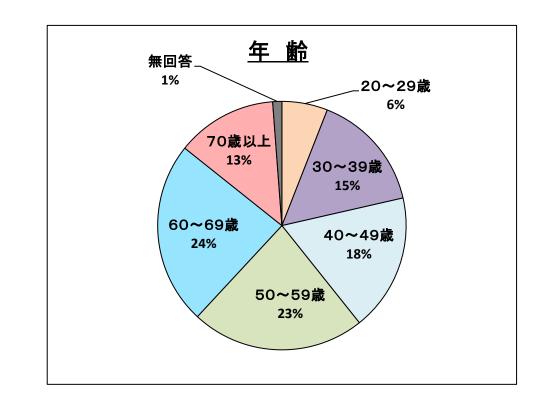
# 長崎県がん診療連携拠点病院 県民公開講座 「がんについてよく考えよう」 アンケート調査結果

日時: 2021年10月16日(土) 来場者: 115人 時間: 13:00~14:40 アンケート回答者: 84人

# 1、該当する項目に〇をお付け下さい。

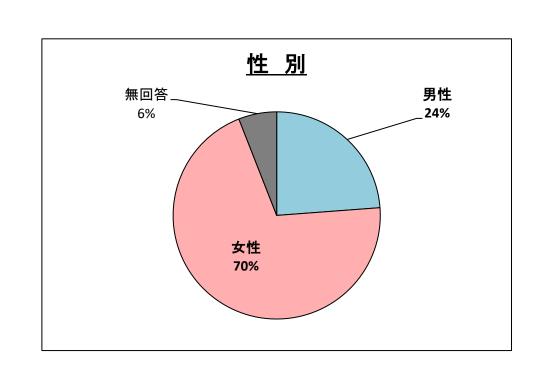
## ●年齢

~9歳	0
10~19歳	0
20~29歳	5
30~39歳	13
40~49歳	15
50~59歳	19
60~69歳	20
70歳以上	11
無回答	1



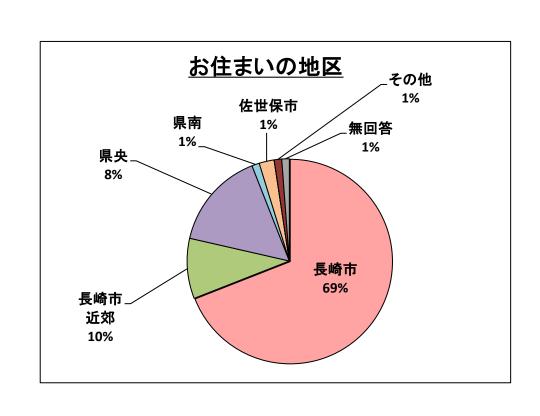
# ●性別

<u> </u>	
男性	20
女性	59
無回答	5



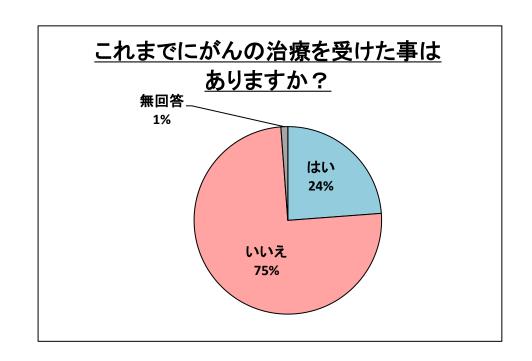
# ●お住まいの地区

●お住まいの地区	
長崎市	58
長崎市近郊	8
県央	13
県南	1
佐世保市	2
県北	0
五島	0
離島	0
その他	1
無回答	1



## ●これまでにがんの治療を受けられた事はありますか?

はい	20
いいえ	63
無回答	1

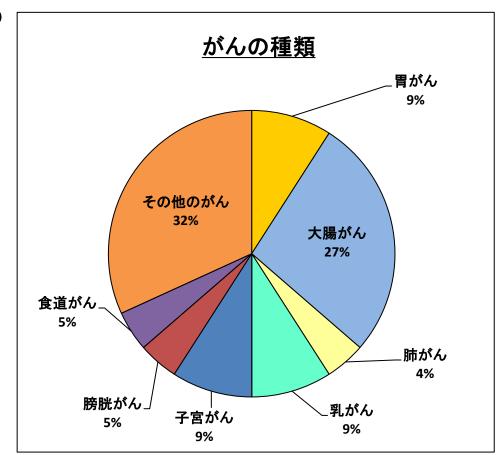


# ●ハイと答えた方、よろしかったらがんの種類を教えてください。(複数回答可)

胃がん	2
大腸がん	6
肺がん	1
乳がん	2
血液がん	0
肝がん	0
子宮がん	2
膀胱がん	1
腎臓がん	0
食道がん	1
小児がん	0
その他のがん	7

