厚生労働省委託事業

緩和ケア普及啓発事業活動報告

オレンジバルーンプロジェクト（OBP）レポート

2012年３月

日本緩和医療学会

JSPM

はじめに

2007年4月に施行された「がん対策基本法」（以下、基本法）に基づき、2007年6月に国の「がん対策推進基本計画」（以下、基本計画）が策定されました。基本法では、全体目標のひとつとして「がん患者の療養生活の質の維持向上をめざし、緩和ケアが早期から適切に行われるよう緩和ケアの推進」が掲げられています。2007年に厚生労働省から特定非営利法人日本緩和医療学会（以下、当学会）に緩和ケアの普及啓発を目的とした事業が委託されました。それ以来、当学会では、「国民への緩和ケアに関する普及啓発事業」(OBP: Orange Balloon Project)に取り組んできました。OBPでは当初から緩和ケアに関連した6つの学会や団体（日本がん看護学会、日本サイコオンコロジー学会、日本緩和医療薬学会、日本ホスピス緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、）と協力してこの事業を進めてきました。これらの協力団体はそれぞれの団体の活動の中で緩和ケアの普及啓発活動を実施して頂いています。

OBPの活動を通して私たちは、国民に緩和ケアを正しく理解し、知って頂くことが如何に大変なことか、ということを感じています。OBP開始前、2008年と開始後2年経過した2010年に一般の方々を対象とした緩和ケアに関する調査を行いました。残念ながら認知度は2010年でも「(緩和ケアという）言葉と内容共に知っている」は19.9%にとどまっています。日本医療政策機構による調査でも「『緩和ケア』の意味を十分知っていた」と回答した人は22.7%にとどまっており、緩和ケアに関する国民の認知度は低いと言わざるを得ません。

緩和ケアの普及を阻んでいるものは何でしょうか。多くの国民は、緩和ケアはがん治療をあきらめてからするものというイメージを持っていること、医療用麻薬を使用することへの不安や恐怖等持っていることなど、が指摘されています。

一方、これまでがん医療に携わる医師をはじめ医療者が、患者さんの苦痛や患者さんのQOL（療養生活の質）にあまり関心を払ってこなかったという、医療者側の責任も大きいかも知れません。この事業が行うイベントに点滴をつけたまま家族に付き添われて訪れてくださった患者さんの言葉は忘れられません。「“緩和ケア”ってわざわざ言わないと痛みは取ってもらえないのでしょうか？病院であれば、どこでも普通に症状をとってくれるのではないのですか？」本当にそう思います。これまで厚生労働省がん対策室の指導を受けて、いろいろな普及啓発活動を展開してきました。緩和ケアがどこでも普通に受けられるような社会になるにはどうしたらいいのか、そのことを真剣に考え今後の普及啓発に取り組みたいと思います。

特定非営利活動法人　日本緩和医療学会　理事長　恒藤　暁
緩和ケア研修等推進委員会　緩和ケア普及啓発部会長　内布敦子

もくじ

Ⅰ．本事業の概要、シンボル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　１．事業の組織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
　２．シンボルとしてのロゴマーク・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
Ⅱ．事業展開のプロセス及び活動内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
　１．事業展開のプロセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
　２．活動内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
　　（１）普及啓発に用いる媒体の制作・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７
　　（２）制作物の配布状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０
　　（３）本事業関連７団体主催イベント・・・・・・・・・・・・・・・・１１
　　（４）普及啓発活動に参加した医療機関等の団体・・・・・・・・・・１４
　　（５）メディアによる広報（ラジオ）・・・・・・・・・・・・・・・１５
　　（６）メディアによる広報（雑誌、機関誌、新聞、テレビなど）・１７
　　（７）メディアによる広報（新聞広告）・・・・・・・・・・・・・・２０
Ⅲ．「緩和ケア」に対する認識度調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２４
　１．一般市民を対象とした緩和ケアの認識度調査・・・・・・・・・・・・２４
　２．シンポジウム参加者を対象とした認識度調査・・・・・・・・・・・・２７
　３．ソーシャルマーケティング調査・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２８
　　（１）緩和ケアに対するCurrent perceptionの把握を
　　目的としたHabit &Practiceの調査・・・・・・・・・・・２８
　　（２）緩和ケア普及啓発のための　新キーメッセージの
　　開発とメッセージに対する評価調査・・・・・・・・・・・３０
Ⅳ．医療者を通した「緩和ケア」の紹介戦略の検討・・・・・・・・・・・・３２
　１．がん治療医を介した「緩和ケア」紹介の可能性について・・・・３２
　２．緩和ケアチームの紹介強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３
Ⅴ．Webサイト「緩和ケア.net」の開設とアクセス増加をねらった改造・ ３４
　１．緩和ケア.netのWebサイトについて・・・・・・・・・・・・・・・３４
　２．訪問者の解析結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５
Ⅵ．がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業
　Orange Balloon Project：緩和ケア普及啓発事業　作業部会メンバー・・３９

Ⅰ．本事業の概要・シンボル

１．事業の組織

2007 年 4 月厚生労働省は一般市民に対して「緩和ケアは死を待つだけのあきらめの医療」などといった誤った考え方を改め、「緩和ケア」の正しい知識を持つことを目的とした普及啓発事業の実施計画を立案。NPO 法人日本緩和医療学会は、本事業の委託を受け緩和ケア研修等事業推進委員会の下部組織として緩和ケア普及啓発作業部会（代表：内布敦子）を設置（図１）、「Orange Balloon Project」として緩和ケア普及啓発活動を５年間実施した。

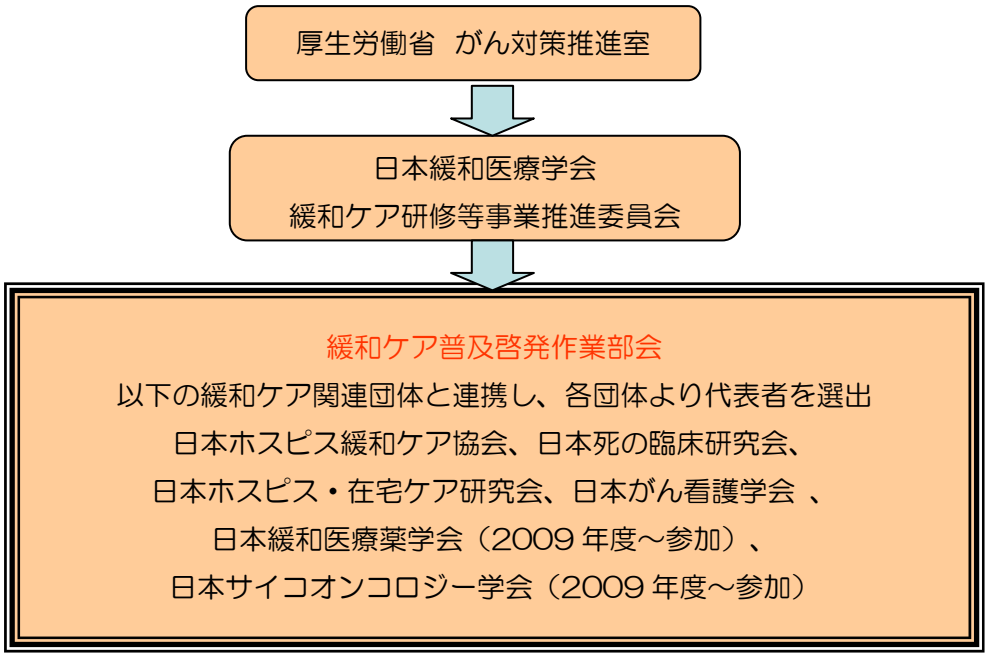


図１：緩和ケア普及啓発事業推進組織図

２．シンボルとしてのロゴマーク

普及啓発事業を始めるにあたり、図２に示すようなロゴマークをデザインした。オレンジバルーンのデザインには次のような思いが込められている。

●暖かい色であるオレンジバルーンプロジェクトには、すべての苦痛症状をほんわりとやわらげたいという思いがこめられている。

●バルーンに描いた顔には、緩和ケアにより、バルーンに描かれたような表情に患者さんと一緒になりたいという思いがこめられている。

●ポスターのメッセージ「がんになったら緩和ケア」では、がんの初期段階から緩和ケアを提供できることを示し、緩和ケアに対する正しい理解を促すこととした。

ロゴデザイン完成後に、下記 3 種を商標として登録した。

図２．オレンジバルーンプロジェクト商標登録３種

ロゴマーク使用には下記記太枠内の規約を設け、普及に混乱を生じないよう留意した。

＜「Orange Balloon Project®」参加およびロゴマーク使用規約（HP より抜粋）＞

「Orange Balloon Project®」

2007 年 4 月「がん対策基本法」が施行され、がん患者の療養生活の質の維持と向上を目的として、「緩和ケア」を推進していくことが定められ、厚生労働省は患者を含めた一般の方々を対象に、「緩和ケアは死を待つだけのあきらめの医療」などといった誤った考え方を改め、「緩和ケア」の正しい知識を持つことを目的とした普及啓発事業の実施計画を立案しました。 そこで、この事業委託を受けた NPO 法人日本緩和医療学会は、緩和ケア普及啓発作業部会を設立し、一般市民に対して「緩和ケア」の正しい知識を持ってもらうための、普及啓発活動「Orange Balloon Project®」を推進していきます。「Orange Balloon Project®」の趣旨にご賛同いただき、具体的な「緩和ケア」普及啓発活動にご協力いただける場合は、下記の方法でご登録のうえ、本規約を遵守していただきます。

1. 目的

「Orange Balloon Project®」参加および「Orange Balloon Project®」ロゴマーク使用規約（以下「本使用規約」といいます。）は、「Orange Balloon Project®」に参加する企業・団体等が、自己の参加を示すために、「Orange Balloon Project®」ロゴマーク（登録番号：第5273175号、第5306363号、第5306364号。以下「ロゴマーク」といいます。）を使用するに際して、遵守すべき事項を定めるものです。

2.ロゴマークの使用承認等

（1）「Orange Balloon Project®」に参加するすべての企業・団体（政治団体及び宗教法人を除きます。）は、別記様式第１号の申請書をオレンジバルーンプロジェクト運営推進部（以下「運営推進部」といいます。）に提出し、ロゴマークの使用承認を受けることによりロゴマークを無償で使用することができます。ただし、運営推進部の窓口はNPO法人キャンサーネットジャパン内に置くこととします。

尚、日本緩和医療学会、日本ホスピス緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、日本がん看護学会、日本緩和医療薬学会、日本サイコオンコロジー学会は、本事業の推進団体であるため使用承認を受ける必要はありません。

（2）ロゴマークの使用承認には申請から１週間程度を要しますので、余裕を持って申請してください。

（3）申請者は、ロゴマークの使用に関する権利を第三者に譲渡、担保提供もしくは転貸し、又は代理使用を許諾することはできません。

3.使用方法

（1）申請者は、自由にロゴマークを使用することができます。ただし、次のような使用をすることはできません。

1.募金活動と結びつけて使用すること

2.提供する商品やサービスの品質を担保・証明するものとして使用すること

3.法令や公序良俗に反するような方法で使用すること

4.その他「Orange Balloon Project®」の趣旨に明らかに反するような方法で使用すること

（2）申請者は、ロゴマークの使用にあたり「Orange Balloon Project®」に緩和ケアチーム等の非営利目的の団体等の場合には「参加」、企業の場合は「応援」していることを示す文言を付記しなければなりません。ただし、ロゴマークを使用せず、独自に似通ったマークを創作する場合は、ロゴマークの使用申請と承認を受ける必要はありません。

（3）参加団体の希望があれば、「Orange Balloon Project®」の運営する「緩和ケア.net (http://www.kanwacare.net/)」へ参加団体名および活動報告を掲載することができます。

4.規約の改訂

本活動規約は、本事業運営作業部会により、事前の通知なく必要に応じて改訂される場合がありますので、ご承知ください。

附　則

本使用規約は、平成21年4月1日から施行します。

Ⅱ．事業展開のプロセス及び活動内容

１．事業展開のプロセス

本事業の目的は、一般市民に「緩和ケア」の正しい知識を普及することであった。活動を開始して最初にぶつかった壁は、①一般市民にとってわかりやすい「緩和ケア」の定義がないこと、②対象となる市民の年齢、がん治療経験の有無、緩和ケアに対するイメージなどに多様性があることであった。国民の認識度調査やターゲットを焦点化するためにマーケティング調査を行った。国民が「緩和ケア」を正しく認識するには医療者の介在が不可欠であり、緩和ケアに関心を持つことへの影響要因として、身近にがん体験者がいることや自らががんの好発年齢になっていることがあげられ、普及のターゲットおよび戦略を修正しながら活動を展開した（図３）。

2007 年度（１年目）

対象：一般市民全体

方略：組織体制づくり、普及啓発のための広報用グッズの制作、ロゴマークの制作、ＷＥＢサイト開設

協力依頼：がん診療連携拠点病院、各都道府県がん対策関連部署、日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、がん医療・緩和ケア関連団体、厚生労働省広報室報道係

2008 年度（２年目）

対象：一般市民全体　方略：普及啓発のための広報用グッズの追加制作、緩和ケアチームの広報、市民公開講座等のイベント開催、新聞オリコミ広告、ラジオ放映
ロゴマークの商標登録

調査：一般市民を対象とした緩和ケア認識度調査

連携：日本ホスピス・緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、日本がん看護学会　協力依頼：がん診療連携拠点病院

2009 年度（３年目）

対象：一般市民全体

方略：普及啓発のための広報用グッズの追加制作、市民公開講座等のイベント開催、ラジオ放映、新聞広告（全国紙）、緩和ケアチームリーフレットの制作、WEB バナー掲載、AC ジャパンへの申請、PEACE スライドへ OBP 広報スライド追加、参加団体の活動報告ページ新設

調査：マーケティング調査、新聞広告掲載後の反響調査

連携：日本ホスピス・緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、日本がん看護学会、日本緩和医療薬学会、日本サイコオンコロジー学会　協力依頼：がん診療連携拠点病院、緩和ケア医師研修関連施設、郡市区医師会、都道府県医師会、指導者研修会修了者

