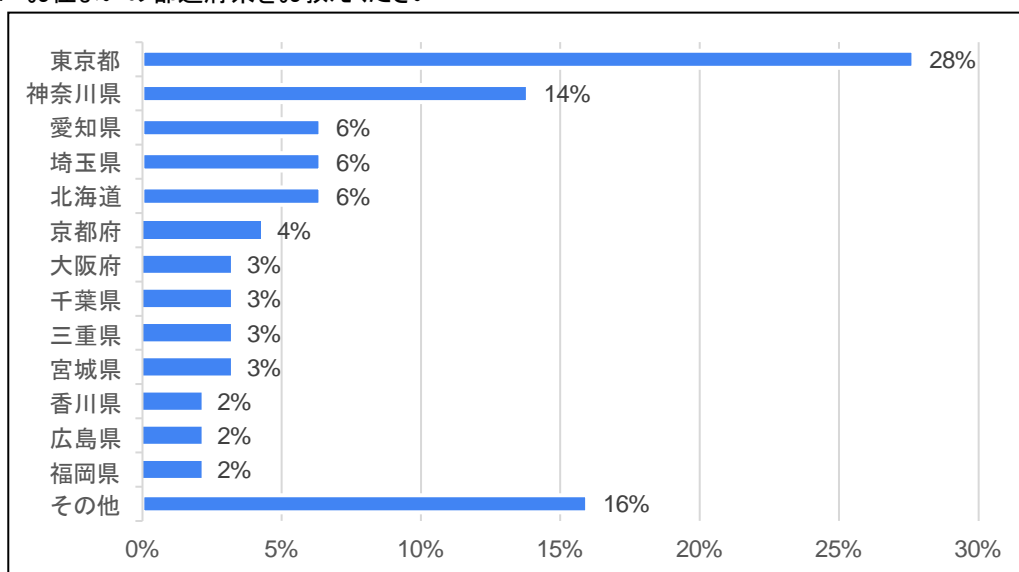
1. 性別を教えてください



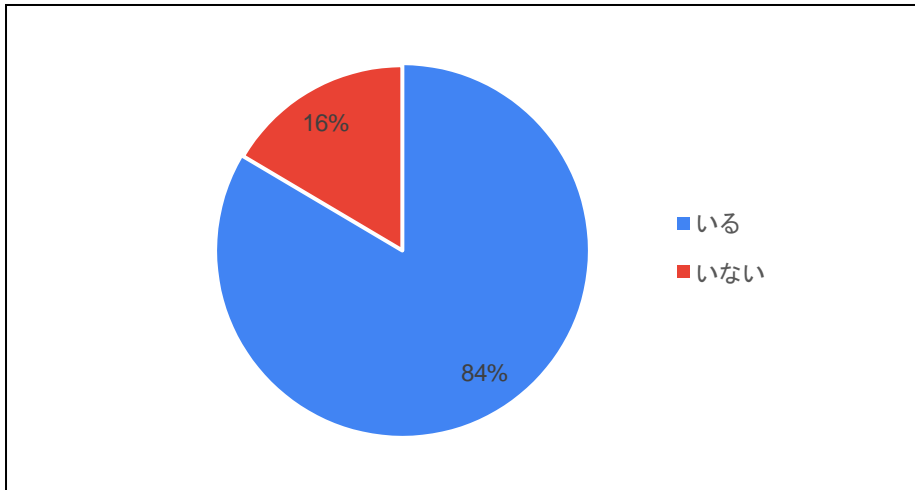
2. 年代をお選びください



