

宮城県のがん医療の現状と課題 に関する患者アンケート調査

- アンケートへのご記入をお願いいたします。あなた自身のことについて率直にお答え下さい。
- アンケートに回答できない場合は、次の（ ）に○を付け、お手数ですがご返送をお願いします。

（ ）アンケートには回答しません

＜アンケートの記入例＞

- ほとんどの設問は選択式になっております。最もあてはまると思われる番号に○をおつけください。

	思 わ な い	全 く そ う	思 わ な い そ う	そ う 思 わ な い	あ ま り	い え な い	ど ち り と も	そ う 思 う	や や	そ う 思 う	そ う 思 う	非 常 に
○医師や看護師はからだのつらさに対応してくれた	1		2		3		4	⑤		6		7
○医師や看護師はこころのつらさに対応してくれた	1		2		3		4	5		⑥		7

※ご記入いただきましたアンケートは、同封の返信用封筒に入れ、
2週間以内にご投函くださるよう、お願いいたします。

本調査に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

【事務局】宮城県がん総合支援センター（公益財団法人 宮城県対がん協会内）
 ＜ がん患者会・サロンネットワーク みやぎ ＞
 担 当： 谷川 禎子、 田村 久美子
 〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉 5-7-30
 TEL: 022-263-1560 FAX: 022-263-1548
 E-mail: zaitaku-gan@miyagi-taigan.or.jp

I. あなた自身のことについてお伺いします。

○ 年齢

(歳)

○ 性別

1. 男性 2. 女性

○ 診断されたがんの種類(原発巣)をお答えください。あてはまるものすべてに○をつけてください。2種類以上の場合は、直近のものに◎をつけてください。(再発も含みます)

- | | | |
|------------------|----------------|------------|
| 1. 乳がん | 2. 大腸(結腸・直腸)がん | 3. 胃がん |
| 4. 肺がん | 5. 肝臓がん | 6. 前立腺がん |
| 7. 子宮がん(頸がん・体がん) | 8. 卵巣がん | 9. 食道がん |
| 10. すい臓がん | 11. 口腔・咽頭・喉頭がん | 12. 甲状腺がん |
| 13. 悪性リンパ腫・白血病 | 14. 骨・軟部腫瘍 | 15. 脳腫瘍 |
| 16. 膀胱がん | 17. 精巣腫瘍 | 18. 原発不明がん |
| 19. その他 () | | |

II. がんの診断から現在までの治療・経過全般について伺います。

○ あなたが初めてがんと診断されてから現在までの期間はどのくらいですか?あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上3年未満 |
| 3. 3年以上5年未満 | 4. 5年以上10年未満 |
| 5. 10年以上15年未満 | 6. 15年以上20年未満 |
| 7. 20年以上 | |

○ がんと診断されてからこれまで受けたがんの治療すべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|-------------|
| 1. 手術 | 2. 内視鏡治療 |
| 3. 化学療法 (抗がん剤/分子標的薬) | 4. ホルモン療法 |
| 5. 放射線療法 | 6. 治療をしていない |
| 7. その他 () | |

○ 現在あなたが受けている治療すべてに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 化学療法 (抗がん剤/分子標的薬) | 2. ホルモン療法 |
| 3. 放射線療法 | 4. 疼痛緩和 (痛みを和らげる治療) |
| 5. 治療を行っていない/経過観察のみ | 6. その他 () |

○ がんの再発・転移の経験はありますか?

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

- 「がんの治療」を決めるまでの間、医師、看護師、他の医療スタッフは、治療について、あなたがほしいと思った情報を提供しましたか？（「がんの治療」には治療しないという方針も含まれます。）あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|------------------|
| 1. 十分提供した | 2. ある程度提供した | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまり提供しなかった | 5. まったく提供しなかった | 6. 情報を欲しいと思わなかった |

- がんの治療を決めるまでの間、あなたが欲しいと思った情報を得ることができましたか？情報源は問いません(書籍・インターネット等を含む)。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|---------------|----------------|--------------|
| 1. 十分得られた | 2. ある程度得られた | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまり得られなかった | 5. まったく得られなかった | 6. わからない |