2010 年度（４年目）

対象：一般市民全体→がん患者およびその家族

方略：普及啓発のための広報用グッズの追加制作、市民公開講座等のイベント開催、新聞広告（全国紙）、WEB バナー掲載、AC ジャパンへの申請、サイト訪問者解析ソフト(ADPLAN)の導入

調査：マーケティング調査、新聞広告掲載後の反響調査、一般市民を対象とした緩和ケア認識度調査

連携：日本ホスピス・緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、日本がん看護学会、日本緩和医療薬学会、日本サイコオンコロジー学会

協力依頼：がん診療連携拠点病院、緩和ケア医師研修

2011 年度（５年目）

対象：一般市民全体→がん患者およびその家族

方略：普及啓発のための広報用グッズの追加制作、市民公開講座等のイベント開催、AC ジャパンへの申請

調査：サイト訪問者解析ソフト(ADPLAN)による解析、新聞広告掲載後の反響調査、WEB サイト全面改修

連携：日本ホスピス・緩和ケア協会、日本死の臨床研究会、日本ホスピス・在宅ケア研究会、日本がん看護学会、日本緩和医療薬学会、日本サイコオンコロジー学会

協力依頼：がん診療連携拠点病院、緩和ケア医師研修、日本がん治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本放射線腫瘍学会

図３．緩和ケア普及啓発事業展開のプロセス

２．活動内容

緩和ケア普及啓発のために行った活動内容（制作物グッズ、広報ルート、Web サイトの展開）について年度ごとに表１にまとめた。2008 年度に４団体が協力団体として参加し、2009 年度にさらに２団体が協力団体として参加した。Web サイトの改修は 2010～2011 年度にサイト訪問者分析ソフトによって分析し、2011 年度に大きく改善している。その他の活動である認識度調査については調査結果とともに項をあらためて述べることとする。

表１：オレンジバルーンプロジェクト活動内容(2007 年度～2011 年度)

	2007 年度	2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度
組織編成	**1 団体** 日本緩和医療学会	**5 団体（新規 4 団体）** ＋日本ホスピス緩和ケア協会、日本死の臨床研究会日本ホスピス･在宅ケア研究会、日本がん看護学会	**7 団体（新規 2 団体）** ＋日本緩和医療薬学会、日本サイコオンコロジー学会	**7 団体（継続）**	**7 団体（継続）**
グッズ	**5 種類** ポスター、チラシ、DVD、ピンバッチ、風船	**8 種類（新規 3 種類）** ＋モバイルクリーナー、携帯ストラップ、緩和ケアチームチラシ	**9 種類（新規 1 種類）** ＋緩和ケアチームリーフレット	**9 種類（継続）**	**9 種類（新規 2 種類）** ＋緩和ケア情報カード、緩和ケア情報動画
広報 ルート （一般）	●がん診療連携拠点病院の相談支援センターにチラシ配布を依頼	●イベント開催 12 件 ●ラジオ CM・告知等放送 340 回 ●新聞記事掲載 6 件 ●出版物記事掲載 13 件 ●新聞オリコミ(神戸市内 56,000 部、東京都内 120,000 部、全国 6,500,000 部)	●イベント開催 11 件 ●ラジオ CM・告知等放送 600 回 ●新聞記事・告知掲載 9 件 ●出版物記事掲載 6 件 ●WEB 記事･告知掲載 14 件 ●テレビニュース･告知放映 2 件 ●WEB バナー掲載(yomiDr) ●新聞広告掲載(読売新聞全国版朝刊 10,518,128 部・反響調査実施)	●イベント開催 6 件 ●新聞記事掲載 1 件 ●出版物記事掲載 2 件 ●WEB バナー掲載(Google コンテンツネットワーク) ●新聞広告掲載(読売新聞全国版朝刊 10,521,468 部×2 回、日経新聞全国版朝刊 3,050,277 部・大阪本社版夕刊 462,961 部･反響調査実施) ●厚生労働省と連携し、拠点病院にリーフレット配布を依頼	●イベント開催 9 件 ●テレビニュース放映 1 件 ●新聞広告掲載(朝日新聞全国版朝刊・反響調査、日経新聞全国版朝刊・大阪本社版・反響調査実施) ●全国 264 施設にて緩和ケア啓発動画を放映 ●82 施設に緩和ケア情報カードラックを設置
広報 ルート （医療者）	●制作物サンプル発送（拠点病院 356 箇所、各都道府県がん対策関連部署 47 箇所、日本医師会 48 箇所、日本薬剤師会 48 箇所、日本看護協会 48 箇所、がん医療・緩和ケア関連団体 17 箇所、厚生労働省広報室報道係プレス用 89 部)	●制作物申込･発送開始（全国医療機関、延べ 669 件・530 施設） ●緩和ケアチームチラシ送付（拠点 297 箇所）	●制作物申込･発送の継続（全国医療機関、延べ 696 件・625 施設） ●緩和ケアチームチラシ送付（拠点 375 箇所） ●制作物申込案内発送（都道府県医師会 47 箇所、郡市区医師会 891 箇所、緩和ケア医師研修関連施設 571 箇所、指導者研修会修了者 736 名）	●制作物申込･発送の継続（全国医療機関、延べ 567 件・447 施設） ●緩和ケアチームリーフレット送付（拠点 375 箇所）	●制作物申込･発送の継続（全国医療機関、延べ 364 件・302 施設）2 月末
WEB サイト	●「緩和ケア．net」開設(www.kanwacare.net) ●緩和ケア関連情報掲載、リンク先の拡充	●アクセス 57,844 件 月平均：4,820 件 週間平均：1,205 件 ●OBP 推進 5 団体の活動報告ページ新設(シンポジュウム動画掲載)	●アクセス 91,167 件 月平均：約 7,597 件 週間平均：約 1,899 件 ●参加団体の活動報告ページ新設(各医療機関の緩和ケア普及活動報告掲載)	●アクセス 123,146 件 月平均：約 10,262 件 週平均：約 2,565 件 ●サイト訪問者解析ソフト(ADPLAN)の導入	●アクセス 81,692 件 月平均：約 7,426 件 週平均：約 1,856 件 2 月末 ●サイト訪問者解析ソフト(ADPLAN)による解析の継続 ●認識度調査報告書掲載開始 ●WEB ページ全面改修
その他	●ロゴマークの作成	●ロゴ商標登録申請 ●一般市民を対象とした緩和ケアの認識度調査	●ロゴ商標登録完了 ●緩和ケアに対する Current Perception の把握を目的とした Habit & Practice 調査 ●緩和ケア普及啓発新キーメッセージの開発とメッセージに対する評価調査	●一般市民を対象とした緩和ケアの認識度調査 ●がん拠点病院における診療医に対する緩和ケアの実態に関する聞き取り調査	

（1）普及啓発に用いる媒体の制作

啓発普及に用いるために 11 種類のグッズを作成した。緩和ケアチームリーフレットは、医療者を経由した普及が効果的であるという調査結果をもとに 2010 年度に作成した。緩和ケア情報カードと緩和ケア情報動画は健康に関心の高い受診者をターゲットに 2011 年度に作成し、２月から３月にかけ、全国 264 病院施設の外来で待ち時間中に画像を流し、健康に関心の高まっている患者に絞って広告を実施した。

ポスター（A2 サイズ）

チラシ（A4 サイズ・表）

風船（表）

風船（裏）

チラシ（A4 サイズ・裏）
※現在はダウンロードのみ

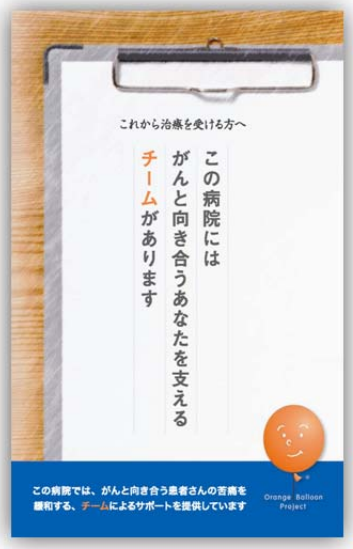
DVD

緩和ケアチームチラシ
（A4 サイズ）
※現在はダウンロードのみ

ピンバッジ

携帯ストラップ

携帯クリーナー



緩和ケアチームリーフレット（B5 サイズ）

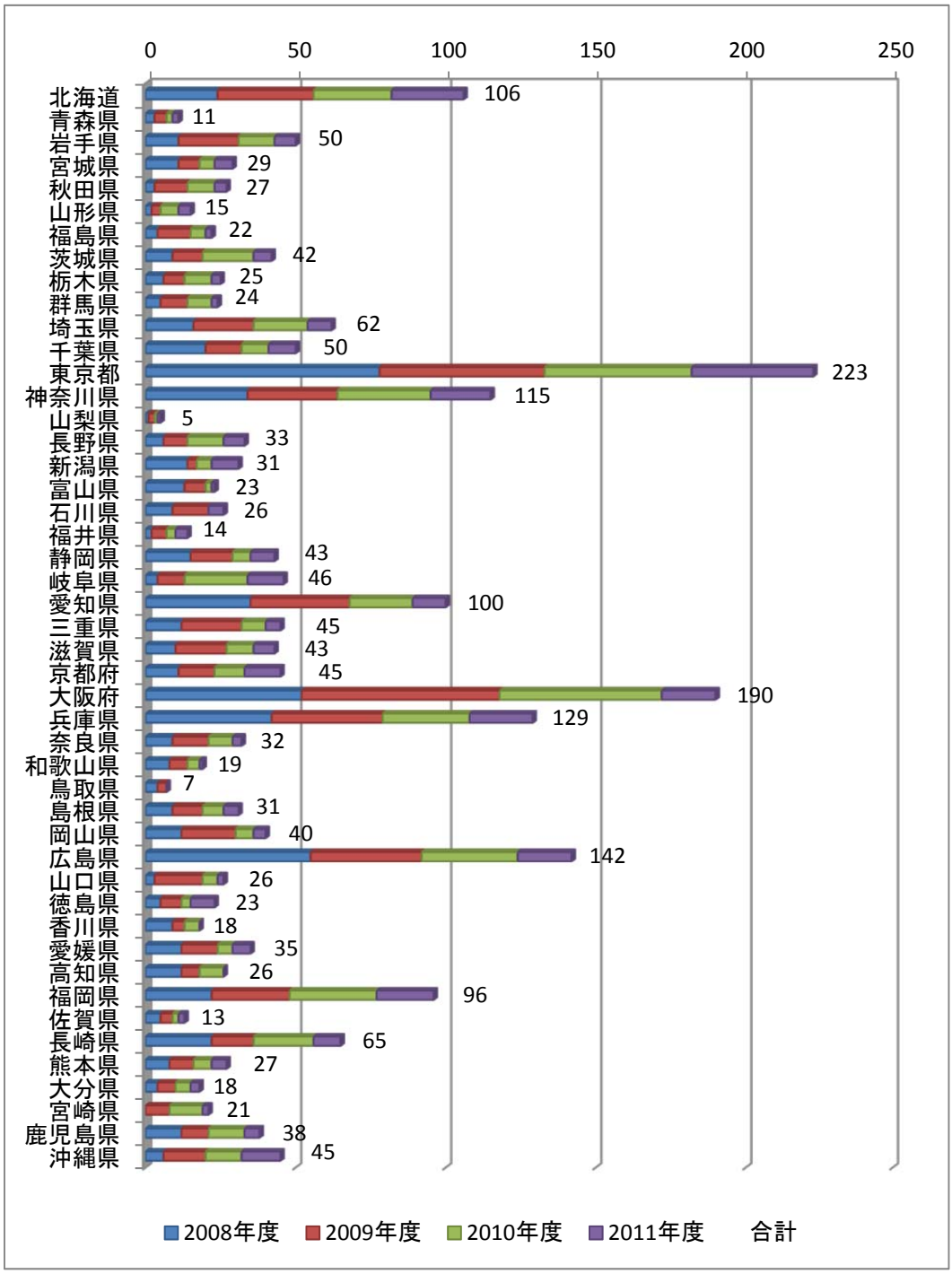
緩和ケア情報カード（A4 サイズ）

緩和ケア情報動画

「がん患者さんとご家族、そしていつかがんになるかもしれないすべての方へ」

（２）制作物の配布状況

グッズは、各地で緩和ケアのセミナーやイベントを開催する時に、配布してもらい、普及啓発に活用してもらった。Web サイトを通して申し込みがあり、無料で送付している。都道府県別制作物請求件数（グッズ請求のあった件数）を図４に示した。



※2011 年度は 2012 年 2 月末現在

図４．都道府県別制作物請求件数（グッズ請求のあった件数）

図５にグッズ別配布数を示した。2007,2008 年度は、ポスターをがん診療連携拠点病院などに精力的に配布した。より親しみやすくするために、2009 年度にはモバイルクリーナーや携帯ストラップにデザインして配布し、2010 年度は緩和ケアを病院内で紹介するために作成したリーフレットを新たに作成し配布した。