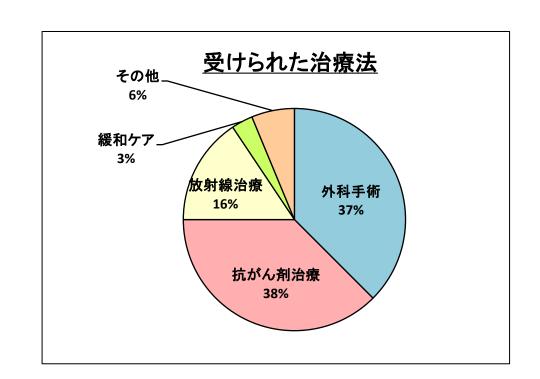
# ★その他のがん 内訳

皮膚がん、膵臓がん、卵巣がん、前立腺がん



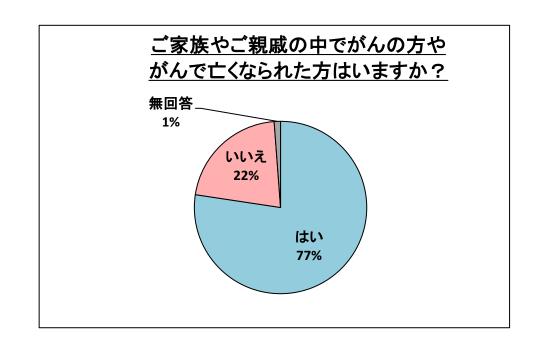
# ●よろしかったら受けられた治療法を教えてください。

外科手術	12
抗がん剤治療	12
放射線治療	5
緩和ケア	1
その他	2



# ●ご家族やご親戚(四親等まで)の中でがんの 方やがんで亡くなられた方はいますか?

はい	65
いいえ	18
無回答	1

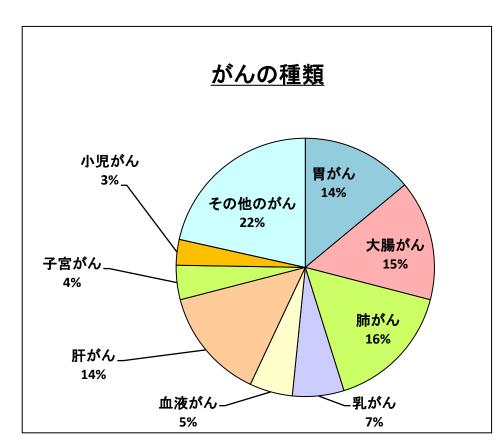


## ●ハイと答えられた方、よろしかったらその方の病気の種類を教えてください。

胃がん	13
大腸がん	14
肺がん	15
乳がん	6
血液がん	5
肝がん	13
子宮がん	4
小児がん	3
膀胱がん	0
腎臓がん	0
食道がん	0
その他のがん	20

## ★その他のがん 内訳

前立腺がん、喉頭がん、甲状腺がん、上顎がん、脳腫瘍、膵臓がん、胆道がん、咽頭がん

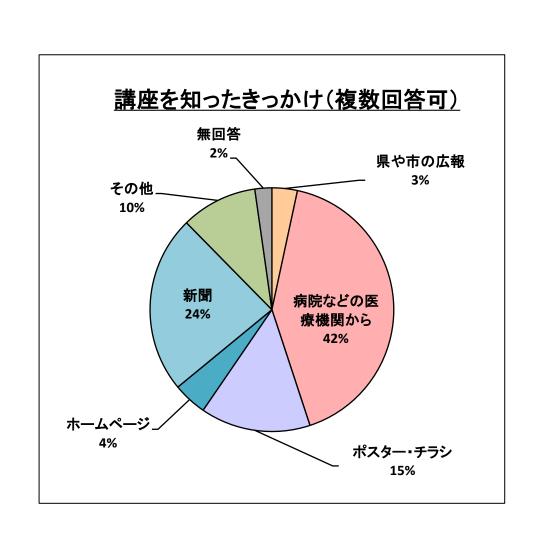


# 2、本日の県民公開講座は何で知りましたか。(複数回答可)

県や市の広報	3
病院などの医療機関から	37
患者会	0
ポスター・チラシ	13
ホームページ	4
テレビ	0
新聞	21
ふれあい掲示板	0
その他	9
無回答	2