- あなたはセカンドオピニオンを受けましたか？あてはまるもの1つに○をつけてください

- | |
|--|
| 1. うけた |
| 2. 出来ればうけたいと思ったがうけなかった（言えなかった・行ける病院がなかった。） |
| 3. 特にうけたいとは思わずうけなかった |
| 4. セカンドオピニオンを知らなかった |
| 5. セカンドオピニオンがなかった |

- がんの治療が始まる前に、ほかの医師の意見を聞くセカンドオピニオンを受けられることについて、担当医から説明はありましたか？

- | |
|--|
| 1. 説明があった |
| 2. 説明はなかったが、自分や家族からセカンドオピニオンについて質問をした |
| 3. 説明はなく、自分や家族からもセカンドオピニオンについて質問をしなかった |
| 4. わからない/覚えていない |

- がんの診断から治療開始までの状況を総合的にふりかえって、あなたが納得いく治療選択ができたと思いますか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|--------------|-----------|--------------|
| 1. そう思う | 2. ややそう思う | 3. どちらともいえない |
| 4. あまりそう思わない | 5. そう思わない | 6. わからない |

次のページに続きます

○ 次の説明を読んで、この1カ月の自分にどの程度当てはまると思われるのかを答えてください。もし、そのような状況が最近なかった場合には、もしあったならどう感じただろうかと考えて回答してください。

※ 各項目で最も当てはまると思われる回答の番号に○をつけてください。

		当てはまらない まったく	ほとんど 当てはまらない	ときどき 当てはまる	しばしば 当てはまる	ほとんど 当てはまる
1	変化に適応することができる	0	1	2	3	4
2	ストレスがあるときに私を助けてくれるような、親しくて安心できる人が一人以上いる。	0	1	2	3	4
3	自分の問題に明確な解決方法がない時、運命や神様が助けてくれることがある。	0	1	2	3	4
4	自分の行く手にどんなことが起こっても対応できる。	0	1	2	3	4
5	過去の成功が、私に新たな試練や困難に対応できるという自信を与えてくれる。	0	1	2	3	4
6	問題に直面したときでも、ものごとのユーモアのある面を見るようにしている。	0	1	2	3	4
7	ストレスに対処することで私は強くなれる。	0	1	2	3	4
8	病気やけがなどの苦しい目にあっても、その後で元気を取り戻すほうだ。	0	1	2	3	4
9	よいことでも悪いことでも、ほとんどの物事には意味があって起こるのだと信じている。	0	1	2	3	4
10	結果がどうなるうとも最善を尽くす。	0	1	2	3	4
11	たとえ困難なことがあっても、自分の目標に到達できると信じている。	0	1	2	3	4
12	たとえ絶望的に思えても、わたしはあきらめない。	0	1	2	3	4
13	ストレスや危機の中でも、どこに助けをもとめればよいかわかっている。	0	1	2	3	4
14	プレッシャーがかかっているにもかかわらず、集中力を失わず、はっきりと考える。	0	1	2	3	4
15	全ての決定を他者にゆだねるよりも、率先して問題を解決するほうを選ぶ。	0	1	2	3	4
16	失敗しても簡単には気持ちがくじけない。	0	1	2	3	4
17	人生の試練や困難に取り組む際に自分自身を強い人間だと思う	0	1	2	3	4
18	必要であれば、嫌がられたり難しいことであっても、人を動かす決断をすることができる。	0	1	2	3	4
19	悲しみや恐怖、怒りなどの、深いで苦しい感情にも、対応することができる。	0	1	2	3	4
20	人生の問題に対処するときに、なぜかがわからないままに、直感によって行動しなければならないことがある。	0	1	2	3	4
21	人生に目的があると強く感じる。	0	1	2	3	4
22	自分の人生をコントロールできていると感じている	0	1	2	3	4
23	挑戦が好きだ	0	1	2	3	4
24	途中でどのような障害があっても、自分の目標を達成するためにがんばる。	0	1	2	3	4
25	自分のやりとげたことに誇りを持っている。	0	1	2	3	4

Ⅲ. がんの診断・治療による経済的(金銭的)問題やあなたの経済状況について伺います。

○ あなたは経済的な理由のために、医師からすすめられたがんの治療を変更したりやめたりしたことがありますか？

1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. 時々あった	4. よくあった
-----------	------------	----------	----------