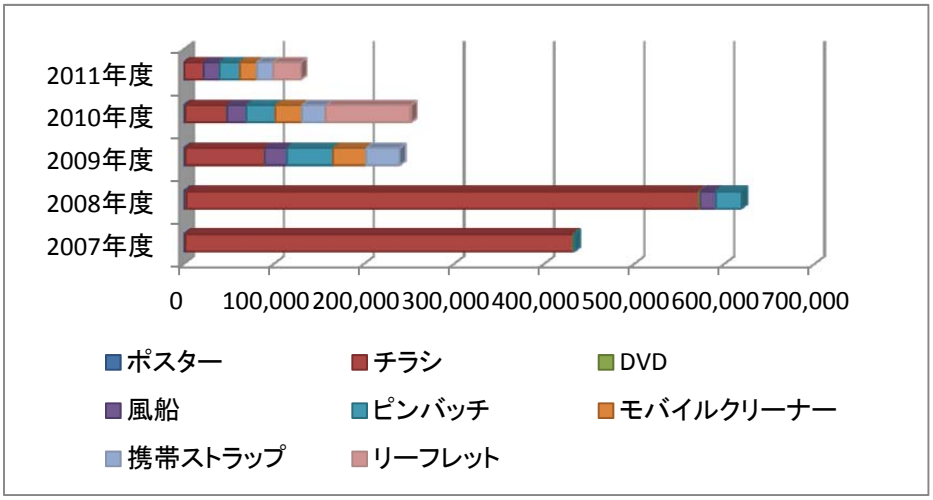


図５．グッズ別配布数

※2011 年度は 2012 年 2 月末現在

（３）本事業関連 7 団体主催イベント

本事業に協力している緩和ケア関連団体は、それぞれの活動の中で普及啓発のための活動を行っており、その詳細を表２に示した。

表２．本事業関連 7 団体主催イベント実施とその内容

2008 年度（12 件）		
イベント名	開催日程・場所	内容
三大疾病展	2008 年 4 月 19 日(土)～5 月 11 日(日) 神戸国際展示場(兵庫県)	ブース出展（来場者：4,130 人） 講演「がんになったら緩和ケア」実施
兵庫県立大学　第 3 回欅まつり	2008 年 5 月 18 日(日) 兵庫県立大学明石ｷｬﾝﾊﾟｽ	ブース出展（来場者：500 人）
第 13 回日本緩和医療学会学術大会	2008 年 7 月 4 日(金)・5 日(土)　静岡ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｱｰﾂｾﾝﾀｰｸﾞﾗﾝｼｯﾌﾟ	ブース出展（大会参加者：4,907 人） 市民公開講座における広報実施
リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2008 in 芦屋	2008 年 9 月 13 日(土)～14 日(日) 芦屋市総合公園	ブース出展（参加者：3,000 人）
日本ホスピス緩和ケア協会 ホスピス緩和ケア週間 「あなたの笑顔に出会いたい」	2008 年 10 月 5 日(日)～11 日(土) 全国各施設	ホスピス緩和ケア週間共催 （参加者：8,449 人）
第 13 回ラジオ関西まつり メリケンボンバー2008	2008 年 10 月 12 日(日) 神戸メリケンパーク広場	ブース出展（来場者：100,000 人）
CNJ がん医療セミナー 「もっと知って欲しい緩和ケアのこと -もう、体と心の痛みはがまんしないで-」	2008 年 10 月 26 日(日) 東京ｳｨﾒﾝｽﾞﾌﾟﾗｻﾞﾎｰﾙ	特別セッション実施（参加者：160 人） アンケート実施（回収数：114 部）

日本対がん協会 50 周年記念シンポジウム 「みんなでがんと向き合おう」	2008 年 11 月 9 日(日) 東京ビッグサイト 国際会議場	ブース出展（参加者：656 人） アンケート実施（回収数：324 部）
第 4 回がん患者大集会 「考えよう、私の町のがん医療」	2008 年 11 月 30 日(日) 全国参加施設	資料集に OBP 紹介記事投稿 プレイベントでの広報活動 （当日参加者：1,500 人） （プレイベント参加者：2,400 人）
市民公開シンポジウム 「がんになったら緩和ケア」	2008 年 12 月 21 日(日) 神戸ハーバーランド スペースシアター	シンポジウム実施（参加者：300 人） アンケート実施（回収数：177 部）
市民公開シンポジウム 「がんなったら緩和ケア」	2009 年 1 月 25 日(日) 東京国際交流館 国際交流会議場	シンポジウム実施（参加者：22 人） アンケート実施（回収数：198 部）
第 23 回がん看護学会学術集会 市民公開講座「国民の視点に立った がん医療・がん看護を考える」	2009 年 2 月 7 日(土)・8 日(日) 沖縄コンベンション センター	ブース出展 市民公開講座共催（参加者：142 人） アンケート実施（回収数：139 部）
2009 年度（11 件）		
イベント名	**開催日程・場所**	**内容**
西日本がん研究機構（WJOG） 神戸市民公開講座「肺がん治療の最前線 ～知ろう学ぼう肺がんの基礎知識から 最新治療まで」	2009 年 4 月 19 日(日) 神戸新聞松方ホール	ブース出展（来場者：350 人）
第 14 回日本緩和医療学会学術大会 市民公開講座「緩和医療のこころ」	2009 年 6 月 19 日(金)・20 日(土)　大阪国際会議場	ブース出展（大会参加者：5,511 人） 市民公開講座主催（参加者：636 人）
第 1 回「がん支えあいの日」記念イベント がんを語りあいましょう。 あなたが大切だから。	2009 年 6 月 20 日(土) 笹川記念会館	ブース出展（参加者：902 人）
第 39 回神戸まつり	2009 年 7 月 19 日(日) 神戸まつり会場内 おまつり広場	ブース出展（来場者：1,130,000 人）
第 33 回ラジオ日本防災キャンペーン 横浜防災フェア 2009	2009 月 8 月 29 日(土)・30 日(日)　横浜赤ﾚﾝｶﾃﾝﾊﾟｰｸ	ブース出展（来場者：34,500 人）
市民公開シンポジウム 「がんの痛みやつらさを 一人で抱えていませんか」	2009 年 10 月 10 日(土) 日比谷公会堂	シンポジウム主催（参加者：917 人） アンケート実施（回収数：508 部）
日本ホスピス緩和ケア協会 ホスピス緩和ケア週間 「一緒に考えましょう」	2009 年 10 月 4 日(日)～10 日(土) 全国参加施設	ホスピス緩和ケア週間共催 （参加者：11,134 人）
日本緩和医療薬学会年会　市民公開講座 「がんと向き合うためのがん治療と緩和 ケア～ココロとカラダの痛みをやわらげ る医療をめざして」	2009 年 10 月 18 日(日) タワーホール船堀	市民公開講座共催（参加者：180 人）
第 5 回がん患者大集会 「変えていきます、見届けます、 私の町のがん医療」	2009 年 11 月 8 日(日) 全国参加施設	広報実施（グッズ送付）
第 33 回日本死の臨床研究会年次大会 市民公開講座　対談「食といのち」、 講演「がん哲学外来」	2009 年 11 月 7 日(土)・8 日(日)　名古屋国際会議場　センチュリーホール	市民公開講座共催 （大会参加者：3,232 人）
第 24 回日本がん看護学会学術集会 市民公開講座「知っていれば役に立つ 『がん情報の調べ方・読み方』」	2010 年 2 月 13 日(土)・14 日(日)　静岡ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｱｰﾂｾﾝﾀｰｸﾞﾗﾝｼｯﾌﾟ	ブース出展（集会参加者：3,228 人） 市民公開講座共催（参加者：310 人） アンケート実施（回収数：114 部）

2010 年度（6 件）		
イベント名	開催日程・場所	内容
兵庫県立大学　欅まつり	2010 年 5 月 23 日(日) 兵庫県立大学明石ｷｬﾝﾊﾟｽ	ブース出展（来場者：500 人）
第 15 回日本緩和医療学会学術大会 緩和ケア市民フォーラム 「がんとともに生きる知恵と勇気」	2010 年 6 月 18 日(金)・19 日(土) 東京国際フォーラム	ブース出展（大会参加者：6,877 人） フォーラム主催（参加者：400 人）
第 4 回日本緩和医療薬学会年会 市民公開講座「家で生きることの意味 ～地域で支える緩和ケア～」	2010 年 9 月 26 日(日) 鹿児島県医師会館	市民公開講座共催（参加者：440 人）
日本ホスピス緩和ケア協会 ホスピス緩和ケア週間 「支えあう分かち合うパートナーシップ」	2010 年 10 月 3 日(日)～9 日(土) 全国参加施設	ホスピス緩和ケア週間共催 （参加者：13,862 人）
第 34 回日本死の臨床研究会年次大会 市民公開講座「いのちのバトンタッチ ～映画「おくりびと」によせて～」 「奇跡のりんご」「人生の実力」 「近代史の中の“いのち”」	2010 年 11 月 6 日(土)・7 日(日) 盛岡市民文化ホール	市民公開講座共催（参加者：2,500 人）
第 25 回日本がん看護学会学術集会 市民公開講座「がんの痛みを癒す ～患者さんとご家族をさせるために」	2011 年 2 月 12 日(土)・13 日(日) 神戸国際会議場・展示場	ブース出展（集会参加者：4,100 人） 市民公開講座共催（参加者：412 人）
2011 年度（9 件）		
イベント名	開催日程・場所	内容
兵庫県立大学　欅まつり	2011 年 5 月 22 日(日) 兵庫県立大学明石ｷｬﾝﾊﾟｽ	ブース出展（来場者：430 人）
第 9 回日本臨床腫瘍学会学術集会	2011 年 7 月 21 日(木)～23 日(土)　パシフィコ横浜	ブース出展（集会参加者：約 3,800 人）
第 16 回日本緩和医療学会学術大会 緩和ケア市民フォーラム 「ささえるいのち つなげるいのち」	2011 年7月29日(金)・30 日(土) さっぽろ芸術文化の館・ ロイトン札幌・ 札幌市教育文化会館	ブース出展（大会参加者：5,525人） フォーラム主催（参加者：750 人）
日本ホスピス緩和ケア協会 ホスピス緩和ケア週間 「すべての人に緩和ケアを」	2011 年 10 月 2 日(日)～8 日(土) 全国参加施設	ホスピス緩和ケア週間共催 （参加者：16,609 人）
第 5 回日本緩和医療薬学会年会 市民公開講座「共に考えよう… 家族ががんになったとき～親と子の絆、 そして社会のサポート～」	2011 年 9 月 23 日（金） 幕張メッセ 国際会議場	市民公開講座共催（参加者：150 人）
第 35 回 日本死の臨床研究会年次大会 市民公開講座①「いのちの川」 市民公開講座②「鳥越俊太郎の死生観」	2011年10月10日（月） 幕張メッセ国際会議場 コンベンションホール	市民公開講座共催（参加者：1,600人）
第 49 回日本癌治療学会学術集会	2011 年 10 月 27 日(木)～29 日(土) 名古屋国際会議場	ブース出展
日本放射線腫瘍学会第 24 回学術集会	2011 年 11 月 17 日(木)～19 日(土) 神戸ポートピアホテル	ブース出展
第 26 回日本がん看護学会学術集会 市民公開講座 「がん療養生活を支える緩和ケア」	2012 年 2 月 11 日(土)～12 日(日) くにびきメッセ	ブース出展（集会参加者：約 3100 人） 市民公開講座共催

（４）普及啓発活動に参加した医療機関等の団体

緩和ケアの普及啓発を行っている病院や研究会などの団体に呼びかけ、参加団体となって、Web サイトに活動内容を掲載するなど、緩和ケアの実際の活動について知って頂くための活動を行った。2008 年度から 2011 年度にかけて参加申請後に承認した医療機関は下記の通りであり、総計 67 カ所（イベント団体・企業はのぞく）である。

＜2008 年度参加団体＞

・長崎医療センター緩和ケアチーム
・医療法人社団三喜会横浜新緑総合病院
・名古屋市立大学病院
・国立病院機構千葉医療センター
・相沢病院緩和医療科
・横浜旭中央総合病院緩和医療委員会
・宇部市地域緩和ケア研究会世話人会
・岡山大学病院緩和ケアチーム

＜2009 年度参加団体＞

・たたらリハビリテーション病院
・新座志木中央総合病院
・藤田保健衛生大学病院
・静岡県立静岡がんセンター
・国立病院機構岩国医療センター
・岩手県立中央病院
・兵庫県柏原病院
・綜合病院高山赤十字病院
・都立府中病院
・社会福祉法人信愛報恩会信愛病院
・市立堺病院薬剤科
・いさき市立総合磐城共立病院
・中津市立中津市民病院
・JA 新潟厚生連長岡中央綜合病院
・岩手県中部病院がん情報サロン
・訪問看護ステーション竹の子クラブ
・松山ベラル病院
・川崎幸病院緩和ケアチーム
・NPO 法人ターミナル・難病・重度障害者
・いずも在宅支援ネットワーク
・鹿児島大学病院薬剤部
・国立病院機構南九州病院
・岡山大学緩和医療学講座、
・栃木県立がんセンター

＜2010 年度参加団体＞

・金沢医科大学病院
・愛心訪問看護ステーション
・公立置賜総合病院、岩手県立中央病院
・大阪医科大学附属病院緩和ケアチーム
・広島県緩和ケア支援センター
・大腸肛門病センター高野病院
・社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷横浜病院緩和ケアチーム
・神戸大学医学部附属病院
・医療法人社団協友会東大宮総合病院
・医療法人社団白美会白根大通病院
・市立福知山市民病院
・北里大学北里研究所メディカルセンター病院
・博愛会相良病院
・聖隷佐倉市民病院
・那覇市立病院
・財団法人神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター
・福井県済生会病院
・松江市立病院
・産業医科大学病院

・財団法人筑波メディカルセンター
・医療法人鉄蕉会亀田総合病院
・広島総合病院

＜2011 年度参加団体＞

・市立伊東市民病院
・市立伊勢総合病院
・岐阜県多治見病院緩和ケア内科
・近畿中央病院緩和ケア委員会
・医療法人社団神鋼会神鋼病院
・相模原協同病院
・函館五稜郭病院
・熊本赤十字病院
・がん・感染症センター都立駒込病院
・幹クリニック
・岩国市医療センター医師会病院
・島根県立中央病院
・大隈鹿屋病院

（5）メディアによる広報（ラジオ）

テレビでの放映は経費として非現実的であったので、2008 年度にラジオでの放送を試みた。2008～2009 年度にラジオ関西(AM558KHZ)およびラジオ日本(AM1422KHZ)で放送した回数時期は下記に示すとおりである。放送されたナレーションを枠内に示した。この効果は測定不可能であり、確認出来ていない。

2008 年度ラジオ関西(AM558KHZ)

2008 年 10 月 1 日～2009 年 3 月 31 日:35 秒 CM130 本、20 秒 CM176 本
2008 年 12 月 1 日～2008 年 12 月 20 日：市民公開シンポジウム告知 CM30 本
2008 年 12 月 12 日：市民公開シンポジウム告知(2 分)
2008 年 12 月 18 日：市民公開シンポジウム告知(2 分)
2009 年 1 月 1 日：市民公開シンポジウム特別番組(30 分)
2009 年 2 月 16 日：「Sanae's Café」緩和ケア特集