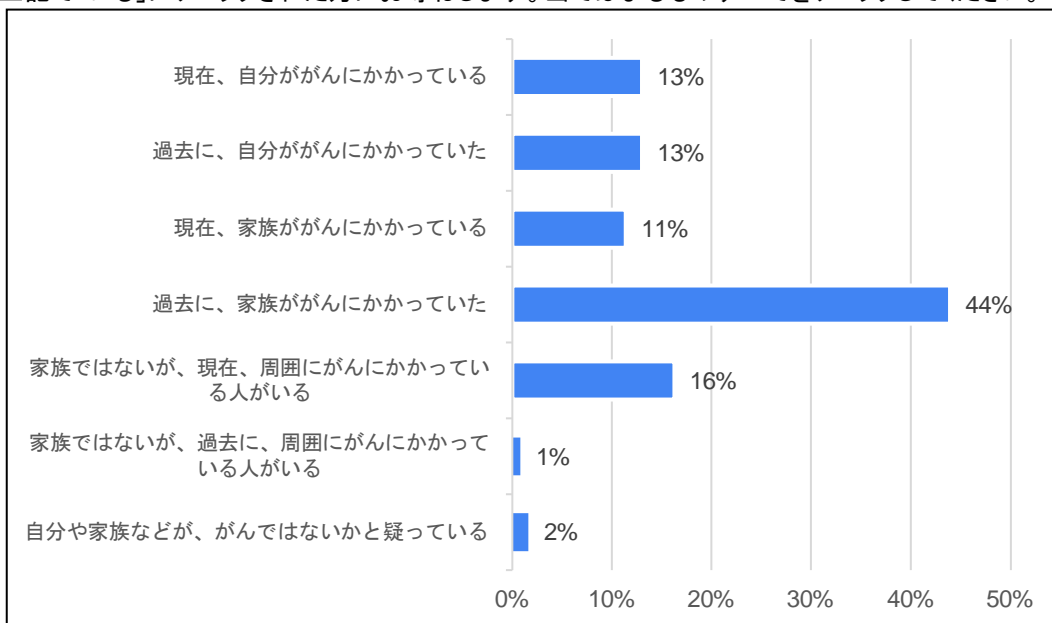
3. お住まいの都道府県をお教えてください



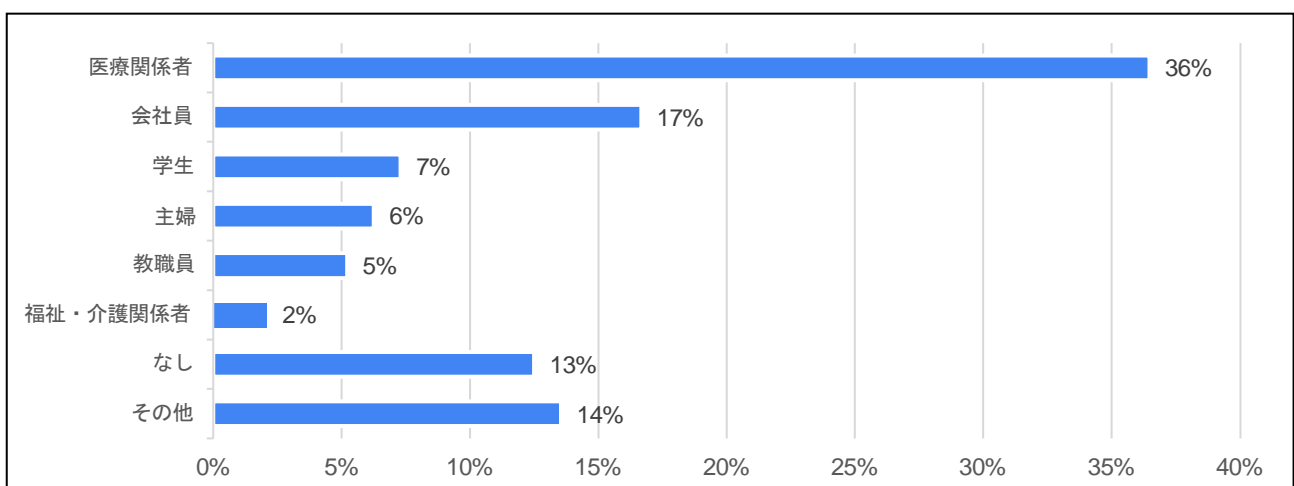
4. 現在または過去に、ご自身、ご家族や周囲にがんにかかっている方はいらっしゃいますか。