※あったと回答された方は、どの治療を変更・中止しましたか？
以下当てはまるものすべてに○をつけてください。



1. 手術	2. 化学療法 (点滴による抗がん剤投与)	3. 化学療法 (内服による抗がん剤投与)
4. 内服薬 (化学療法、分子標的薬以外)	5. 放射線療法 (公的保険内の治療)	6. 分子標的薬
7. 公的保険外の先進医療 (陽子線療法、重粒子線療法など)	8. 公的保険外の補完代替療法 (サプリメント・自費の免疫療法)	9. その他 ()

○ あなたは経済的な理由のために、本来であれば受けたいと思っていたがんの治療をやめたことがありますか？

1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. 時々あった	4. よくあった
-----------	------------	----------	----------

※あったと回答された方は、どの治療を変更・中止しましたか？
以下当てはまるものすべてに○をつけてください。



1. 手術	2. 化学療法 (点滴による抗がん剤投与)	3. 化学療法 (内服による抗がん剤投与)
4. 内服薬 (化学療法、分子標的薬以外)	5. 放射線療法 (公的保険内の治療)	6. 分子標的薬
7. 公的保険外の先進医療 (陽子線療法、重粒子線療法など)	8. 公的保険外の補完代替療法 (サプリメント・自費の免疫療法)	9. その他 ()

○ 患者様またはご家族が、がんの治療費について、金銭的な問題や経済的問題について医療者に相談したことがありますか？以下、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 特に相談したことはなかった	2. 医師	3. 看護師
4. 病院内のがん相談窓口	5. その他()	

○ あなたは、これまでに高額療養費制度(申請によって自己負担限度額を超えた額が払い戻される制度)や限度額適用認定(認定証の提示によって窓口での支払いが自己負担限度額までとなる制度)を利用したことがありますか？

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

○ あなたはがんの治療を続けるお金を支払うために、生活費を切り詰めたことがありますか？

1. 全くなかった	2. あまりなかった	3. 時々あった	4. よくあった
-----------	------------	----------	----------

○ あなたはこれまでに、治療費(通院のための交通費なども含みます)のために以下のようなことがありますか?それぞれ当てはまるものに○をつけてください。

	なま か つ た く	なほ か つ た ん ど	あ時 つ々 た	あよ く た
○より安価な食事に変更したりするなど、食費を減らした	1	2	3	4
○服飾費(服などの衣料品、靴、かばんなど)を減らした	1	2	3	4
○親族(親、子、兄弟姉妹など)にお金を借りることがあった	1	2	3	4
○家賃がより安価な住まいに引っ越しをした	1	2	3	4
○収入を増やすために労働時間を増やした(残業・副職など)	1	2	3	4
○旅行やレジャーなどの余暇を減らした	1	2	3	4
○お金のことで家族間で言い争いになることがあった	1	2	3	4
○車や土地、家屋などの資産を売却した	1	2	3	4
○貯金を切り崩して生活していた	1	2	3	4
○家族の生活費や学費などについて心配事があった	1	2	3	4
○病院の受診や処方薬の受け取りを控えることがあった	1	2	3	4
○副作用で脱毛があったがウィックの購入をあきらめた、または安価なものに変更した	1	2	3	4

○ あなたの現在の世帯年収について、もっとも近いもの1つに○をつけてください。同一生計をたてている場合には、ご家族の収入も合わせた金額についてお答えください。

1. 100万円未満	2. 100万円以上 200万円未満
3. 200万円以上 400万円未満	4. 400万円以上 600万円未満
5. 600万円以上 800万円未満	6. 800万円以上

○ 世帯年収はがんの診断を受ける前と、現在とでどのように変化しましたか?あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. とても減った	2. 減った	3. 変わらない
4. 増えた	5. とても増えた	6. わからない

※世帯年収が変化した場合、それはがんの診断をうけたことと関係があると思いますか?