緩和ケア編（20 秒、BGM あり、ナレーション：女性）
ガンによる体や心のつらさを和らげる緩和ケア。緩和ケアの正しい知識を一人でも多くの人に知って頂きたい。そんな思いをたくさんこめて。オレンジバルーンプロジェクト、始まっています。

時報編（35 秒、BGM あり、ナレーション：女性）
がんの痛みはもう我慢しなくても大丈夫。緩和ケアってご存知ですか？早期の段階から病院でも家でもどこでも受けることができるんです。苦痛を伴う症状を緩和すれば治療に取り組む力が湧きます。気持ちを元気にする緩和ケアを知ってくださいね。オレンジバルーンプロジェクトが正午をお知らせします。

2009 年度ラジオ関西(AM558KHZ)

2009 年 6 月 1 日～2010 年 3 月 31 日：OBP30 秒時報 CM218 本、OBP20 秒 CM300 本

2009 年 12 月 28 日：「三上公也の情報アサイチ」緩和ケア特集(内布敦子生出演)

2010 年 3 月 25 日：「「時間です！林編集長」緩和ケア取材レポート（内布敦子インタビュー放送)

我慢しないで緩和ケア編（30 秒、BGM あり、ナレーション：女性）がんによる心と体の痛み、仕方がないと諦めていませんか「痛みやらで生活できんようになったら困るな（男性、関西弁)」「我慢せなあかんのかな（女性、関西弁)」いいえ　緩和ケアで症状を和らげることができます。医師や看護師にご相談ください。我慢しないで緩和ケア。オレンジバルーンプロジェクトが正午をお知らせします。

私は緩和ケア編（30 秒、BGM あり、ナレーション：女性、関西弁）私は、がんで治療中です。
がんの症状と抗がん剤治療、体だけやのうてこころもしんどい。そんな時、緩和ケアを知りました。
ちゃーんと治療したら痛みも気持ちもおさまってくるもんやな。せやから私は緩和ケア。
オレンジバルーンプロジェクトが正午をお知らせします。

我慢しないで緩和ケア編（20 秒、BGM なし、ナレーション：女性）がんによる心と体の痛み、仕方がないと諦めていませんか「痛みやらで生活できんようになったら困るな（男性、関西弁)」「我慢せなあかんのかな（女性、関西弁)」いいえ　緩和ケアで症状を和らげることができます。我慢しないで緩和ケア。

私は緩和ケア編（20 秒、BGM なし、ナレーション：女性、関西弁）私は、がんで治療中です。
がんの症状と抗がん剤治療、体だけやのうてこころもしんどい。そんな時、緩和ケアを知りました。
ちゃーんと治療したら痛みも気持ちもおさまってくるもんやな。せやから私は緩和ケア。

2009 年度 RF ラジオ日本(AM1422KHZ)

2009 年 10 月 1 日～2010 年 3 月 31 日：OBP20 秒 CM60 本

2009 年 9 月 25 日～9 月 30 日：市民公開シンポジウム告知 CM15 本

2009 年 9 月 25 日：「東京わがままモーニング」市民公開シンポジウム告知

2009 年 9 月 28 日：「ヨコハマろはす」市民公開シンポジウム告知

2009 年 9 月 29 日：「夏木ゆたかのホッと歌謡曲」市民公開シンポジウム告知

2009 年 9 月 30 日：「ミュージックパワーステーション」市民公開シンポジウム告知

2009 年 11 月 17 日：「夏木ゆたかのホッと歌謡曲」OBP80 秒パブリシティ放送

2010 年 1 月 15 日：「夏木ゆたかのホッと歌謡曲」OBP80 秒パブリシティ放送
2010 年 3 月 12 日：「夏木ゆたかのホッと歌謡曲」OBP80 秒パブリシティ放送

緩和ケア編（20 秒、BGM なし、ナレーション：男性）がんになってもいつもどおりの生活を送りたい。治療しているときのつらい症状、がんによるこころとからだの痛み、しかたがないとあきらめていませんか。緩和ケアで症状をやわらげることができます。医師や看護師にご相談ください。我慢しないで緩和ケア。

（6）メディアによる広報（雑誌、機関誌、新聞、テレビなど）

ラジオ以外にも以下のように医学、看護系の雑誌、新聞への掲載を行った。雑誌への掲載は無料であるが、一般人の目に触れにくく市民への普及という点での効果は不明である。新聞の掲載は、新聞社から取材をしてもらう形で経費をかけずに行う方法を推進した。

ラジオ以外のメディア媒体へ掲載総件数は 38 件であり、そのうち新聞への掲載総数は 11 件、テレビニュース等での放送が 2 件である。一貫して終末期の医療ではなくがんの診断の時から緩和ケアを並行して始めることができることや医療用麻薬の誤解について伝えてきたが、手応えのある反応を得ることは難しかった。以下、ラジオ以外のメディアへの露出を年度ごとに羅列した。

〈2008 年度〉

2008 年 5 月 15 日：緩和ケア Vol.18, No.3
一般市民への緩和ケア普及啓発事業-「Orange Balloon Project」
2008 年 7 月 30 日：Japan Medicine No.1289
日本緩和医療学会　緩和ケアの普及啓発運動
「オレンジバルーンプロジェクト」が本格始動
2009 年 9 月 1 日： Clinic Magazine No. 467
「緩和ケア」はもうひとつのがん治療
一般市民と医療提供者をつなぐオレンジバルーンプロジェクト
2008 年 11 月 5 日：Medicament News 第 1960 号
第 2 回日本緩和医療薬学会が“がん疼痛治療関連”市民公開講座を開催
痛みをまず医療者に伝えることの重要性をアピール
オレンジバルーンを目印にがん緩和ケアをやさしく紹介
2008 年 12 月 1 日： Clinic Magazine No. 471
オレンジバルーンプロジェクトの挑戦
痛みの治療が医療の原点　緩和ケアは最後の医療ではない Vol.1 一般市民向け啓発活動
2008 年 12 月 15 日：週刊医学会新聞 第 2810 号

緩和ケア教育・啓蒙活動の現状、そして今後の展望
2008 年 12 月 21 日：「市民公開シンポジウム　がんになったら“緩和ケア”」告知
神戸新聞（2008 年 12 月 15 日、2008 年 12 月 16 日、2008 年 12 月 18 日）
2008 年 12 月 21 日：朝日新聞　朝刊　20・21 面
日本対がん協会 50 周年記念シンポジウム「オレンジ色の風船が“緩和ケア”の目印です」
2009 年 1 月 1 日：消化器外科 Nursing　Vol.14
厚生労働省委託事業　オレンジバルーンプロジェクト（ＯＢＰ）
2009 年 1 月 1 日：Clinic Magazine No. 472
オレンジバルーンプロジェクトの挑戦
緩和ケアのいっそうの普及推進に一般市民の「生の声」を分析
Vol.2 「緩和ケア」に関する認識度調査
2009 年 1 月 28 日：けやき会会報 第 12 号
一般市民への「緩和ケア」普及啓発事業について
2009 年 2 月 15 日：Medicament News 第 1970 号
市民公開シンポジウム「がんになったら『緩和ケア』」東京都内で開催
がん疼痛は「全人的な痛み(total pain)」　医療者向け緩和ケア教育プログラムも始動
2009 年 2 月 23 日：週刊医学会新聞 第 2819 号　「緩和ケア」市民公開シンポジウム開催
2009 年 3 月 1 日：Clinic Magazine No. 474
オレンジバルーンプロジェクトの挑戦
がん治療と緩和ケアが手を取り合い患者を支える時代に　Vol.3 緩和ケアのエッセンス
2009 年 3 月 19 日：ホスピス緩和ケア白書 2009
一般市民への緩和ケア普及啓発事業：オレンジバルーンプロジェクト

〈2009 年度〉
2009 年 5 月 25 日：Japan Medicine no.1402 p.12
連載企画　緩和チーム 11　輪のチカラ
日本緩和医療学会・オレンジバルーンプロジェクト
緩和ケア　現場チームの活動状況などもウェブ掲載へ、一般市民の認識度調査も実施
2009 年 6 月 23 日：朝日新聞　朝刊　22 面
緩和ケア　柏木医師講演　「『いのち』にも気持ち注いで」
2009 年 7 月 3 日：愛媛新聞　朝刊　18 面
愛媛メディカル　苦しまずがんと向き合うために　緩和ケア知って覚えて」
2009 年 10 月 1 日：緩和医療学 10 月号 vol.11 no.4 p.45(345)-50(350) 川崎優子、内布敦子
特集　がん対策基本法を受けて変わりつつあること-今後の緩和ケアを見つめて-
がん患者を含めた国民に対する緩和ケアの普及啓発を目的とした
オレンジバルーンプロジェクトについて

2009年10月10日:「市民公開シンポジウム　がんの痛みやつらさを一人で抱えていませんか」
告知：朝日新聞(9月25日、9月28日、10月2日、10月4日、10月7日)、アスパラクラブHP・メールマガジン、Clinic Magazine 10月号、日比谷公会堂HP、キャンサーネットジャパンHP、日本癌治療学会HP、がん性疼痛緩和推進コンソーシアムHP、がん患者団体支援機構HP、がんナビHP、国立がんセンターがん対策情報センターがん情報サービスHP
2009年10月13日：医療介護　CB(キャリアブレイン)news
https://www.cabrain.net/news/article/newsId/24737.html
「緩和ケアの正しい知識の普及啓発を」
2009年10月14日：医療介護　CB(キャリアブレイン)news
https://www.cabrain.net/news/article/newsId/24762.html?freeWordSave=1
「オレンジバルーン」に込めた緩和ケア普及への思い
2009年10月20日：朝日新聞　朝刊　19面
市民公開シンポジウム　がんの痛みやつらさを一人で抱えていませんか　開催リポート
2009年11月1日：JHPF NEWS vol.17 p.2
世界ホスピス緩和ケアデー2009　～全国で各種のプログラムが展開～
2010年1月1日：Nursing Today 2010年1月号 p.4-5　Today’s Interview 緩和ケア
2010年1月15日：緩和ケア 1月号 vol.20 No.1 p.4-5、p.61-62
REPORT オレンジバルーンプロジェクト 市民公開シンポジウム(P.61)
2010年2月13日：「市民公開講座　知っていれば役に立つ『がん情報の調べ方・読み方』」
告知：静岡新聞 (2月6日)、静岡朝日テレビ(2月9日)「とびっきり静岡：第三部」
2010年3月1日：yomiDr.(ヨミドクター)
http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=21393
知っていれば役に立つ「がん情報の調べ方・読み方」
(1)がん情報の提供体制が整ってきた
2010年3月2日：yomiDr.(ヨミドクター)
http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=21428
知っていれば役に立つ「がん情報の調べ方・読み方」
(2)がん診療連携拠点病院の相談支援センターを利用してください
2010年3月3日：yomiDr.(ヨミドクター)
http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=21437
知っていれば役に立つ「がん情報の調べ方・読み方」
(3)がん診断されると誰しも落ち込むが、立ち直ることができる
2010年3月4日：yomiDr.(ヨミドクター)
http://www.yomidr.yomiuri.co.jp/page.jsp?id=21449
知っていれば役に立つ「がん情報の調べ方・読み方」(4)家族ががんと診断された時

＜2010 年度＞

2010 年 5 月 15 日：Credentials【クレデンシャル】 2010 年 6 月号 NO.21

「Colours and Medicine 色と医療にまつわるお話 03　Orange

オレンジバルーン―がんとともに生きる時代の緩和ケアを啓発」

2010 年 9 月 25 日：Medicament News 第 2028 号

レポート　緩和ケア市民フォーラム「がんとともに生きる知恵と勇気」

信頼関係の構築が医療者と患者・家族観のコミュニケーション・ギャップを埋める鍵に

2010 年 10 月 10 日：NHK ニュース(全国)　「緩和ケア」シンポジウム

2010 年 10 月 17 日：産経新聞　朝刊　9 面　「“がんを知る”緩和ケアを考える」

＜2011 年度＞

2011 年 11 月 4 日：MBS VOICE　特集「緩和ケア」(OBP 動画紹介)

2012 年 2 月 1 日:よみうりテレビインタビュー放映 17:00～18:00 で数分　緩和ケアについて

2012 年 3 月：疾患啓発テレビ媒体の活用

プロモーションビデオと緩和ケア情報カードの制作

全国 264 箇所の医療機関で上映、配布、反響調査の実施

（7）メディアによる広報（新聞広告）

新聞広告は費用も高額であり、掲載回数は限られているが、調査内容を吟味して、市民にとってインパクトのある画像を検討し、年に数回企画して掲載した。また新聞の記事に埋没しないように別紙として挿入する折り込み広告の形式で広告を実施した。新聞広告に関しては掲載後に電話調査などで効果判定（反響調査）を行った。デザインは印象に残るものであった。理解もある程度得られ緩和ケアに興味を持つ人も多かった。

注）反響調査結果の詳細は Web サイトに掲載する。

①新聞折込チラシ

2009 年 12 月 20 日：「がんになったら緩和ケア」チラシ（5 万 6 千部）神戸市内

2009 年 12 月 21 日：「がんになったら緩和ケア」チラシ（12 万部）東京都内

初年度に作成したポスターを折り込みチラシとして配布した。

図 6 は実際に配布されたチラシである。このチラシの反響調査は行っていない。

図 6．新聞折り込みチラシ
「がんになったら緩和ケア」

2009 年 3 月 22 日：「わたしたちは患者さんのつらさを和らげる緩和ケアにとりくんでいます」チラシを配布した。医師への緩和ケア研修が始まり、緩和ケアの普及に医療従事者が取り組んでいることを知らせて、普及効果を上げようと考えて折り込みチラシを配布した。図 7 は実際に配布されたチラシである。このチラシの反響調査は 3 月 23 日 24 日に行われた。

注）反響調査結果の詳細は資料 1 として添付した。

図 7．新聞折り込みチラシ
「わたしたちは患者さんのつらさを和らげる緩和ケアにとりくんでいます」

②新聞広告掲載

〈読売新聞（2009 年度）〉

■広告掲載：2010 年 3 月 20 日、21 日

■調査期間：2010 年 3 月 20 日 ～3 月 21 日

■対象者：東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県に居住する 20 歳以上の読売新聞朝刊購読者