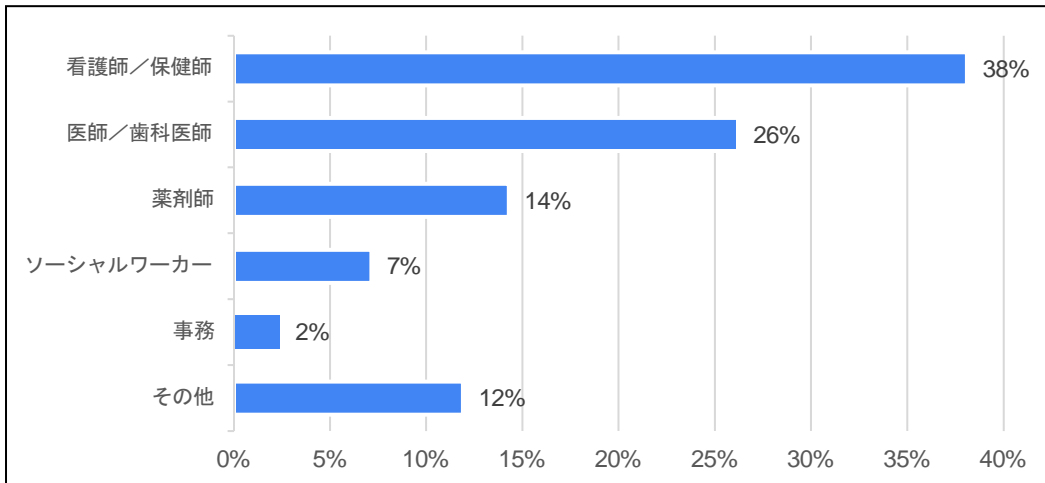
上記で「いる」にチェックされた方にお尋ねします。当てはまるものすべてをチェックしてください。