1. はい、関係ある	2. いいえ、関係ない	3. わからない
------------	-------------	----------

IV. がんの診断・治療とお仕事の関係について伺います。何度かがんにかかった方は、最初にごんと診断された時のことをお答えください。

○ ごんと診断された時、収入のある仕事をしていましたか？

1. はい、収入のある仕事をしていた →次の質問へお進みください。
2. いいえ、収入のある仕事をしていなかった →設問V. へお進みください。

○ 働いていた職場や仕事上の関係者にごんと診断されたことを話しましたか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 関係者に広く話した
2. 一部の関係者のみに限定して話した
3. 話さなかった

○ がんの治療中に、治療と仕事を両方続けられるような支援または配慮を職場や仕事上の関係者から受けたと思いますか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらとも言えない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない
6. わからない

○ がんで初めて治療・療養した時、一定期間仕事を休みましたか？また、その後復職・復帰しましたか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 休まなかった
2. 現在まで継続して休んでいる
3. 一定期間休み、その後、一度は復職・復帰した
4. 一定期間休み、その後、一度も復職・復帰せずに退職・廃業した
5. 一定期間の休みをつることなく、退職・廃業した
6. その他 ()

○ これまでのがん治療・療養をとおして、退職・廃業の有無と現在の仕事の状況について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 退職・廃業したことはない(休職・休業中で退職・廃業していない場合を含む)
2. 退職・廃業したことがあるが、現在は再就職・復業・開業している
3. 退職・廃業した。希望はあるが、現在は再就職・復業・開業していない
4. 退職・廃業した。特に希望はないため、現在は再就職・復業・開業していない
5. その他()

V. がん相談支援センターについて以下の質問にお答えください。

※がん相談支援センターは、誰でも無料でがんに関する相談・情報提供をうけられる窓口で、全国のがん診療拠点病院に必ず設置されています。病院によって「がん相談室」、「がんなんでも相談」と呼ばれたり、地域診療連携室の中に設置されていることがあります。

○ がん相談支援センターを知っていますか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|--------------|---------------------|
| 1. 利用したことがある | 2. 利用したことはないが、知っている |
| 3. 知らない | 4. わからない |

○ がん相談支援センターを利用して役に立ったと思いましたが？あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|----------------|-----------------|------------------|
| 1. とても役に立った | 2. やや役に立った | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまり役に立たなかった | 5. まったく役に立たなかった | 6. わからない/利用していない |

VI. 「ピアサポート」（がん体験者が、同じ仲間としてがん患者やご家族の支援をしたりすること）について伺います。

○ あなたは、ピアサポートという言葉を知っていますか？もっともあてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 知っており、利用・活動したことがある | 2. 知っているが、利用・活動したことはない |
| 3. 聞いたことはあるがよく分からない | 4. 知らない/聞いたことがない |

○ ピアサポートは必要だと思いますか？

- | | | |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. とても必要 | 2. どちらかといえば必要 | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまり必要ではない | 5. まったく必要ではない | 6. わからない |

○自分と同じがんの種類(がんの部位)の患者さんの体験談を聞きたいと思いませんか？

- | | | |
|--------------|-----------------|--------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまりそう思わない | 5. そう思わない | 6. わからない |

○あなた自身がピアサポート活動を行っていきたいと思いませんか？

- | | | |
|--------------|-----------------|--------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う | 3. どちらとも言えない |
| 4. あまりそう思わない | 5. そう思わない | 6. わからない |

次のページに続きます

○ ピアサポート活動について、どのような内容を聞きたいと思いますか？また、どのようなことを希望しますか？以下に○をつけてください。

	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらかといえば そう思わない	そう思わない	わからない
○ 治療について聞きたい	1	2	3	4	5
○ 日常生活について聞きたい	1	2	3	4	5
○ 副作用の症状がある際の工夫について聞きたい	1	2	3	4	5
○ 自分の気持ちなど、話を聞いてもらいたい	1	2	3	4	5
○ 治療のことで相談にのってもらいたい	1	2	3	4	5
○ 日常生活のことで相談にのってもらいたい	1	2	3	4	5
○ つらい気持ちを共有したい	1	2	3	4	5
○ 家族や子供のことについて相談したい	1	2	3	4	5
○ 社会復帰、仕事のことについて相談したい。	1	2	3	4	5

Ⅶ. がん患者会・サロンについて伺います。

○ あなたはがん患者会やサロンを利用したことがありますか？

- | | |
|------------------------------|----------------|
| 1. 利用したことがある | →次の質問へお進みください。 |
| 2. 知っている・聞いたことはあるが、利用したことはない | →設問Ⅷ. へお進みください |
| 3. 知らない・聞いたことはなく、利用もしたことがない | →設問Ⅷ. へお進みください |