■調査法：インターネット（広告掲載後にモニターにメールで調査協力を依頼、掲載翌日までにパソコンで調査用ウェブサイトにアクセスして回答してもらう）

■有効回答数（率）：230 人（65.0%）

■調査結果：広告接触率 76.1%、広告注目率 49.1%、はじめて広告内容を知った人 50.0%、広告の関心度は、とても関心がある 34.3%、まあ関心がある 46.5%であった。実際の掲載画像を図 8 に示す。

注）反響調査結果の詳細は資料 2 として添付した。

図 8．読売新聞 20100320 広告画像

〈読売新聞（2010 年度）〉

一般市民を対象とした緩和ケアの認識度調査でも、ソーシャルマーケティング調査でも、医療専門家と通した情報提供が信頼され、有効であることがわかり、専門家の実際の顔を前面に出したデザインで広告を出すこととした。

■広告掲載：2011 年 3 月 15 日朝刊

この広告に関しては 3 月 11 日に発生した東日本大震災のために掲載時期が遅れ、しかも発刊後の反響調査は実施することができなかったので、効果の分析はできていない。

実際に掲載された画像を図９に示す。

図９．読売新聞 20110315 広告画像

〈日本経済新聞（2010 年度）〉

■広告掲載：2011 年 3 月 23 日

■調査期間：2011 年 3 月 23 日～25 日

■対象者：モニター会員（約 99 万人）から、3 月 23 日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性 20～60 代 309 名を抽出

■調査法：インターネット調査

■有効回答数(率) ：309 人(100%)

■調査結果：広告接触率は 64.7%、広告注目率は 17.5%（35 歳～49 歳 23.3%と最も高い)。緩和ケアの認知度は、内容まで詳しく知っているは全体の 5.8%（20～34 歳は 44.7%が言葉自体全く認知していない)。全体の未認知層（n=104）の 37.9%は家族や知り合いに緩和ケアの内容を教えたいと思っていた。『緩和ケア』をある程度認知していた属性（n=97）の 50.0%は、 広告接触後に『緩和ケア』の理解が進み利用したいと考えていた。また、年齢毎の特徴を見てみると若年成人層（20～34 歳）に対して関心、理解、口コミによる啓発が期待でき、『癌』を身近に感じる高齢層（50～69 歳）では良好な印象、利用意向という点で期待できるのではないかと思われた。

実際に掲載された画像を図１０に示す。

注）反響調査結果の詳細は資料 2 として添付した。

図１０．日本経済新聞 20110323 広告画像（白黒）

〈日本経済新聞（2011 年度）〉

■広告掲載：2012 年 2 月 22 日

■調査期間：2012 年 2 月 22 日～23 日

■対象者：日本在住の 2 月 22 日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性

■調査法： インターネット調査

■有効回答数(率) ：287 人（100%）

■調査結果：詳広告接触率は 68.8%（前年 64.7%）、広告注目立は 21.6%（前年 17.5%）、50 歳～59 歳が 28.3%と最も高い。緩和ケアの認知度は、内容まで詳しく知っているは全体の 7.3%（前年 5.8%）で、20～34 歳では 34.8%（前年 44.7%）が言葉自体を全く認知していない。全体の未認知層（n=81）の 37%は緩和ケアに興味・関心をもったと回答した。『緩和ケア』をある程度認知していた属性（n=96）の 47.9%は、緩和ケアに良いイメージを持ったと回答していた。また、年齢毎の特徴を見てみると若年成人層（20～34 歳）に対して関心、理解を強く啓発できた。『癌』を身近に感じる高齢層（50～59 歳）は、利用意向を特に高めることができた。実際に掲載された画像を図１１に示す。

注）反響調査結果の詳細は資料 2 として添付した。

図１１．日本経済新聞 20120222 広告画像（白黒）

〈朝日新聞（2011 年度)〉

■広告掲載：2012 年 2 月 22 日

■調査期間：掲載翌日 0 時～24 時

■対象者：調査対象地域（大阪・京都・兵庫・滋賀・奈良・和歌山）に居住し、朝日新聞を朝夕刊セットで定期購読する１５～６９歳の男女個人

■調査法： パソコンを利用したウェブ調査

■有効回答数(率) ：222 人（74.5%）

■調査結果：広告接触率は 60.4%、広告閲覧度は全体をじっくり読んだ 9.7%、広告部分接触率としてもっとも高かったのは「がんによる心と身体の苦痛を和らげ、自分らしい生活を送れるようにする、それが緩和ケアです」という言葉 47.8%であった。緩和ケアの認知度は、内容まで知っているが 27.0%、言葉は聞いたことがある 50.0%であった。緩和ケアの内容については、がんに伴う身体的・精神的な苦痛を和らげるための医療であると認知していた人は 74.3%、緩和ケアは医師・看護師などのチームで行うと認知していた人は 46.8%であった。緩和ケアの理解度は、大いに理解が深まった 11.7%、やや理解が深まった 65.9%であった。緩和ケアの伝達意向は同居の家族と話題にする 27.1%であった。実際に掲載された画像を図１２に示す。

注）反響調査結果の詳細は資料 2 として添付した。

図１２．朝日新聞 20120222 広告画像（カラー）

Ⅲ.「緩和ケア」に対する認識度調査

１．一般市民を対象とした緩和ケアの認識度調査

５年間で２回の認識度調査を実施した。１回目は 2008 年のまだ普及啓発活動が始まったばかりの時期に行った。普及啓発活動を行って約２年後にもう一度同じ内容で認識度調査を行った。

■対象：全国の 20 歳以上の男女 6,000 人

■期間：①１回目 2008 年 11 月 21 日～2009 年 1 月 12 日

②２回目 2010 年 11 月 19 日～12 月 28 日、

■方法：住民基本台帳に基づく層化 2 段無作為抽出法

■結果:有効回収数(率) は、１回目調査2215人(36.9%)、２回目調査2,312人(38.5%)であった。自分自身のがん経験者は１回目調査6.5%で、２回目調査は7.4%であった（図１３)。家族にがん経験がいるのは１回目調査で43.1%、２回目調査で42.1%であった。医療職は２回目調査で5.9%含まれており、２回目調査で6.2%含まれていた。対象者の属性に有意差のある項目はなかった。

図１３．がん経験の有無

緩和ケアという言葉の認知は、「言葉を知っていて、その内容も知っている」が１回目調査で23.1%、２回目調査で19.9%であった。「言葉は知っているが、その内容は知らない」が１回目調査で33.3%、２回目調査で33.7%であり、「言葉もその内容も知らない」が１回目調査で40.3%、２回目調査で41.8%であった（図１４)。「緩和ケア」が受けられる場所を知っているのは１回目調査で21.9%、２回目調査で15.4%であった。がんによる痛みの治療を受けたことがあるのは１回目調査で19.3%、２回目調査で11.1%であり、家族の中でがんによる痛みなどの症状を和らげる治療を受けたことがあるのは１回目調査で42.9%、２回目調査で38.6%であった。

普及啓発活動を２年間行った後のほうが認知率は低く、何らかの交絡因子が存在した可能性がある。いずれにしても認知率の上昇は見られなかったので、あまり効果的な普及活動ではなかった可能性がある。一方で市民全体のごく一部であるがん患者の健康問題に関して、一般市民に周知させることの困難さがある。たとえ普及啓発活動をしなかったとしても、時代とともに自然増という形で認知率は上昇するのが論理的な結果であると考えられるが、むしろ減少したのは興味深い。

図１４．緩和ケアのという言葉の認知

「緩和ケア」についての情報を得る手段として利用しやすいと思うものを聞いたところ、「身近な医療者（医師、看護師など)」が１回目調査では 56.3%、２回目調査では 57.1%で最も高く、以下、「病院の中にある相談室（がん相談支援センターなど)」が１回目調査で 51.6%、２回目調査で 52.1%、「インターネット」が１回目調査で 39.6%、２回目調査で 40.4%、「テレビ」が１回目調査で 40.8%、２回目調査で 38.9%、「新聞」が１回目調査で 32.5%、２回目調査で 28.6%であった。医療従事者から情報を得ることが最もしやすいという回答は２回の調査で変わらず高率であり、医療従事者の関与を増やすことは今後の普及啓発にとって有効かも知れない。

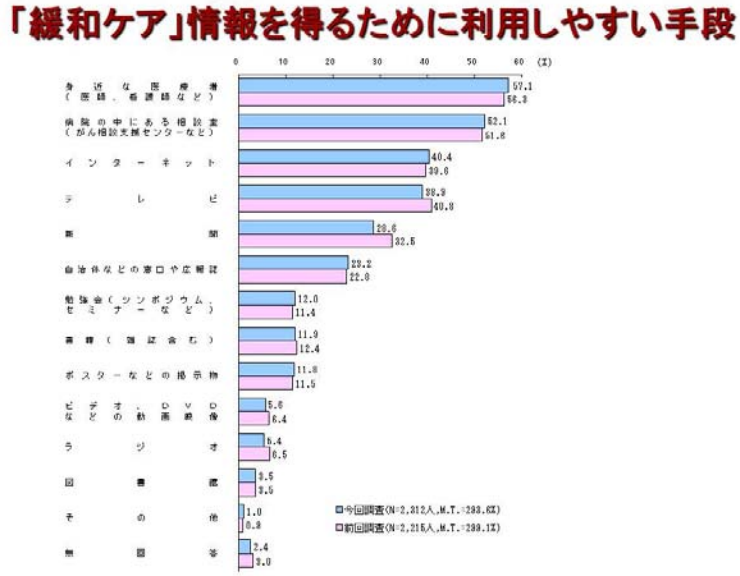


図１５．「緩和ケア」情報を得るために利用しやすい手段

注）2008 年度、2010 年度の２回にわたる調査結果の詳細は資料 3 として添付した。

２．シンポジュウム参加者を対象とした緩和ケアの認識度調査

普及啓発事業として行ったシンポジウムに参加した一般市民を対象とした認識度調査を一般市民への認識度調査と同じ形式で行った。参加者はもともと緩和ケアに関心のある集団であり、また医療従事者が含まれていたため当然認知度は高くなった。

■対象：東京、神戸、沖縄で開催した「緩和ケアシンポジュウム」参加者 2401 人

■期間：日本緩和医療学会主催イベント

2008 年 10 月 26 日～2009 年 2 月 8 日の間に開催された５回（1,484 人）

■方法： ６カ所で開催されたシンポジウム参加者に会場で調査票を配布し，対象者自身に記入してもらい会場内で回収

■結果：1484 の調査票を配布し、有効回収数(率）は 947 人（63.8%）であった。がん経験者は 21.4%、家族にがん経験者がいる人は 61.8%であった。医療職は 26.3%を占めており、一般市民とは異なる集団での調査となった。緩和ケアという言葉の認知は、「言葉を知っていて、その内容も知っている」が 55.3%、「言葉は知っているが、その内容は知らない」が 30.1%、「言葉もその内容も知らない」が 10.2%、であった（図１６）。

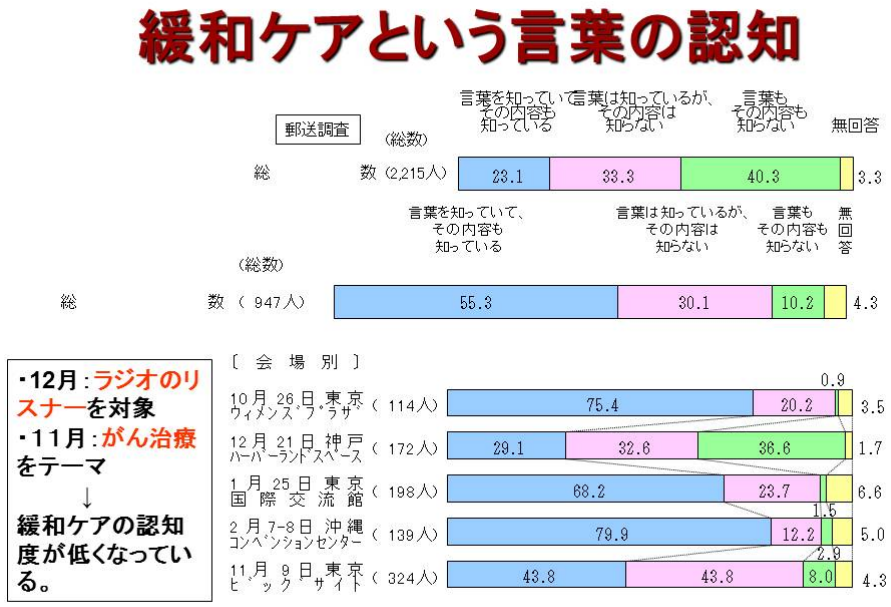


図１６．「緩和ケア」という言葉の認知（シンポジウム参加者）

「緩和ケア」についての情報を得る手段として利用しやすいと思うものをきいたところ、「身近な医療者（医師、看護師など)」が 59.5%で最も高く、以下、「病院の中にある相談室（がん相談支援センターなど)」が 59.3%、「インターネット」が 55.1%、「勉強会」42.3%、「新聞」36.6%であった（図１７）。

注）シンポジウム参加者を対象とした調査結果の詳細は資料 4 として添付した。

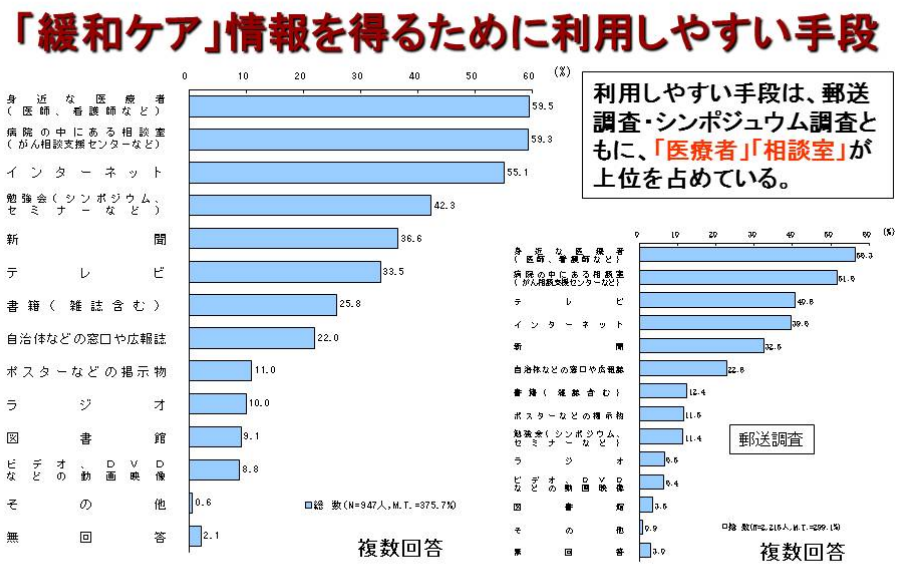


図１７．「緩和ケア」情報を得るために利用しやすい手段（シンポジウム参加者）

３．ソーシャルマーケティング調査

（１）緩和ケアに対する Current perception の把握を目的とした Habit & Practice の調査

緩和ケアについて知って欲しい集団として優先順位の高い群で、緩和ケアの普及の意義が高い集団に絞って「緩和ケア」という言葉への反応を詳細に調べ、今後の普及啓発活動の資料を得るためにソーシャルマーケティング調査を行った。