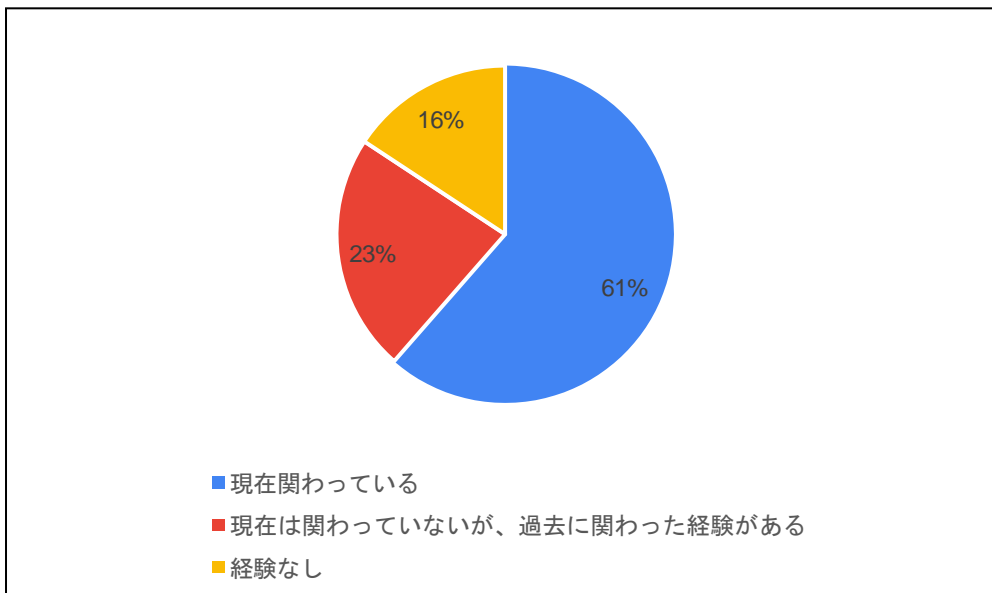
5. 職種をお聞かせください



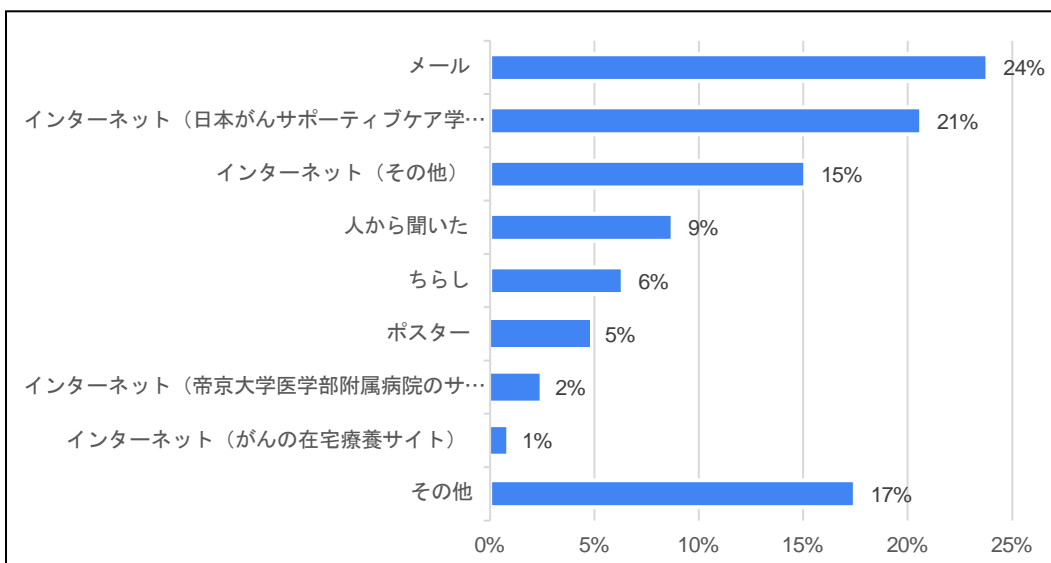
(1) 職種・専門分野をお聞かせください



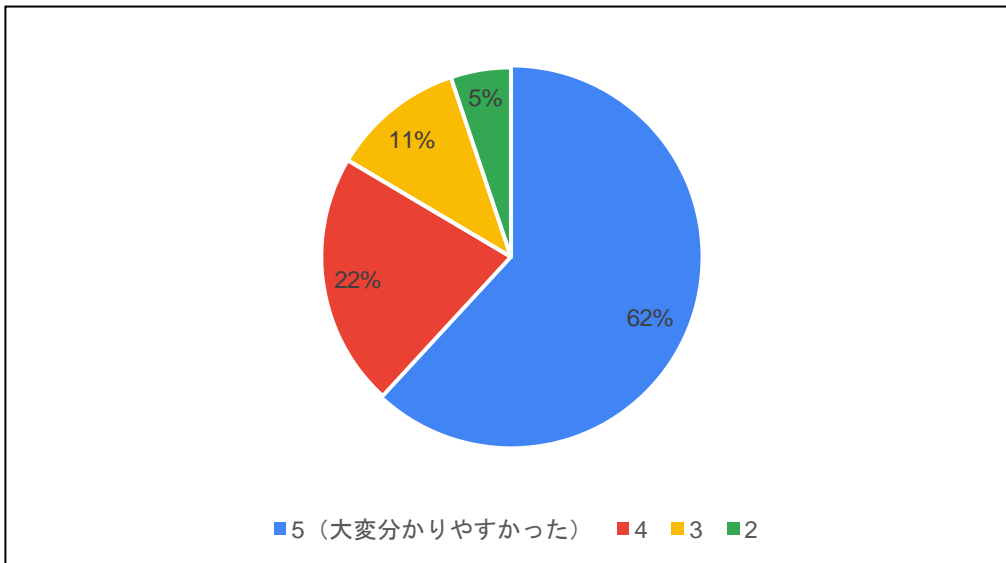
(2) がん患者さんやご家族等に対する相談支援に関わったご経験をお聞かせください。



