

離島医療圏のがん対策に関するタウンミーティング アンケート
 テーマ『八重山医療圏と宮古医療圏のがん医療とがん対策について考えよう』

1. 日 時：平成27年11月14日（土）15：00～18：00
2. 場 所：石垣市健康保健センター 2階 視聴覚室
3. 参加人数：31名（患者5名、患者家族3名、遺族2名、医療従事者3名、その他7名、無回答11名）
4. アンケート集計
 回答者数：27名

【問1】第2次沖縄県がん対策推進計画はご存知ですか。1つ選んで○をつけてください。

1. 知っている	13
2. 知らない	13
※ 無回答	1

【問2】第2次沖縄県がん対策推進計画をご存じの方にお聞きします。

第2次沖縄県がん対策推進計画の内容について満足していますか。1つ選んで○をつけてください。

1. とても満足	0
2. 満足	2
3. ふつう	3
4. すこし不満	2
5. 不満	2
6. わからない	5
※ 無回答	13

【問3】第2次沖縄県がん対策推進計画の中間評価について、あなたのご意見をお聞かせください。
 特に今回興味のある分野を以下の中から3つまで選んで、ご意見をお聞かせください。

① がん対策の総合的推進	0
② がんの予防	8
③ がんの早期発見	10
④ 放射線療法・化学療法・手術療法の充実とチーム医療の推進	9
⑤ がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成及び確保	11
⑥ 緩和ケアの推進	5
⑦ 地域の医療提供体制の推進	6
⑧ 相談支援及び情報提供体制の推進	5
⑨ がん患者の就労を含めた社会的な問題	6
⑩ モニタリング体制の充実（「がん登録」を含む）	3
⑪ がんの教育・普及啓発	0
⑫ がん研究	0
⑬ 小児（15歳未満）・AYA世代（15～29歳）のがん	0
⑭ 高齢者（75歳以上）のがん	1

あなたの選んだ分野の番号

分野 番号	【困っていること】	【改善する方法】
①	記載なし	記載なし
②	がんのリスクファクターは禁煙が第一。Smoker自身が禁煙したいという意志がないと禁煙外来を受診しない。	幼少時代からたばこの害を教える必要あり。現在、小、中学生に向けて「禁煙教育」を継続していく。
②	禁煙してくれない家族がいて困っている。妻が禁煙をすすめても聞き入れてくれない。	高校に通っている(女兒)子が学校でタバコの害について講演会を聞いてきて父に話したらすぐ、家ではすわなくなった。子供に注意されると効き目があるようです。教育の力の大きいのに感謝しています。
②	各部首のがんは、どのような予防をすればいいのか。	記載なし

②	石垣市では、がんになって初めてあわてふためきパニックになっている方が多いです。	予防方法をいろんな角度より教えてほしいと思います。
②	禁煙のメリットもある事。	記載なし
③	住民検診で要検査と報告されても、当院（八重山病院）への受診は少なく本島の病院を受診する方が多い。	クリニック、人間ドックを行ってる施設は、まず八重山病院を受診すよう指導してほしい。
③	早期発見のため一度でできる検査のPETの検査料を保険でできないものか。	記載なし
③	個人経営だとがん検診の受診に中々アンテナがたてれず受けたことがない。年配の方の病院というイメージがあり、20代で受けようと思う機会がない。	教育の啓発、検診の普及が必要。
③	「自覚症状がなくともがんになることがある」と言われている。年1回の検診でいいのか。	記載なし
③	化学療法	記載なし
③	記載なし	記載なし
③	記載なし	自分で発見できる乳がん。高校生から自己検診の方法を指導していく。
③	副作用がある	記載なし
④	放射線治療ができない。	不可能
④	記載なし	記載なし
④	記載なし	記載なし
④	八重山で放射線療法が受けられないこと。	記載なし
④	もしがんになったら放射線療法、化学療法は効果があるのか？	記載なし
⑤	がんのリスクファクターは禁煙が第一。Smoker自身が禁煙したいという意志がないと禁煙外来を受診しない。	幼少時代からたばこの害を教える必要あり。現在、小、中学生に向けて「禁煙教育」を継続していく。
⑤	がん専門看護師の育成及び確保するには人員の確保、定着が必要で、現在の定数では。	適正な人員配置。
⑤	計画的に人材育成がなされていない。→医師の診療科選択の自由がせいげんされている。→このため極端に多い診療科と極端に少ない診療科が出ている。	産業医科大学松田教授が提唱している仮想医療圏（例えば、がん診療が完結する医療圏）を全国に設定し、この疾病構想に基づいて必要医師数を疾病毎にわり出し、これらに基づいて計画的に人材を育成する。（よって、診療科毎の必要人数を設定し計画的に育成する）
⑤	友人からの情報→治療を定期的に継続するため石垣と那覇を往復している。体調が思わしくなく、治療を延期せざるをえない。付き添いの妻は、石垣、那覇の渡航費、宿泊費は多大で負担である。	専門的な医師の常勤整備が必要。
⑤	がんの部位別専門医師の配置が不十分である為、島では安心して治療を受けることができない。より良い医師と治療を求めて島外、県外で治療を受ける。	記載なし
⑤	末期がんで看取りは自宅でしたいと患者は希望していたのですが、家族も患者の希望を叶えてあげたいと思ってましたが、全然できませんでした。病院側に相談しても無理とのことでした。どうすれば叶えてあげられるのでしょうか。	家庭内で医療施設（院より借りる方法とか？）