■対象：がんの罹患に対する不安のある一般市民 15 名、早期がん患者 14 名

■期間：2011 年 2 月 17 日～22 日

■方法：面談により聞き取り調査、１時間程度／回

■結果：緩和ケアに対するイメージについての質問では、「緩和ケア＝手の施しようがない患者が持つ死に対する恐怖を和らげ、穏やかに最期（死）を迎える場所」というイメージに関する発言が多かった。「ホスピスのようなもの」というコメントが多く聞かれ、入浴や食事、排せつなどの生活面でのサポートを連想する人が多かった。

緩和ケアに対するイメージは、①家族や知り合いが実際にがんで亡くなった時の経験、②がんをテーマにしたドラマやドキュメンタリー、の主な二つの情報ソースにより形成されていた。「緩和ケア」という言葉を聞くと、「自分には関係がない」と思う。特に、がん患者は、「緩和ケア＝治らない人のためのもの」と思っているので、「緩和ケアに関する情報は見たくない」と防衛的に拒否しているようであった。

一般市民に比べ、がん患者は、金額的な負担や、どこで受けられるのか（病院名・在宅でも受けられるのか）等の具体的な情報を求める傾向にあった。

緩和ケアに対する正しい認知形成の為のバリアとして、①「緩和ケア」は死期がさしせまっている患者のもので、自分には関係がない；②緩和ケアを治療と並行して受けることで、どういうメリットがあるのか分からない；③「痛い」と医師・看護師・家族に伝えることに対して抵抗がある；④薬の摂取量が増えることに対して抵抗がある；⑤緩和ケアで使われる医療用麻薬に対して抵抗がある、の５つがあるのではないかと考えられた（表３参照）。また、「緩和ケア＝終末期ケア」であると認知している対象者が、緩和ケアを正しく認知するまでの認識が変化していく流れは、図１８に示す通りであった。

表３：緩和ケアに対するバリア

バリア	典型的コメント	どう解決するか	行動科学の理論的概念
「緩和ケア」は死期がさしせまっている患者のもので、自分には関係がない	「私はまだ治る見込みがあるので、緩和ケアは関係ない」 「そんな情報は見たくない、私はこうはならないから」	痛みケアはがん治療の一環であることを周知する	記述的規範
緩和ケアを治療と並行して受けることで、どういうメリットがあるのか分からない	「緩和ケアは終末期からだと思っていたので、早期からと言われてもピンとこない」 「治療と並行して受けるとなると、一体なにを具体的にしてくれるのだろう」	行動の利益（身体・精神的にどうなるか）を周知する	行動の利益
「痛い」と医師・看護師・家族に伝えることに対して抵抗がある	「治療は痛くて当たり前で」 「辛いと言うと、そんなことは当然我慢するものだ、わがままだ、と言われるのが、今までの医療だと思う」	病院・医師からのエンドースメント	規範意識
薬の摂取量が増えることに対して抵抗がある	「薬を飲むと体に負担がかかるので、極力飲まないようにしている」 「薬が増えると、自分の病気が悪くなっているという現実に直面している気がする」	医療用麻薬の正しい知識の啓発	障害の排除

緩和ケアで使われる医療用麻薬に対して抵抗がある	「痛み止めは一度使い始めると、どんどん量が増えていくイメージがある」「朝も夜も分からなくなったり、自分が自分でないような感じになってしまうと思う」	医療用麻薬の正しい知識の啓発	障害の排除

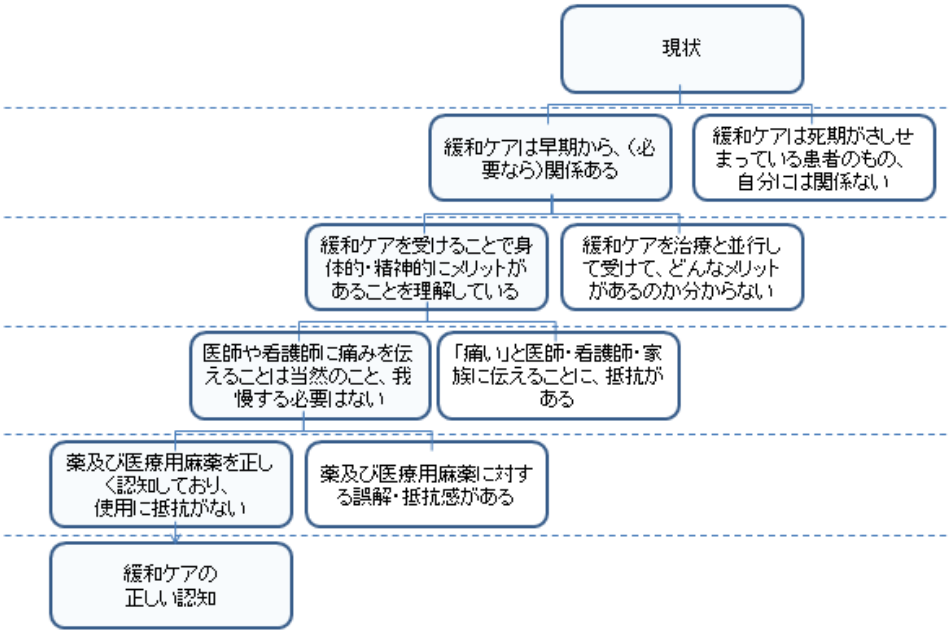


図１８．緩和ケアの正しい認知の為の perception flow

（２）緩和ケア普及啓発のための　新キーメッセージの開発とメッセージに対する評価調査

新たな普及啓発戦略を探るために、がんの不安持つ集団に特定の刺激を加え、イメージを連想させる調査を行い、市民が反応しやすいキーメッセージを開発することとした。

■対象：がんの罹患に対する不安のある一般市民５名、早期がん患者５名

■期間：2011 年 2 月 24 日～25 日

■方法：面談により聞き取り調査、１時間程度／回

■結果：対象者を緩和ケアに対する認知の違いに応じてさらにセグメント分けできることが明らかになった（図１９）。また、各セグメントにおけるメッセージへの反応は表４に示す通りである。ターゲット A に関しては、「緩和ケアチームが一緒に戦ってくれる安心」という社会的規範の醸成が必要であり、新聞記事やドキュメンタリーなどの中立的なメディアを通じて、緩和ケアの正しい認知や現状を伝えることで、目的は効果的に達成することができると考えられる。

ターゲット C に関しては、ターゲット A とは異なり、現状すでに緩和ケアを必要として

いる層であるため、痛みを「言えない」バリアを排除するために、一方的なメッセージの伝達ではなく、医療従事者とがん患者・がん患者の家族との間にコミュニケーションを誘発するための手段が必要である。

	一般市民		がん患者	
	がんに無関心	がんに不安	早期～治療中	終末期
緩和ケアを正しく認知している				
緩和ケアに対して具体的なイメージを持っていない		A		
緩和ケアを終末期だと誤解している		B	C	

図１９．ターゲットのセグメンテーション

表４：各セグメントにおけるメッセージへの反応

ターゲット A	Neutral concerner（がんの罹患に対して不安がある一般市民）
現状の認知	● 緩和ケアは、現在の自分には関係のないものだと考えている *「もしがんになったとしても、(緩和ケアを受けるのは) ずっと先の話だと思うので、今まで特に考えたことはなかった」* ● 緩和ケアに対する知識が曖昧で、実際に何をするか知らない *「ホスピスのような、穏やかに最期を迎えるためのサポートをくれる場所というイメージだけど、具体的に何をするかはよく分からない」* ● 緩和ケアが終末期医療として使われていることを漠然と知っており、そこから「緩和ケア＝終末期医療」だと思っている *「ドラマや映画で、主人公が穏やかに残された時間を過ごすようなシーンを観たのですが、今考えればあれが緩和ケアなのかなと思います」*
情報ソース	● がんをテーマにしたドラマ、ドキュメンタリー、映画 ● 周囲の人の体験

ターゲット B	Negative concerner（近親のがん患者を看取った経験のある患者の家族/ 闘病経験のあるがん患者及び家族）
現状の認知	● 緩和ケアを自分と関係がある問題として捉えている *「いつ自分も必要になるか分からないから、緩和ケアに対する情報も今のうちから集めておきたいと思う」* ● 実際の経験から、受け入れ態勢や医療従事者に対する不信感が強い *「痛いって先生に伝えても、忙しいので、実際に対処してくれるかどうかはまた別だと思う。*

	看護師さんはまだ話しやすいけど、結局は我慢してくださいと言われそう」 ● 受けられる場所や費用について等、より具体的な情報を欲する *「病院探しをしたことがあって、それがすごく難しかった。緩和ケアも受けられる病院は限られていると思うので、どこの病院で受けられるのか、いくらくらいかかるのかを知りたい」*
情報ソース	● 医療従事者とのやり取り ● ウェブサイト、書籍

ターゲットC	Patients in need（肉体的・精神的痛みを伴うがんに罹患しているがん患者）
現状の認知	● 緩和ケア（終末期医療）に関する情報は見たくない」と防衛的に拒否する *「緩和ケアは必要ない、自分はまだこうはならないぞ、と思うので、あえて緩和ケアのことを知りたいとは思わない」* ● 痛みの緩和を訴えることに抵抗がある（医師に話しづらい、痛みは我慢するものという意識 etc） *「痛みを伴うからこそ、病気と闘っていると感じる部分はある。治療は痛いのが当たり前だと思っているのかも」* *「先生は忙しそうだし、周りに自分よりもっとひどい患者の方もいるので、遠慮してしまう」* ● 受けられる場所や費用について等、具体的な情報を欲する *「今の病院で受けられるのだろうか。受けられない場合は主治医にどう相談したらいいのか」* *「今すでに医療費がかかっているけれど、さらにどのくらい負担が増えるのだろうか」*
情報ソース	● 医療従事者とのやり取り ● ウェブサイト、書籍

Ⅳ．医療者を通した「緩和ケア」の紹介戦略の検討

１．がん治療医を介した「緩和ケア」紹介の可能性について

2011 年度は、がん治療医から「緩和ケア」の情報を患者に提供することの可能性について検討した。関心も高く、情報を知ることの意義も高い集団であるがんの初期段階になる患者にどのように情報を提供することができるか、実際の現場でがん治療に関わるがん治療医にインタビューを行い、分析した。

■対象：がんの化学療法や放射線療法の治療に携わり、診療の中で患者に「緩和ケア」を勧めなければいけない立場にある医師４名

■期間：2011 年 12 月 7 日～8 日

■方法：面談により聞き取り調査、１時間程度／回

■結果：緩和ケアの認識は、「緩和ケアは、治療と併せて行うことで非常に効果が高く必要な治療の一環である」「緩和ケア導入は進行期以降である」という認識で一致していた。緩和ケアの導入方法は、「治療方針を話す中で緩和ケアについて話をする」「パン

フレット等使用していないが、緩和ケアは患者にスムーズに受け入れられている」「緩和ケアチームについては、治療を進めていく上で、痛みや苦痛をコントロールしてくれるプロのチームがあるとして紹介している」などであった。OBP で制作した緩和ケアチームのリーフレットは、4 名の医師には認知・使用されておらず、使用のニーズが感じられなかった。医師は「パンフレットはたくさんあるが内容を知らない」という実態があり、医師に使用してもらうように啓蒙する難しさが感じられた。しかしながら、どの医師も患者に対して、このようなリーフレットによる緩和ケアの啓発については意義を感じていた。OBP リーフレットは、もともとがん患者を含め、一般市民に広く啓蒙する目的で作成されたものであるが、進行期以降の患者であっても有効であろうとの意見を得た。特に入院して緩和ケアを受けることとなり、チームが関わりを持つ場合に、改めて緩和ケアとはどんなもので、チームがどのようなものなのかを確認できる点で有効と考えられた。使用機会としては、患者が入院する際に、看護師が説明用として使う、もしくは入院の際に渡すものの中に入れておき、患者が読めるようにしておく、との案が出された。病院待合スペースで置いておく、との案も出されたが、同時に、がん関連のパンフレットの多さも認識されており、ただ置いておくだけでは埋没するのではないか、との懸念もだされた。これらの理解を踏まえ、リーフレット利用拡大の一つの方策として、入院時の患者への配布は効果があるかもしれないと考えている。

２．緩和ケアチームの紹介強化

2010 年以降、医療の専門家を通した情報提供が有効であることがわかり、緩和ケアチームの存在を知ってもらうことに力を入れリーフレットのデザインや新聞広告のデザインに採用してきた経緯がある。さらに Web サイトで緩和ケアチームを紹介し、一般市民にその活動がわかるようにする仕組みを構築することを計画した。また、緩和ケアチームの写真を新聞広告デザインに採用して、チームで協力してサポートすることや実際の医療従事者の顔が見えたことが反響の強さに影響していたので、緩和ケアチームを普及啓発の手がかりになると考えた。

Web サイトでの緩和ケアチーム紹介コンテンツの作成を行うために 2011 年度 HP 掲載するために、4 つの病院の緩和ケアチームにインタビューを行い、HP へ掲載コンテンツを作成し、2012 年 3 月末に掲載する。