○ あなたは患者会の会員ですか？

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

○ 患者会・サロンに参加したのは、がんと診断されてから、どれくらいの時期ですか？あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 1年未満 | 2. 1年以上3年未満 |
| 3. 3年以上5年未満 | 4. 5年以上10年未満 |
| 5. 10年以上15年未満 | 6. 15年以上20年未満 |
| 7. 20年以上 | |

○ 患者会・サロンの存在を何で知りましたか？

あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 1. 病院内のポスターやチラシ | 2. 医師・看護師などスタッフから聞いた |
| 3. インターネット | 4. 家族や友人から聞いた |
| 5. その他 () | |

○ がん患者会やサロンの利用は役に立ちましたか？

1. とても役に立った	2. やや役に立った	3. どちらとも言えない
4. あまり役に立たなかった	5. まったく役に立たなかった	

○ 患者会・サロンの参加・利用はどのような点で役に立ちましたか？また、そのような点を改善してほしいと思いませんか？患者会・サロンの参加・利用について感じていることについて、以下にあてはまるものに○をつけてください。

	そう思う	どちらかといえば そう思う	どちらかといえば そう思わない	そう思わない	わからない
<役に立ったこと>					
○ 気分転換ができた	1	2	3	4	5
○ 聞きたかったことが聞けた	1	2	3	4	5
○ 仲間・友達ができた	1	2	3	4	5
○ 自分の胸の内を話せた	1	2	3	4	5
<要望・改善してほしいこと>					
○ 講演会や勉強会の回数を増やしてほしい	1	2	3	4	5
○ レクリエーションなど、楽しめるような会をもっと開催してほしい	1	2	3	4	5
○ もっと広報誌などで情報発信してほしい	1	2	3	4	5
○ 個別に相談できるような企画があるとよい	1	2	3	4	5

○ 他の患者さんにもがん患者会やサロンの入会・利用をおすすめしますか？

1. すすめる	2. どちらかというすすめる	3. どちらとも言えない
4. あまりすすめない	5. まったくすすめない	

※その他、患者会・サロンへの参加・利用について感じたこと(役に立ったことや改善してほしい点)についてございましたら、下記にご自由にお書きください。

次のページに続きます

Ⅷ. がんと診断されてからの考え方や生き方について伺います。

○ 以下の文章のそれぞれについて、「がんの診断を受けた」結果、あなたの生き方に、これらの変化がどの程度生じたか、最もあてはまるところに、1つ、○を付けてください。

	(これらの変化を)	全く、経験し なかった	ほんの少しだ け経験した	経験した 少し、	まあまあ 経験した	経験した 強く	かなり強く、 経験した
1	人生において、何が重要かについての優先順位を変えた。	1	2	3	4	5	6
2	自分の命の大切さを痛感した。	1	2	3	4	5	6
3	新たな関心事を持つようになった。	1	2	3	4	5	6
4	自らを信頼する気持ちが強まった。	1	2	3	4	5	6
5	精神性（魂）や、神秘的な事柄についての理解が深まった。	1	2	3	4	5	6
6	トラブルの際、人を頼りに出来ることが、よりはっきりと分かった。	1	2	3	4	5	6
7	自分の人生に、新たな道筋を築いた。	1	2	3	4	5	6
8	他の人達との間で、より親密感を強く持つようになった。	1	2	3	4	5	6
9	自分の感情を、表に出しても良いと思えるようになってきた。	1	2	3	4	5	6
10	困難に対して自分が対処していけることが、よりはっきりと感じられるようになった。	1	2	3	4	5	6
11	自分の人生で、より良い事ができるようになった。	1	2	3	4	5	6
12	物事の結末を、よりうまく受け入れられるようになった。	1	2	3	4	5	6
13	一日一日を、より大切にできるようになった。	1	2	3	4	5	6
14	その体験なしではありえなかったような、新たなチャンスが生まれている。	1	2	3	4	5	6
15	他者に対して、より思いやりの心が強くなった。	1	2	3	4	5	6
16	人との関係に、さらなる努力をするようになった。	1	2	3	4	5	6
17	変化することが必要な事柄を、自ら変えていこうと試みる可能性が、より高くなった。	1	2	3	4	5	6
18	宗教的信念が、より強くなった。	1	2	3	4	5	6
19	思っていた以上に、自分は強い人間であるということを発見した。	1	2	3	4	5	6
20	人間が、いかに素晴らしいものであるかについて、多くを学んだ。	1	2	3	4	5	6
21	他人を必要とすることを、より受け入れるようになった。	1	2	3	4	5	6
22	人生の意味についてよりはっきりと自覚するようになった	1	2	3	4	5	6
23	生死にかかわる問題とより向き合えるようになったと感じている。	1	2	3	4	5	6
24	自分があらゆる存在とよりつながっていると感じている。	1	2	3	4	5	6
25	世界との調和という感覚がより強くなった。	1	2	3	4	5	6