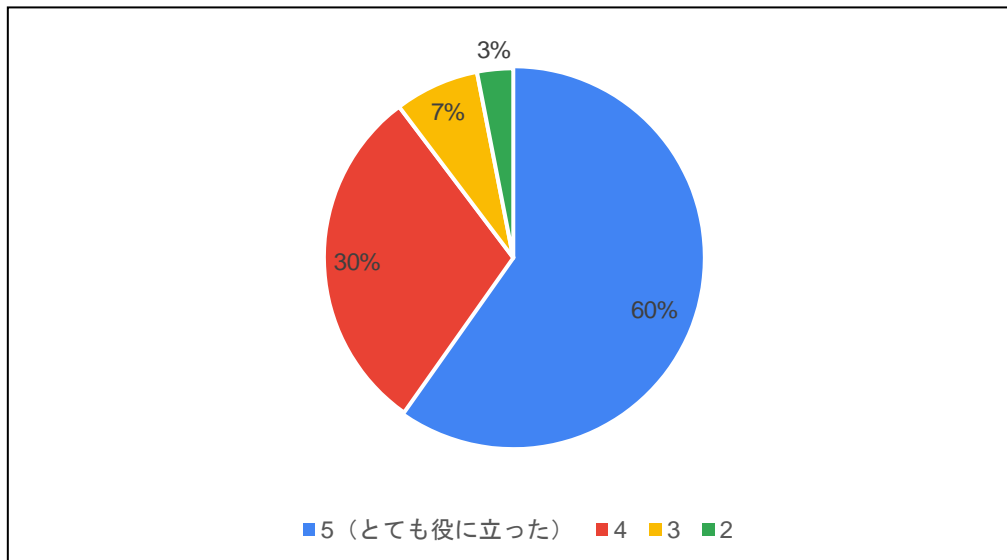
6. 本日の市民公開講座をどこで知りましたか



7. 市民公開講座の「内容」は分かりやすかったですか。(5段階で評価してください)(1非常に分かりにくかったー5大変分かりやすかった)



8. 市民公開講座の「内容」は役に立ちましたか。(5段階で評価してください)(1全く役に立たなかったー5とても役に立った)