最初のひな形として協力をしてくれた 4 つの病院と協力者は以下の方々である。

【独立行政法人国立病院機構大阪医療センター】

■上田純子先生（外来看護師長、専従）がん性疼痛看護認定看護師

里見絵理子先生（臨床腫瘍科・緩和ケア内科医員、専従）日本緩和医療学会暫定指導医

松山和代先生（薬剤科、専任）がん専門薬剤師

斎藤明音氏（病棟看護師、兼任）緩和ケア認定看護師

井出恭子氏（病棟看護師、兼任）がん性疼痛看護認定看護師
尾池真理氏（外来副師長、兼任）がん性疼痛看護認定看護師
森田眞子先生（臨床心理室、兼任）心理療法士
浦田正司先生（栄養管理室、兼任）管理栄養士
渡辺真理先生（医療相談室、専任）医療ソーシャルワーカー

【大阪府立成人病センター】
■濱卓至先生（診療・緩和科医長、専従）日本緩和医療学会暫定指導医
柏木雄次郎先生（診療・緩和科主任部長、専従）日本緩和医療学会暫定指導医
中山富雄先生（がん予防情報センター疫学課長、兼任）日本緩和医療学会暫定指導医
藤井志郎先生（診療・緩和科診療主任、専従）
城山晋先生（整形外科医長、兼任）
土井美奈子氏（看護部内科外来看護師、専従）緩和ケア認定看護師
望月千恵先生（薬局主査、兼任）がん専門薬剤師
池田聖児先生（リハビリテーション部主任、兼任）理学療法士
清水三郎先生（栄養管理室総括主査、兼任）管理栄養士
斎当美佳先生（がん相談支援センター・医事グループ、兼任）医療ソーシャルワーカー

【栃木県立がんセンター】
■粕田晴之先生（緩和医療部長、専任）麻酔科医師
齋藤治先生（外来部副部長、専任）心療内科医師
舘野久子氏（緩和ケアチーム看護師、専従）緩和ケア認定看護師
塩月智子先生（薬剤師、専任）日本薬剤師会研修認定薬剤師

【独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター】
■稲田深雪先生（緩和医療室室長）日本緩和医療学会暫定指導医
松野英美氏（専従看護師、副看護師長 兼任）がん性疼痛認定看護師
山田悦子氏（主任医療社会事業専門職、医療ソーシャルワーカー）
山田真弓氏（NPO 法人臨床研究支援機構客員研究員）チャイルドライフスペシャリスト
竹内淳子氏（看護師）臨床アロマセラピスト

Ｖ．Web サイト「緩和ケア.net」の開設とアクセス増加をねらった改造

１．緩和ケア.net の Web サイトについて

広く緩和ケアの普及啓発をはかるために、Web サイトを運営して情報提供をすることを当初から実施した。その経緯は、下記の通りである。トップページは図２０に示す。
2007 年度：「緩和ケア.net」開設

2008 年度：アクセス数カウントスタート、「活動報告」ページ開設
2009 年度：「参加団体」ページ開設
2010 年度：サイト訪問者解析ソフト「ADPLAN」の導入
2011 年度：「認識度調査報告書」掲載開始、全面改修

図２０．緩和ケア普及啓発のための Web サイトトップページ

この Web サイトへのアクセス数の年度の推移を図２１に示す。

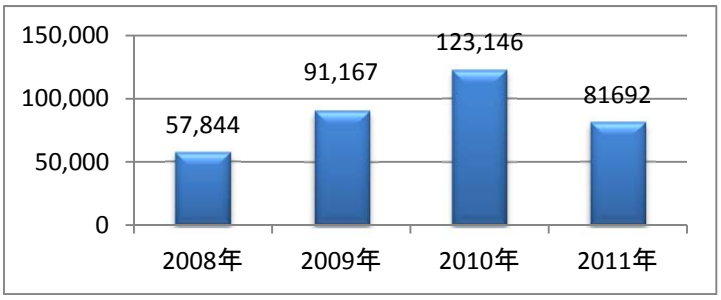


図２１．緩和ケア普及啓発のための Web サイトトップページ

（2008 年 4 月 21 日よりカウントスタート）※2011 年度は 2012 年 2 月末現在

２．訪問者の解析結果

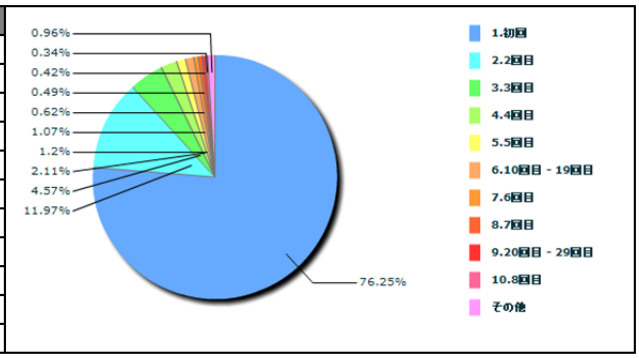
Web サイトへのアクセスを増やし、有効活用をはかるために、Web サイト訪問者の分析を行った。

■広告掲載：Google コンテンツターゲット広告配信数 27,023,828 回（バナー８種）
■調査期間：2011 年 2 月 10 日～3 月 11 日
■対象：クリック数(サイトへの誘導数)23,701 回
■解析法： ADPLAN（サイト内分析ツール）
■解析結果：一日あたりの平均流入数が 596/日→2,155/日へ増加し、掲載前の約 3.5 倍の流入数増加となった。WEB 広告からの OBP サイトへの流入が 59.2%。バナーサイズ「336×280」がクリック数(サイトへの誘導数)・クリック率ともに高い。OBP サイトへ

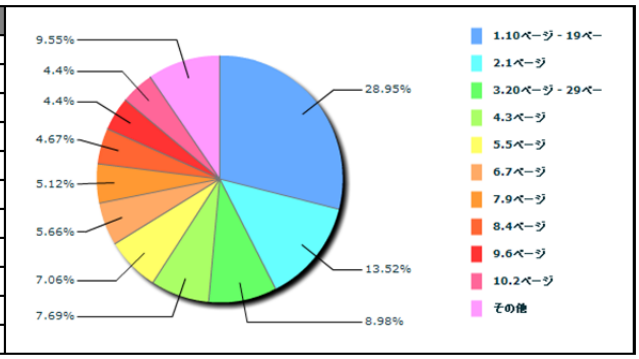
の誘導が多い(クリック率が高い)サイトカテゴリを多い順に記載すると「ホスピス」「更年期障害」「肺結核」「末期癌」「心不全」であった。

■2011 年 4 月 1 日 ～2012 年 2 月 29 日の解析結果：期間中の Web サイト訪問状況としは、初回 76.25%、２回目 11.97%、３回目 4.58%。閲覧ページ総数は、10 ﾍﾟｰｼﾞ・19 ﾍﾟｰｼﾞは 28.95%、1 ﾍﾟｰｼﾞは 13.52%、20 ﾍﾟｰｼﾞ、29 ﾍﾟｰｼﾞは 8.98%であった。ユーザ平均滞在時間は、1 分 0 秒 － 1 分 59 秒は 15.13%、10 分 0 秒 － 19 分 59 秒は 13.27%、2 分 0 秒 － 2 分 59 秒は 10.80%であった。リピートユーザー平均訪問間隔は、0 日は 39.66%、10-19 日は 11.23%、20-29 日は 7.53%であった（図２１＊４つの図)。月別のアクセス状況の詳細は、表５に示す通りである。

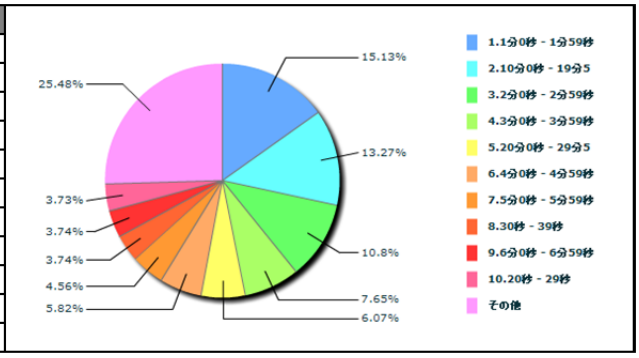
ユーザー	ＰＶ	%
初回	177753	76.2%
2回目	27916	12.0%
3回目	10657	4.6%
4回目	4928	2.1%
5回目	2808	1.2%
10回目 - 19回目	2490	1.1%
6回目	1450	0.6%
7回目	1133	0.5%
20回目 - 29回目	977	0.4%
8回目	784	0.3%
その他	2236	1.0%



ユーザ閲覧ページ数	ＰＶ	%
10ページ - 19ページ	67502	29.0%
1ページ	31511	13.5%
20ページ - 29ページ	20931	9.0%
3ページ	17934	7.7%
5ページ	16470	7.1%
7ページ	13195	5.7%
9ページ	11943	5.1%
4ページ	10876	4.7%
6ページ	10261	4.4%
2ページ	10254	4.4%
その他	22254	9.5%



ユーザ平均滞在時間	ＰＶ	%
1分0秒 - 1分59秒	30507	15.1%
10分0秒 - 19分59秒	26757	13.3%
2分0秒 - 2分59秒	21783	10.8%
3分0秒 - 3分59秒	15420	7.6%
20分0秒 - 29分59秒	12244	6.1%
4分0秒 - 4分59秒	11742	5.8%
5分0秒 - 5分59秒	9200	4.6%
30秒 - 39秒	7541	3.7%
6分0秒 - 6分59秒	7532	3.7%
20秒 - 29秒	7518	3.7%
その他	51378	25.5%



リピートユーザ平均訪問間隔	P V	%
0日	21870	39.7%
10日 - 19日	6191	11.2%
20日 - 29日	4151	7.5%
1日	3818	6.9%
2日	2657	4.8%
30日 - 39日	2326	4.2%
4日	2154	3.9%
3日	1795	3.3%
6日	1436	2.6%
5日	1424	2.6%
その他	7320	13.3%

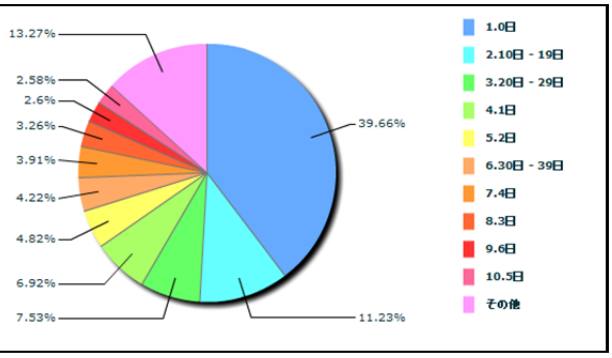


図２２．Web サイト訪問状況

表５：Web 訪問者の月別アクセス状況（2012 年 1 月末現在）

月別	P V	ユニーク	セッション	リピータ率	新規 PV	リピータ PV	滞在時間
2011 年 4 月	18858	4002	4874	8.82%	14147	4711	46
2011 年 5 月	19580	4376	5308	7.31%	15010	4570	45
2011 年 6 月	21204	4449	5400	7.50%	15914	5290	43
2011 年 7 月	19479	4564	5399	6.74%	15036	4443	49
2011 年 8 月	20628	4418	5355	6.83%	16015	4613	42
2011 年 9 月	21159	4384	5308	7.07%	15802	5357	44
2011 年 10 月	24209	5184	6213	5.42%	18899	5310	45
2011 年 11 月	23746	5038	6079	6.05%	17966	5780	47
2011 年 12 月	16440	3632	4327	6.85%	12531	3909	43
2012 年 1 月	20518	4405	5416	4.69%	15718	4800	49
2012 年 2 月	27310	6038	7361	4.53%	20715	6595	41
合計	205821	44452	53679	－	157038	48783	－

＊ＰＶ（ページビュー数 ：計測対象となるサイトのページの表示回数

＊ユニーク（ユニークユーザ数）：独自の cookieID をキーとするユニークなユーザ数（訪問者数）

＊セッション（ユーザセッション数 ：ネットユーザの 1 回のアクセス（サイトに流入～退出まで）を単位とする件数（最大 3 時間、最終リクエストから 30 分超経過してからのアクセスは新規セッション）

＊滞在時間 ：ページ単位に滞在した平均時間

＜Web アクセスの現状分析＞

- サイト訪問者は既に「緩和ケア」を認知している層に限られている。
- 患者・家族にとって、サイト内に知りたい情報が少ないと思われている。
- コンテンツは啓発的なものだけでなく、実際にがん当事者のために実用的なニーズ（施設、費用など）も満たす必要がある。
- 関係者ではなく、一般の人が流入してくるためのリンク先が必要。

＊上記分析結果をもとに以下の戦略を立案・実施

＜Web サイトの改修＞

＊全コンテンツを通して「緩和ケア」は、がん治療の早期から必要な時に受けられる医療であるということが伝わるコンテンツにする。

＊緩和ケアに関する医療費について説明するページを増設する

＊緩和ケアチームを紹介するページを増設する（モデルチーム４病院の取材）

＊こころのケアに関するイメージ動画へのリンク（制作：日本サイコオンコロジー学会）

これらの解析結果をもとの、2011 年度に HP 全面改修を行った。改修後のトップページを図２３に示す。

図２３．緩和ケア Web サイト改修後のトップページ

Ⅵ. がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業

Orange Balloon Project：緩和ケア普及啓発事業作業部会メンバーは、各年度枚に以下の通りである。

※所属先は担当時のものを記載

平成 19 年度（2007 年度）

＜メンバー＞

内 布 敦 子：班長（兵庫県立大学看護学部）　小 松 浩 子：副委員長（聖路加看護大学看護学部）
本 家 好 文（県立広島病院緩和ケア支援センター）　林　昇　甫（市立豊中病院　外科）
岡本左和子（ペイシェントコーディネーター）　荒 尾 晴 惠（兵庫県立大学看護学部）
成　松　恵（兵庫県立大学看護学部）　川 崎 優 子 ：事務局（兵庫県立大学看護学部）

＜アドバイザー＞

江 口 研 二：日本緩和医療学会理事長（帝京大学医学部内科）
恒　藤　暁：日本緩和医療学会理事（大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学）