# ★その他 内訳

友人・知人、家族、職場、大学の掲示板



## 3、本日の講演① 内容について

## 「消化器がんの内視鏡治療と化学療法について」

とても満足できた	37
まあ満足できた	42
あまり満足できなかった	1
まったく満足できなかった	0
無回答	4

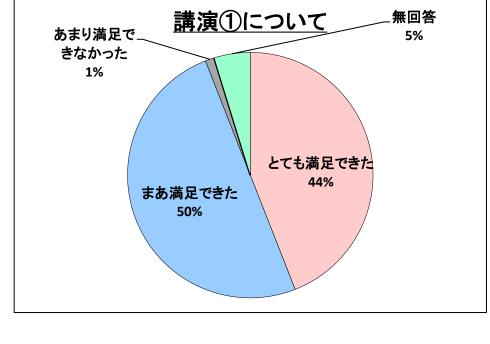
- ・カプセル型内視鏡やCTCについても知りたかったです(治療法ではないですが)。
- ・最良の治療=主治医への信頼(細やかな相談して理解する)
- ・検査は重要と思いました。
- ・分子標的治療薬と免疫チェックポイント阻害薬について学べた。
- ・完全に治したいですが、がんと共存するしかないのかと思います。食道がん、胃がんのステージ4は膵臓がんステージ4と同じくらいなのですね。私は膵臓がんですが、 少し安心しました。
- 資料はわかりやすく、シンプルにまとめてありよかった。発表者の声やスピードもわかりやすかった。治療の現状が理解できて今後の参考になった。
- 動画を見たかったです。特にクリップを留めるところとか。
- ・途中からの参加(間に合わず)、拝聴できませんでした。
- ・平たく説明していただき、わかりやすかった。
- 胃がん原発が転移しても、胃がんは驚き。全身に言えることですか?
- ・内視鏡の発達、標準治療の意味がわかりました。

# 4、本日の講演② 内容について

# 「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について」

とても満足できた	55
まあ満足できた	26
あまり満足できなかった	1
まったく満足できなかった	0
無回答	2

- ・内容について具体的に例をあげて話してもらいたかった。どういう内容について 人生会議?今一つピンと来ていない。治療法、お金費用、介護が必要になったとき、 人工呼吸器のどの切開?
- ・何より本人(当人)の意志が大切です。記録に残すことでトラブル等の回避ができるような気がします。ACP、とても大切ですね。
- ・長崎市の手帳を手にしてみたいと思った。
- ・本人が誰にも知られたくない場合や家族が本人に伝えたくない場合もあって難しいことだなと思いました。緩和ケア病棟であれば、本人もそれなりに病状等理解はしていると 思いますが。
- ・「終活」という言葉は広く認識されているが、「ACP」こそ自分にとって残される家族にとって本当に必要なことだと思う。
- ・ACP、いいことと思います。私もこれを始めています。「あなたはステージ4のがんです」と言われたときから始めました。決めたことは関係者に書面で伝えています。
- ・ACPの具体的内容がよく理解でき、我が国の現状も知った。自分の希望、家族の希望、そして医療者との話し合いの大切さがわかった。具体的な進め方について、とても参えなった。「元気なうちから」手帳、さっそくネットを見てみたい。
- 緩和ケアは痛みの緩和だけでないことを強調してほしかった。
- ・尊厳死に至る考えなのでしょうか。ACPは今回よくわかりました。まずは受け手の医療者が知らねばならない話だなと思いました。日々、流動的、臨機応変、柔軟な対応はさっいると思いますが。
- ・初めて聴く内容でした。いろいろ考えさせられました。事前に考えることは大事なことだと思います。わかりやすかったです。
- ・いいお話を聞かせていただきました。人生会議が重要と思いました。
- ・必要性は感じるが、当事者に行動を起こさせるにはどうすればいいのか難しい。
- ・詰すさつかけを教わりまし
- ・以前、家族は「死ぬときのことなんて…」と話題にするのを嫌がっていましたが、親の介護から近頃は変化してきました。私は病気になり、終活を考えるようになりました。ACP取り掛かり、方法を教えていただいて大変有意義で参考になりました。ありがとうございました。
- ・(森下副看護師長宛)患者さんのとても近いところでのお話がよくわかりました。緩和ケアだからこそより近いところでの心のケアも必要ですね。そろそろそういうことを考える年 きましたので、考えさせられました。ありがとうございました。