【ご意見・ご感想】

整形外科のがん口コモの話を知って驚いた、勉強になった(18件)
3人の先生のお話がわかりやすかった、意義があった(7件)
整形外科のがん診療への参画に期待したい(4件)
また参加したい(4件)
診療科同士の連携の必要性を感じた(2件)
桜井さんのお話がわかりやすかった(2件)
仕方がないというのを改めて我慢している自分を顧みることができました。
治療と並行して支持療法を提供していく必要性を改めて感じました。ありがとうございました。
全てはできなくても、何かはできる、と改めて考えていきたい。
本日は、大変有意義なセミナー有難うございました。若いころは、足腰に支障が全くないと考えが及ばない口コモとの関係、また年齢だからとかたづけられてしまう課題。しかしながらがん患者のQOLにとっても大事な部分だと思えます。ぜひ総合的な対応が、がん患者の生活の質を上げると思えますので、ぜひ頑張ってください。
がん治療に伴う、薬の副作用の問題は、大切だと思います。
「がんでも運動していい」という認識が社会に広まるために、リハビリから、日常のスポーツ指導者(ヨガや筋トレなど)との溝を埋める(言葉の理解含め)ことも重要だと思いました。サポートティブなケアの考え方を医療者のみならず、多方面に広げていってほしいと思いました。
乳がん術後のリハビリが十分にされていない現実に満足するしかないと思っていたことを恥じます。患者自身の個人的な頑張りも全てだと思っていた。乳がん以外でも化学療法後や消化器系切除後の患者さんは元の体力に戻ることを諦めています。体力を取り戻す可能性があることを知って欲しい。
がんの治療に関わる医師の方々が何を考え、感じ、模索しているのかの一端を、今回のような市民講座で直接聞くことができました。がん患者にとって大変貴重な機会でした。今後の市民講座の予定を、今回のようにメールでお知らせいただければ大変ありがたいです。
驚くほど医師の先生方のお話がわかりやすく学会にも参加してみようと思えました。こんなにわかりやすく話してくださり、内容が患者のことを真摯に考えてくださる方がいらっしやることに感動しています。桜井先生のお話は何度も聞かせていただけてますが毎回、どうすればいいのか、患者が社会参画して将来の社会形成に向かっていく道筋を明確に示してもらえます。支援者としていきたいと思う自分にとってできるだけ多くのお話を聞きたいと思える方です。がん市民参画のページも後ほど必ず拝見させていただきます。
がん患者になって初めてがんとともに社会生活を続けていくことの大変さを実感しています。また北海道の東の端で情報やサポートがとても遅れていることも…。少しでも自分で役立てることはないかと思っていたところ今回の講座をしり参加させていただきました。とてもわかりやすく、なるほどと思える内容ばかりでした。地域で正しい情報をもとにがん患者や家族の支援活動ができるようになりたいと改めて感じました。ありがとうございました。
日常を振りかえり、辛い思いをされている方の思いに添えるよう考えていきたいと思いました。ご講義ありがとうございました。
乳腺外科と整形外科の事例は将来あるかもしれないことと思いながら聞きました。患者の時間、QOLそしてQODは、大切だと思いました。また、先生の専門によって、評価が大きく変わることも学びました。「何かあっても治せるから、やりたいことをやっていい。やったほうがいい。」と言ってくれる人に会えるのは、患者にとってもものすごく大きなことと思いました。手段の目的化にとりこまれないようにしようと思いました。有賀先生と桜井さんのお話は、とても楽しみにしていました。患者として、診察室の中と外でできることを考えようと思いました。症状の時期、程度、その時の服用状況が、次の診断・投薬にかかわるので、記録をつけ、できるだけ正確に伝えることが重要だ、ということが、よく理解できました。桜井さんのお話は、患者目線のあれこれがたくさん含まれていて、とても共感できました。支持療法という言葉が知らなかったのも、グーグル検索したら、静岡がんセンターの記事が出ました。がん患者にも一般にも、広がっていくといいと思います。ハイブリッドで開催していただいたので、参加できました。どうもありがとうございました。
市民参画によってがん患者の治療による副作用や生活の状態を細かく知ってもらえて、今後の患者に活かしてもらえることがわかった。
やはり医療を提供する側の価値観だけでは無く、がん患者さんやその御家族の数多くの悩み事に対して、1つ1つ丁寧に正確に分かり易く解説して行く事が、非常に重要なポイントだと考えております。
がん診療医と整形外科医のはざまで見過ごされている問題、診察室における丁寧な問診を通じた問題解決の過程、患者市民参画(特に、研究の終盤ではなく早い段階から、どういう研究をしてほしいか、何に困っているかをともに考えてほしいとのお考え)など、いずれも重要な実践やご指摘だと思ひ、診ていただく側の市民としては心強く思いましたし、今後さらに広がってほしいと思いました。
がんになったら安静が一番というわけではなく、運動機能を落とすことなく生活することが大事であると知って良かった。

「誰一人取り残さない」という桜井先生の言葉にもありましたが、ひとりひとりのQOLを高めるために、河野先生のように「自分には関係ない」ではなく、自分たちの専門性で出来ることを考えること、手を取り合っていくことの重要性を感じる時間となりました。河野先生の話に感動し、有賀先生の患者さんの生活をささえる診療に感銘を受け、医療が生活者の視点に立ってきていることを実感できました。素晴らしい時間でした。

河野先生の講義がとてもわかりやすかったです。がん患者への整形外科の可能性がよくわかりました。整形外科＝がんの支持療法、まさにそうですね。有賀先生の患者さん、市民の参画が必要ということがよくわかりました。桜井先生の患者目線からのお話、よく理解できました。