○ あなたは、がんと診断されてから、考え方や生き方が変化したと思いますか？

1. はい

2. いいえ

3. わからない

○ 自分にとって「がん」になったことで「得られたこと」、今後自分自身ができること、どんなことで体験したことを活かしていきたいと思っているか、考えていることを自由にお書きください。行ったら良いと思うこと、できると思うことはどのようなことですか？以下、自由にお書きください

○ 今後「がん」の治療や療養に関して、行政や医療機関に望むことがございましたら、以下に自由にお書きください。

以上で終了です。アンケートへのご協力ありがとうございました。

平成29年 3月吉日

会員の皆様
がん治療体験者の皆様

がん患者会・サロンネットワーク みやぎ
代表 吉田 久美子

「宮城県のがん医療の現状と課題に関する患者アンケート調査」

ご記入のお願い

立春の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

平成27年10月に「がん患者会・サロンネットワーク みやぎ」が発足し、宮城県内それぞれに活動をしていた「患者会」や「サロン」がつながり合い、「がんになっても自分らしく生きることのできる宮城県」をめざし1年が過ぎました。現在は24団体からのご加入をいただいて事業を進めておりますが、皆様のご協力には感謝致しております。

さて今回、「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」として、宮城県におけるがん治療の現状と課題を把握するために「患者アンケート」を実施することになり、皆様方にはご記入等のご協力をお願いいたたく存じます。

この「患者アンケート」は、お一人お一人の方々から貴重な治療体験をアンケート方式で伺い、現状と課題をまとめ、地域社会や関係機関等へ発信し、がん治療に関わる人たちそれぞれが役割を果たしていけるようにしていくことで、がんを取り巻く宮城県の治療環境の改善が図られることを願って調査を実施するものです。

皆様には大変なお手数をおかけすることになりますが、「体験者の生の声」を集約し、「ネットワークみやぎ」としての活動目的や目標に近づけられるように活かしていきたいと考えておりますので、ご協力をいただきますように切にお願いいたします。

なお、この「患者アンケート」に関しましては東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻の先生方に支援等をいただきながら実施しますことを申し添えます。

記

① 実施期間： 平成29年3月13日 ～ 平成29年4月30日

② 配布方法： 手渡しまたは郵送

③ 回収方法： 各個人が記入し、返信用封筒に入れ返送

手元に届きましたら2週間以内に返送ください。

※ 結果の公表は、8月頃を予定しております。

< がん患者会・サロンネットワーク みやぎ >

【事務局】 宮城県がん総合支援センター（公益財団法人 宮城県対がん協会内）

担当： 谷川 禎子、 田村 久美子

〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉 5-7-30 TEL: 022-263-1560

FAX: 022-263-1548

E-mail: zaitaku-gan@miyagi-taigan.or.jp

「宮城県のがん医療の現状と課題に関する患者アンケート調査」ご協力のお願い

倫理委員会承認日： 2017年3月2日

作成日：2016年12月14日 (第1.0版)

1. 本研究と説明文書について

このたび宮城県のがん医療の現状と課題に関するアンケート調査を実施することになりました。本状はその趣旨説明です。同封いたしました、代表からの依頼状およびアンケート用紙とあわせてお読みいただければと存じます。