講演②について

あまり満足で<sub>-</sub> きなかった 1%

> まあ満足できた 31%

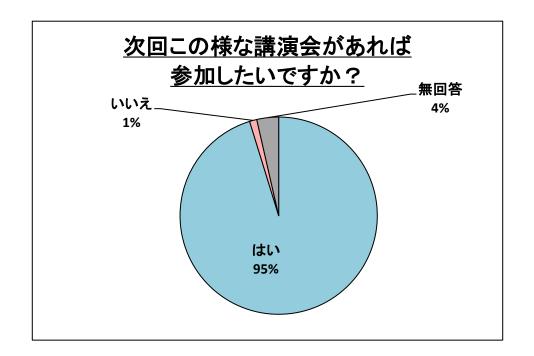
無回答

とても満足できた

66%

### 5、次回このような講演会があれば参加したいですか?

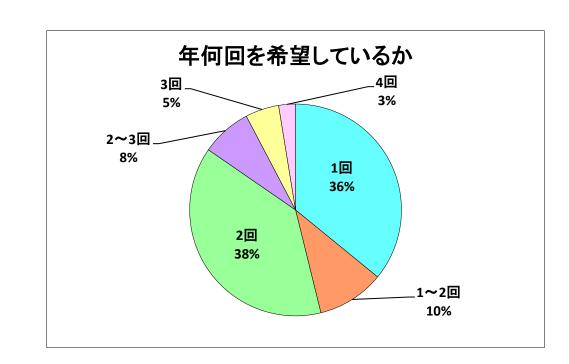
はい	80
いいえ	1
無回答	3



#### 6、またどのような講演を望みますか

#### 年に何回を希望されているか。

十に門回で布主でなくいるか。	
10	14
1~2回	4
2回	15
2~3回	3
3回	2
4回	1



# 【今後望む講演会の内容】

- •各種がん
- ▪認知症
- ・医療用麻薬について
- ·緩和(在宅etc)、難病
- ・その人によってポリープ、がんの症状、具体的な例、患者さんの具体的な症状⇒治療について知りたい 自身:8年前からポリープがずっと毎年できている。2~3mmのポリープ経過観察、10個以上ある。6mm以上でポリペクトミー・EMRにて切除不変。
- ほかのがんについて(乳がんなど)
- ・新しく認可される(されるかもしれない)抗がん剤や治療
- 大腸がん、転移について
- ・患者の意思決定支援に関わること
- ウイルスの感染対策について
- ・文字が小さいので大きくしてほしい、声・単語がわかりづらいときがあります。
- ・ガンマナイフについて
- ・特にありません。がんについて一般的なことから知りたいと思います。
- ・がん患者の実体験を聞きたい。
- ・ほかのがん、乳がんなどや特殊ながんについても知りたい。
- •倫理、事例
- ・がん種別の講演内容
- ・がんにならないための講話、栄養と体力維持。長崎県のがん病の多さも知りたい。情報を得るためのツール紹介。
- ・最新の治療法の具体例、一般的なことではなく、具体例を知りたい。ホスピスの内容。
- ・前立腺の治療について
- ・遺族の心のケアについて
- ・身近な人ががんになったときの家族との関わり方、精神的な面でのケア
- ・身近な人ががんになった場合の家族の心理や支援方法など
- ・最新の治療方法の方向性、標準治療が効かなくなった場合は?
- ・治療後の後遺症の出方等、予見できるか?病に関心を向けるためにも繰り返し発信してほしい。
- ・肝胆膵がんについての情報が少ないので希望します。
- がんに関わる疼痛コントロール
- ・小児がんについて
- ・がんの陽子線、重粒子線治療との連携(長崎として)

# 7.ご意見・ご感想

- ・ACPはとても大切なことだと思います。現状(病院)を変えていきたいです。これから手帳がもっと広まるといいと思います。さっそく印刷してみます。とてもいい講演でした。 ありがとうございました。
- ・ありがとうございました。勉強になりました。
- ・検診を受けるだけ受けて、要精密検査の判定が出ても、精密検査を受けない方が多い。特に大腸がん。前年度も紹介状をもらって内視鏡検査を実施したときに主治医に「2年に1回でいい」と言われた。「がんでもいい」「お金がない」「検査がきつい」と理由は様々ですが、検診受診率を上げることも大切ですが、精検受診率を上げることも大切が思います。ACPも人生会議も本当に認知度が低いと感じます。「終活」や「エンディングノート」は広まっていると思います。家族で話す機会を作るのは難しい。
- ・今回は特に分かりやすい講演でした。ありがとうございます。
- テーブルがほしいです。
- ・医療者向け支援・役割について
- ・亡くなってはいませんが、義母も母も叔母もがんを患ったので他人事ではなかったです。ありがとうございました。
- ・専門的な部分をかみ砕いてわかりやすく説明していただき、ご講演ありがとうございました。
- とてもわかりやすい内容でした。
- ・ホームページで講座を知りましたが、なかなか身近にチラシ、紙媒体としては届かないところがあるのではと思います。内視鏡検査は内科の領域であると、今回初めて知りまありがとうございます。
- ・本日はありがとうございました。ACP等、とても参考になりました。もしもに備え、考えることが大切だと思いました。
- ・長崎大学病院には日頃からお世話になっていますが、いつも励まされ、心強く思っています。ありがとうございます。
- とても勉強になりました。