9. あなたの考える「がんになっても尊厳をもって安心して暮らせる社会」とは、どのような社会ですか。ご自由にお書きください。

がんを患っていることを特別視しない(8件)
がんになっても自分の人生をあきらめない、希望がある(7件)
(地域や年齢による)医療格差がない(5件)
がんであることを自然に受け止め、受け入れることができる(3件)
仕事を続けることができる(3件)
以前と変わらない生活を送ることができる(3件)
当事者を孤独にしない(2件)
相談できる場所がある(2件)
高齢者の特に認知症の患者と家族がどうがんに向き合ったらよいかは課題だと思っている。そういう人たちを取りこぼさない社会であってほしい。
「がん」に振り回されない社会
がん患者に対して医師や市民が心で寄り添い、理解できること。
がんの精神科医を育成して心の悩みを共有出来る医療を提供して、患者さんと医療従事者が信頼感をもって医療に臨むことが大切だと思いました。
がんになっても、その人らしさを気兼ねなく発揮できる社会。生活上の不都合や不便、心身の不具合等があっても、医療機関や地域社会に対して、遠慮せずに相談して、それなりに解決しながら安心して生活できる社会。がんになっても、家族や地域社会と安心してコミュニケーションが取れる社会。
自分の生き方や死に方を選択できる社会。経済的な問題が、もう少し緩和されると、なお良いと思います。
患者は、がんであることや治療選択や副作用の辛さなど、不安が尽きないと思うので、その不安を解消できるいろいろな方法、対策が進む社会かと思います。
薬や治療が進歩しがんとともに生きる人がたくさんいるのに、がん＝死というイメージがまだまだ強いです。「私がんなんだよね」と言うと相手との間にシャッターが下りるような疎外感。「自分じゃないほかの知らない誰かがなる特別な怖い病気」ではないことを知っている社会。
医療従事者以外の方も、がんに対して関心を持っていただき、市民講座等を通じてそれに関する知識を得て、理解を深めていくことができる社会です。
がん患者だけでなく、がん以外の人もがんについて(がん患者について)の理解を深め、お互いがお互いを尊重して暮らしていける環境を作ることであると思います。がん患者への理解を得るためには、がん患者側のアウトプットも重要であると考えます。がんであると普通に言える社会を作るために、私にできることを考え行動に移したいです。
家族や医療者(治療関係者)以外で、サバイバーを含め素直に気持ちを話せる居場所があり伴走者を持つこと。
がんになって「困った」ことを、解決できる(しようとする)姿勢を持った社会、仕方がないを、少しでもなくそうとする(どうしたらできるかな?を考える)社会。病院内の縦割り解消も必要ですが、内部で繋がり(チーム)を作ると同時に、病院の外も巻き込んで繋がりをつくること(連携)が必要になると思いました。病院が患者フォロワーであり、ハブの役割も果たしていけるようになるといいと思います。患者が「自分を支えるチーム」を自分で作っていけるように。
本人、家族、医療者、介護者、行政が連携すること。
がんだけではなく、誰もが尊厳を持って安心して暮らせる社会であってほしいと思います。誰かに何かをしてもらいたいのではなく、困難があっても自分らしく生きている人の多い活力ある社会です。
自分の生きざまを通せること。自身現在入院しているのでとても理解できる。
がんに対して正しく理解するために、市民講座等を通じて学ぶ人々の割合が高い社会です。
優しく思いやりをもって、でも普通に暮らせる社会。
社会、学校、職場、家庭、親類、どのような環境においても、病気のことを隠さず相談できて、困った時はお互い様と受け入れられる社会。
がんになったら「仕方がない」のではなく、生きることにも希望をもって動いてみることの大切さをアピールできる社会をつくることだと思います。困っていることを自分の言葉で語る社会を作りたいです。
「やりたいことをやれる社会、つながりを失わずに済む社会」であると思います。桜井先生の話にありましたが、就労できることの意義は非常に大きく、仕事を辞めずに済むことは金銭的にも心理的にも大きな支えになります。私の身近な友人が二人、がんになりました。私と一緒にまた活動できることを励みにして、治療を頑張ると言ってくれています。つながりは力になります。ずっとつながり続けられるようにしていきたいです。
整形外科ががん治療に密にかかわってくれることは、今後、本当に必要とされることだと思います。「仕方がない」を考え直そうと思いました。
患者一人一人に丁寧に接してくれる医者や医療機関が充実していること。