2. この研究の倫理審査について

この研究は、東北大学大学院医学系研究科の倫理審査委員会で検討され、東北大学大学院医学系研究科長の許可を受けております。また、研究を行う際のガイドラインである「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」にしたがって計画された研究であることも審査されています。倫理委員会についての詳しい情報がお知りになりたい方は、下記のホームページからアクセスできます。

http://www.med.tohoku.ac.jp/public/rinri_s.html

3. 参加の自由について

この研究に参加するかどうかはあなた自身でお決めください。研究に参加しない場合も、あなたは不利益を受けません。

4. この研究の対象となる方について

この調査は「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」に参加する24団体に所属するがん患者・がん体験者の方をお願いしております。

5. この研究の背景や目的について

平成27年10月に「がん患者会・サロンネットワーク みやぎ」が発足し、宮城県内それぞれに活動をしていた「患者会」や「サロン」の連携体制が構築されました。今後「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」から宮城県がん対策推進協議会に提言などを行っていきたいと考えておりますが、そのためにはネットワークに所属する会員がどのように宮城県におけるがん治療の現状と課題を認識しているかを明らかにする必要があるため、このたびアンケート調査を行うことにいたしました。

6. この研究の内容・方法について

調査方法はアンケート調査です。**同封した返信用封筒を用いて2週間以内にご返送いただければと存じます。**調査内容は宮城県におけるがん治療の現状と課題に関することです。

7. 研究参加により予想される利益と不利益について

調査による利益は「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」からの県や関係諸団体への要望が実現すれば、調査参加者が今後、より適切ながん診療・ケアを受けることにつながる可能性がある点です。不利益はアンケート記入に30分間程度時間がかかる点です。

8. この研究の実施予定期間とあなたに参加いただく期間

この研究は、研究許可日から2021年3月まで行う予定ですが、アンケートは2017年8月までに集計を終えますし、あなたにご協力していただくことは今回のアンケートのみの予定です。

9. あなたが負担する費用について

この調査に関してみなさまが費用を負担することはありません。また、研究参加に伴い、謝礼をお支払いすることはありません。

10. 健康被害が生じた場合の対応・補償について

この研究はアンケート調査ですので、健康被害が生じるとは考えられませんが、この研究をきっかけ

に、精神的につらい状態が生じた場合は、事務局にご連絡いただければ対応を検討いたします。

11. 個人情報の取り扱いについて

この研究は匿名のアンケート調査ですのであなたの個人情報は収集いたしません。そのため、誰がどのように回答したかは分からないようになっております。

12. 調査資料の取り扱いについて

本調査は回答をもって同意とさせていただきます。あなたから提供いただいたアンケートの回答や調査結果は、東北大学の研究責任者が保管、管理、分析を行い、この研究以外に使用されることはありません。アンケート用紙は2018年3月以降はシュレッダー等を用いて破棄します。分析のために入力したデータは研究期間終了後には研究事務局のパスワードで保護されたパソコン上に保存します。

13. 将来の研究のために用いる可能性／他の研究機関に提供する可能性

あなたから提供された情報や調査結果を医療の向上を目的として、現時点では特定されていない将来の研究のために用いる可能性があります。

14. 研究結果の公表について

この研究から得られた結果は、学会や医学雑誌などで公表いたします。

15. この研究の資金と利益相反について

利益相反とは、研究者が企業等から経済的な利益（謝金、研究費、株式等）の提供を受け、その利益の存在により研究の結果に影響をおよぼす可能性がある状況のことをいいます。本研究は、東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野の科学研究費を資金源として実施します。この他に、特定の団体からの資金提供や無償提供は受けておりませんので、研究組織全体に関して起こりうる利益相反はありません。

16. 研究組織

この研究は「がん患者会・サロンネットワークみやぎ」および東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野により行う研究です。研究データの開示などその他のお問い合わせは下記までご連絡ください。

研究責任者：宮下光令 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野

17. 連絡先（相談窓口）

【事務局】宮城県がん総合支援センター（公益財団法人 宮城県対がん協会内）

< がん患者会・サロンネットワーク みやぎ >

担当： 谷川 禎子、 田村 久美子

〒980-0011 宮城県仙台市青葉区上杉 5-7-30

TEL: 022-263-1560 FAX: 022-263-1548

E-mail: zaitaku-gan@miyagi-taigan.or.jp

この研究について、なにか知りたいことや、なにか心配なことがありましたら、遠慮なくおたずねください。