⑤	八重山病院の職員です。当院でもがん認定看護師が頑張ってくれています。外来をしながら化学療法の治療(外来・入院)伴にみえています。新しいレジメンがあり指導もしながらミーティング緩和までとても忙しそうです。しかし、日勤だけだと手当がなく給料が少ないため夜勤はERで働いています。病院の収益が上がってるのは認定あつての収益です。	認定看護師に対する諸手当での見直しを行ってほしい。頑張ってもその頑張りに対する報酬がないとやる気もなくなるのではないかと思います。国はもっとその部分にも予算をあて、認定Nrや専門Nrに手当を出してほしい。お願いします！化学療法を受ける患者はどんどん増えてきています。待遇を充実させないと認定看護師もいなくなる事も考えられます。県外のNrですが、認定をしています。もっと認定Nrを大切にしてほしい。に日勤の後その日深夜もしている様です。
⑤	離島で知識を得ることができない。研修セミナー、学会など専門的な知識を得ることができない島外に出るしかない。(金銭的な負担、時間)	県や国から援助があるか。
⑤	専門医がいない事が手術の治療に本島まで治療で行かなければ行かないので経済的なものを含め孤独な事が多く不安になる。	おなじ患者同志のコミュニケーションの場が必要を感じる。
⑤	記載なし	記載なし
⑤	記載なし	記載なし
⑥	継続的に緩和ケア医師を確保することは困難。	地域がん診療病院の基準に、Dr or Nurse等が専従となることが必要→人材確保が困難な離島には「原則」をつけてほしい。
⑥	住民検診で要検査と報告されても、当院(八重山病院)への受診は少なく本島の病院を受診する方が多い。	クリニック、人間ドックを行ってる施設は、まず八重山病院を受診すよう指導してほしい。
⑥	緩和ケアの病棟(機関)が少ない。	人材育成、教育、人材確保
⑥	専門的な資格をもっているスタッフがいない。	記載なし
⑥	記載なし	記載なし
⑦	継続的に緩和ケア医師を確保することは困難。	地域がん診療病院の基準に、Dr or Nurse等が専従となることが必要→人材確保が困難な離島には「原則」をつけてほしい。
⑦	がん認定看護師の育成にも6ヶ月かかるため、欠員が生じ、現場がきびしい状況である。	認定看護師、専門医の配置。
⑦	記載なし	記載なし
⑦	継続的に人材が確保できない。	必要な医療を提供できるため人員を常に算出しておき、計画的に人材確保する努力をする。
⑦	離島においては、医師の入れ替わり(内科医師10人中、6~7人が変わる)が、多く今年度は充実していても次年度は同じような八重山HPでできるのか不安である。	記載なし
⑧	本島での治療において、宿泊や移動手段について情報を得ることが難しい。(付添い家族)	病院に近い宿泊や、相談窓口などの情報をPC、スマホで検索できるようにして頂ければ便利。
⑧	専門医がいないことで手術が受けられない→島外へ紹介	相談員の増員と体制の整備
⑧	記載なし	記載なし
⑧	記載なし	記載なし

⑨	治療が長期におよぶ場合仕事をどうするか。収入、家族の生活で悩む。	渡航費助成（市単独予算で行っている）が、難病対象。 現在、難病認定が拡大され対象者が増えた為、利用回数(助成額)を制限している。県と市で予算をもつことができないか。
⑨	記載なし	記載なし
⑨	がん患者がどのように地域で通じているのかわからない。どこで手術？どこで/いつまで、化学療法/放射線療法を受けていいのかを含め経済状況も選択されていない。	どこで手術、化学療法を受けたのか、いつまで受けたのか、経済の支柱は難なのか、主な回りのサポーターは誰なのかを含めてデータを管理することは必要。
⑨	専門医師がいないことが不安。体調不良が多いので、短時間でも仕事出来る場がほしいです。	安心して治療出来る医療をのぞみます。乳がんになって10年間定期検査を続けて受診(沖縄本島)しています。それを八重山病院受診するには不安があります。それは、信頼関係が大事だと思います。(精神的な問題も大きいと思います。)
⑩	今回の様なタウンミーティング、素晴らしい講演会が開催されているにも関わらず、一般住民の関心がうすく参加者の少ないのが気になります。がん対策だけでなく、健康(成人病予防)管理に関心を持って1人1人が取り組めたら良いと思います。	記載なし
⑩	充実とは無関係	記載なし
⑩	検診の受診率の低下	高校生からがんについて学び(知る)の場を学校で設ける。(授業として)
⑭	体力が急に減退して行く。毎朝歩け歩けで2km余り散歩しています。 食事の糧が少ない。体重がなかなか増加しない。	筋肉の弱体化が進むのでトレーニング等
⑭	食事の糧が少ない。体重がなかなか増加しない。	一日3食以外に間食を取るようにしている。

【問4】 次回のタウンミーティングに対する要望（してほしいこと、取り上げてほしいことなど）がございましたらご記入下さい。

- ・ たばこに関して、①たばこ農家、②JA関係者、③県、④市の関係者を交えて〇〇に関するミーティングを行う。
- ・ 今回のタウンミーティングで色々知ることができました。これからも機会があれば参加したいと思いま
- ・ 年2回は開催して欲しい。医療問題・患者の声等を取り上げて欲しい。

***回答者について**

- ・ がん患者、がん経験者
- ・ がん患者、近しい友人など
- ・ がん患者・家族等に該当しない市民
- ・ ご家族などを、がんで亡くされた方
- ・ がん患者支援、ボランティア
- ・ 医師会、看護協会などの職能団体
- ・ 地域がん診療連携拠点病院関係者
- ・ その他の病院

***回答者のお住い**

- ・ 石垣市 14名
- ・ 竹富町 1名
- ・ 無回答 12名