10. 本日の公開講座でもっと詳しく知りたかった点や議論したかった点、お感じになったことなどをご自由にお書きください。

整形外科とがん治療(がんロコモ)についてもっと知りたい(5件)
支持療法についてもっと知りたい(2件)
患者側も医療者にきちんと伝える必要があると感じた(2件)
患者さんの意見を聞くことの重要性を感じた(2件)
自身の経験も通じた次の一步に繋がるアドボカシー活動の重要性とこれからの患者・家族に向けて支持療法も含めて「大丈夫ですよ、安心して下さい、共に頑張っていきましょう！」と声を掛けられるよう発信を続けていきたいと感じました。ありがとうございました。
有賀先生のQ&Aコーナーでお話になっていたデバイスの効果をもっと詳しく知りたかった。
ロコモ オンコ・オルソペディクスということばは、初めて聞きました。がんの診断時等において、骨転移に至り、骨折する事例は往々にしてありますが、本日のお話では、骨転移の診断があれば整形外科にて骨転移による状態を評価されるということ。状況によっては、手術等の積極的治療もありうるとお聞きし、びっくりしました。QOL・QOD向上になるということには、大変感銘を受けました。
自分の勉強不足を感じました。
今後も自分から積極的に参加することの必要性、重要性を感じることできた、よい機会となりました。ありがとうございました。
患者市民参画の下地づくりが進んでいるとのこと、カリキュラムを学ぶと何か資格が取れる、どんな活動ができるなど、具体的にどんな社会貢献ができるのかが知りたいと思いました。
こんなに熱心によりよいがん治療のために心を砕いてくださる先生方がおられることを嬉しく思いました。現在親が地方でがん治療を受けていますが、地方ではまだまだ難しいことがたくさんあります。地域格差が早くなくなりますように。
就労の支障となっている倦怠感が、がんによるものなのか、抗がん剤によるものなのか、医師の安静指示によるものなのか非常に興味深い内容でした。
地域格差とは何か 地域格差は解消可能なのか 誰一人取り残さないがん対策は実現可能なのか
河野博隆先生のお話が大変印象に深く残りました。医師としての生の声を聴いたように思いました。確かに「仕方がない」は患者に対しては禁句です！医療現場のみならず、他の職域においても「仕方がない」を使うことは極力避けたいことだと思いました。
PPI-Japanの参画、就労に影響した困りごとについて。
現在患者支援として関わっている医療機関で医療者との壁を感じています。どうすれば患者や家族の思いを、苦情やお願いごとでなく届けることができるのか、突破口になる先生や医療者はどこにいるのか知りたい。今日の整形医療のお話は自分に適応されるか知ったとしても聞きにくいし、そもそもそういう事実があることをまだ地方では整形医と連携が広がっていない中で情報として患者に知らせていいのか、どういう風に展開すると考えられているのか見えると嬉しいです。
3つのテーマを社会に、医療界に浸透させていくためにはどうしたらいいのだろう。
私はがん患者ですが、病気になる前は理学療法士として働いていました。緩和ケアが、がん治療開始時から関わっていくことが大切だと謳われているように、運動機能の維持に関しても、患者が早期から対策・作戦を相談できる場所が作られることを望んでいます。どうか、がん相談支援センターでリハビリスタッフに相談ができる仕組みを作ってください。
講演もよかったですですが、最後のパネルディスカッション(Q&A)が、視聴者を含む双方向になってよかったです。もう少し聞きたかったです。
「命」のいろいろな側面から、患者にとって「生きる」ということの意味を、もっとお聞かせいただけたらと思いました。
遺族のケアについても含めてほしいです。
がんと整形外科について知らなかった事でした。市民参画の内容も分かりやすかったです。仕方がない医療は仕方がある医療を考えていきたいです。
がん診療には整形外科の協力も重要だと再認識しましたが、一般病院や診療所の整形外科医の関心・協力を広げるために良い方策はあるでしょうか。
科が変わると違った診断結果になったという事実は非常に興味深かったです。
治療中に医師に横断的に診てもらえることが安心に繋がると感じました。3人の先生のお話とても興味深く拝聴しました。ありがとうございました。
がんは二人に一人がかかるといわれております。身近な疾患ではありますが、まだまだ特別視されています。その特別視が心理的に遠ざけてしまうこととなります。これだけがんに対する講演会や研修などが増えていても、まだまだ関心を持っていない人も多いことから、さらに多くの人にアプローチしていきたいと思いました。「言葉」の定義づけの話、興味深く拝聴しました。とても素晴らしい時間、ありがとうございました。