平成 20 年度（2008 年度）

＜メンバー＞

内 布 敦 子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）
本 家 好 文：日本緩和医療学会（県立広島病院緩和ケア支援センター）
松島たつ子：日本ホスピス緩和ケア協会（日本ホスピス緩和ケア協会）
田 村 恵 子：日本ホスピス緩和ケア協会（淀川キリスト教病院）
高 宮 有 介：日本死の臨床研究会（昭和大学医学部　医学教育推進室）
蘆 野 吉 和：日本ホスピス・在宅ケア研究会（十和田市立中央病院）
鈴木志津枝：日本がん看護学会（神戸市看護大学）
荒 尾 晴 惠：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）
川 崎 優 子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）
成　松　恵：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）

＜アドバイザー＞

江 口 研 二：日本緩和医療学会理事長（帝京大学医学部内科学講座）
恒　藤　暁：日本緩和医療学会理事（大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学）
山 崎 章 郎：日本ホスピス緩和ケア協会（厚生労働省健康局総務課がん対策推進室）
渡　辺　正：日本死の臨床研究会世話人代表（公立学校共済組合東海中央病院）
大 頭 信 義：日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長（大頭循環器クリニック）
佐 藤 禮 子：日本がん看護学会理事長（兵庫医療大学看護学部）

＜事務局＞

芝山江里：東京（帝京大学医学部内科学講座）　川崎優子：兵庫（兵庫県立大学看護学部内）

平成 21 年度（2009 年度）

＜メンバー＞

内布敦子：日本緩和医療学会、班長（兵庫県立大学看護学部）

本家好文：日本緩和医療学会（県立広島病院緩和ケア支援センター）

松島たつ子：日本ホスピス緩和ケア協会（日本ホスピス緩和ケア協会）

田村恵子：日本ホスピス緩和ケア協会（淀川キリスト教病院）

高宮有介：日本死の臨床研究会（昭和大学医学部　医学教育推進室）

蘆野吉和：日本ホスピス・在宅ケア研究会（十和田市立中央病院）

鈴木志津枝：日本がん看護学会（神戸市看護大学）

加賀谷肇：日本緩和医療薬学会（恩賜財団済生会横浜市南部病院）

大西秀樹：日本サイコオンコロジー学会（埼玉医科大学国際医療センター）

川崎優子：日本緩和医療学会、兵庫事務局兼（兵庫県立大学看護学部）

＜アドバイザー＞

江口研二：日本緩和医療学会理事長（帝京大学医学部内科学講座）

恒　藤　暁：日本緩和医療学会理事（大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学）

山崎章郎：（日本ホスピス緩和ケア協会（在宅療養支援診療所ケアタウン小平クリニック）

渡　辺　正：日本死の臨床研究会世話人代表（公立学校共済組合東海中央病院）

大頭信義：日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長（大頭循環器クリニック）

佐藤禮子：日本がん看護学会理事長（兵庫医療大学看護学部）

鈴　木　勉：日本緩和医療薬学会理事長（星薬科大学薬品毒性学教室）

内富庸介：日本サイコオンコロジー学会代表世話人（国立がんセンター臨床開発センター）

加藤雅志：元厚生労働省健康局総務課がん対策推進室（国立がんセンターがん対策情報センター）

＜事務局＞

芝山江里：東京（帝京大学医学部内科学講座）　吉本育美：兵庫（兵庫県立大学看護学部内）

平成 22 年度（2010 年度）

＜メンバー＞

内布敦子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）

本家好文：日本緩和医療学会（県立広島病院緩和ケア支援センター）

松島たつ子：日本ホスピス緩和ケア協会（日本ホスピス緩和ケア協会）

田村恵子：日本ホスピス緩和ケア協会（淀川キリスト教病院）

高宮有介：日本死の臨床研究会（昭和大学医学部医学教育推進室）

蘆野吉和：日本ホスピス・在宅ケア研究会（十和田市立中央病院）

田中京子：日本がん看護学会（大阪府立看護大学看護学部）

加賀谷肇：日本緩和医療薬学会（恩賜財団済生会横浜市南部病院）

加藤雅志：日本サイコオンコロジー学会（国立がんセンターがん対策情報センター）

川崎優子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）

＜アドバイザー＞

恒　藤　暁：日本緩和医療学会理事長（大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学）（6月から理事長）

江口研二：日本緩和医療学会理事（帝京大学医学部内科学講座）（5月まで理事長）

志真泰夫：日本ホスピス緩和ケア協会理事長（筑波メディカルセンター病院緩和医療科）（8月から理事長）

山崎章郎：日本ホスピス緩和ケア協会理事長（在宅療養支援診療所ケアタウン小平クリニック）（7月まで理事長）

末永和之：日本死の臨床研究会世話人代表（山口赤十字病院）（12月より代表）

渡　辺　正：日本死の臨床研究会世話人代表（公立学校共済組合東海中央病院）（11月まで代表）

大頭信義：日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長（大頭循環器クリニック）

鈴木志津枝：日本がん看護学会理事長（神戸市看護大学）

鈴　木　勉：日本緩和医療薬学会代表理事（星薬科大学薬品毒性学教室）

大西秀樹：日本サイコオンコロジー学会理事長（埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科）

＜事務局＞

冨田江里：東京（帝京大学医学部内科学講座）　　吉本育美：兵庫（兵庫県立大学看護学部内）

23年度（2011年度）

＜メンバー＞

内布敦子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）

本家好文：日本緩和医療学会（県立広島病院緩和ケア支援センター）

松島たつ子：日本ホスピス緩和ケア協会（日本ホスピス緩和ケア協会）

田村恵子：日本ホスピス緩和ケア協会（淀川キリスト教病院）

高宮有介：日本死の臨床研究会（昭和大学医学部　医学教育推進室）

蘆野吉和：日本ホスピス・在宅ケア研究会（十和田市立中央病院）

田中京子：日本がん看護学会（大阪府立看護大学看護学部）

加賀谷肇：日本緩和医療薬学会（恩賜財団済生会横浜市南部病院）

加藤雅志：日本サイコオンコロジー学会（国立がんセンターがん対策情報センター）

川崎優子：日本緩和医療学会（兵庫県立大学看護学部）

＜アドバイザー＞

恒　藤　暁：日本緩和医療学会理事長（大阪大学大学院医学系研究科緩和医療学）

江口研二：日本緩和医療学会理事（帝京大学医学部内科学講座）

志真泰夫：日本ホスピス緩和ケア協会理事長（筑波メディカルセンター病院緩和医療科）

末永和之：日本死の臨床研究会世話人代表（山口赤十字病院）

大頭信義：日本ホスピス・在宅ケア研究会理事長（大頭循環器クリニック）

鈴木志津枝：日本がん看護学会理事長（神戸市看護大学）

鈴　木　勉：日本緩和医療薬学会代表理事（星薬科大学薬品毒性学教室）

大西秀樹：日本サイコオンコロジー学会理事長（埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科）

＜事務局＞

泉弥生：つくば（筑波メディカルセンター病院内）　吉本育美：兵庫（兵庫県立大学看護学部内）

資料１．
新聞折り込み広告配布後反響調査結果

資料１．新聞広告掲載後反響調査

（１）新聞折込（2008 年度）

■オリコミ広告： 2009 年 3 月 22 日

■調査期間：2009 年 3 月 23～24 日

■対象者：東京都 23 区、大阪府北摂地区在住のモニタ会員 10000 人に事前調査を行い、広告非接触者、新聞非定期購読者を排除した 620 名を対象に事後調査

■調査法：インターネット調査

■有効回答数（率）：620 人（100%）

■調査結果： 広告が印象に残った人 66.5%、広告の内容まで読んだ人 39.8%、内容についての理解（よく理解 17,4%、ある程度理解 79.8%）、緩和ケアに興味を持った人 60.9%、広告を見たあとに何らかの行動を起こした人 21.9%であった（詳細については、次頁以降のスライド参照）。

＜配布状況＞

全国 6,500,000 部、配布日 2009 年 3 月 22 日（日）朝刊

	都道府県名	地区名	部数総数	実施部数	配布率	主な媒体紙
1	北海道	札幌市	637,795	255,100	40.00%	北海道新聞
2	青森県	青森市	113,770	45,500	39.99%	東奥日報
3	岩手県	盛岡市	108,080	43,200	39.97%	岩手日報
4	宮城県	仙台市	363,350	145,300	39.99%	河北新報
5	秋田県	秋田市	132,770	53,100	39.99%	秋田魁新報
6	山形県	山形市	92,250	36,900	40.00%	山形新聞
7	福島県	福島市	111,500	44,600	40.00%	福島民報
8	茨城県	水戸市	115,200	46,050	39.97%	読売新聞
9	栃木県	宇都宮市	184,250	73,700	40.00%	朝日新聞
10	群馬県	前橋市	133,900	53,550	39.99%	読売新聞
11	埼玉県	さいたま市	409,150	163,650	40.00%	読売新聞
12	千葉県	千葉市	316,600	126,600	39.99%	読売新聞
13	東京都	２３区内	2,887,350	1,154,900	40.00%	読売新聞
14	神奈川県	横浜市	1,270,000	508,000	40.00%	朝日新聞
15	新潟県	新潟市	275,700	110,250	39.99%	新潟日報
16	富山県	富山市	172,400	68,950	39.99%	北日本新聞
17	石川県	金沢市	222,090	88,800	39.98%	北国新聞
18	福井県	福井市	122,650	49,050	39.99%	福井新聞
19	山梨県	甲府市	86,350	34,500	39.95%	山梨日日新聞
20	長野県	長野市	133,630	53,450	40.00%	信濃毎日新聞
21	岐阜県	岐阜市	168,100	67,200	39.98%	中日新聞、岐阜新聞
22	静岡県	静岡市	263,400	105,350	40.00%	朝日新聞
23	愛知県	名古屋市	810,450	324,150	40.00%	中日新聞

24	三重県	四日市市	105,700	42,250	39.97%	中日新聞
25	滋賀県	大津市	127,300	50,900	39.98%	読売新聞、朝日新聞
26	京都府	京都市	578,150	231,250	40.00%	京都新聞
27	大阪府	大阪市内、北摂地区	1,721,100	688,400	40.00%	朝日新聞
28	兵庫県	神戸市	603,900	241,550	40.00%	朝日新聞
29	奈良県	奈良市	173,850	69,500	39.98%	朝日新聞
30	和歌山県	和歌山市	165,150	66,050	39.99%	読売新聞
31	鳥取県	鳥取市	80,860	32,300	39.95%	日本海新聞
32	島根県	松江市	86,175	34,450	39.98%	山陰中央新報
33	岡山県	岡山市	262,400	104,950	40.00%	山陽新聞
34	広島県	広島市	429,470	171,750	39.99%	中国新聞
35	山口県	下関市	131,850	52,700	39.97%	毎日新聞
36	徳島県	徳島市	117,660	47,050	39.99%	徳島新聞
37	香川県	高松市	181,810	72,700	39.99%	四国新聞
38	愛媛県	松山市	201,980	80,750	39.98%	愛媛新聞
39	高知県	高知市	115,120	46,000	39.96%	高知新聞
40	福岡県	福岡市	928,030	371,200	40.00%	西日本新聞
41	佐賀県	佐賀市	93,700	37,450	39.97%	佐賀新聞
42	長崎県	長崎市	166,780	66,700	39.99%	長崎新聞
43	熊本県	熊本市	246,260	98,500	40.00%	熊本日日新聞
44	大分県	大分市	186,430	74,550	39.99%	大分合同新聞
45	宮崎県	宮崎市	131,195	52,450	39.98%	宮崎日日新聞
46	鹿児島県	鹿児島市	186,065	74,400	39.99%	南日本新聞
47	沖縄県	那覇市	122,130	48,850	40.00%	沖縄タイムス、琉球新報
	合計		16,273,800	6,508,500	39.99%	

リサーチ結果　回答者属性

性別

	回答数	%
1. 男性	320	**51.6**
2. 女性	300	**48.4**
全体	620	**100.0**

年齢

	回答数	%
1. 12才未満	0	**0.0**
2. 12才～19才	0	**0.0**
3. 20才～24才	0	**0.0**
4. 25才～29才	0	**0.0**
5. 30才～34才	78	**12.6**
6. 35才～39才	91	**14.7**
7. 40才～44才	72	**11.6**
8. 45才～49才	69	**11.1**
9. 50才～54才	107	**17.3**
10. 55才～59才	85	**13.7**
11. 60才以上	118	**19.0**
全体	620	**100.0**

地域

	回答数	%
1. 北海道	0	**0.0**
2. 東北地方	0	**0.0**
3. 関東地方	310	**50.0**
4. 中部地方	0	**0.0**
5. 近畿地方	310	**50.0**
6. 中国地方	0	**0.0**
7. 四国地方	0	**0.0**
8. 九州地方	0	**0.0**
全体	620	**100.0**

未既婚

	回答数	%
1. 未婚	144	**23.2**
2. 既婚	476	**76.8**
全体	620	**100.0**

子供の有無

	回答数	%
1. 子供なし	205	**33.1**
2. 子供あり	415	**66.9**
全体	620	**100.0**

F 職業

	回答数	%
1. 公務員	16	**2.6**
2. 経営者・役員	20	**3.2**
3. 会社員(事務系)	116	**18.7**
4. 会社員(技術系)	65	**10.5**
5. 会社員(その他)	73	**11.8**
6. 自営業	56	**9.0**
7. 自由業	22	**3.5**
8. 専業主婦	134	**21.6**
9. パート・アルバイト	56	**9.0**
10. 学生	0	**0.0**
11. その他	62	**10.0**
全体	620	**100.0**

F 割付セル

	回答数	%
1. 東京都２３区（千代田区以外）_30-49歳	155	**25.0**
2. 東京都２３区（千代田区以外）_50歳以上	155	**25.0**
3. 大阪府北摂地区_30-49歳	155	**25.0**
4. 大阪府北摂地区＋大阪市_50歳以上	155	**25.0**
全体	620	**100.0**

リサーチ結果　GT(単純集計)

Q1 こちらの「緩和ケア」に関する折込チラシについてお伺いします。
こちらの折込チラシは印象に残るものでしたか？
あなたが感じられたことに当てはまるものをお選びください。

（単一回答）

	回答数	%
1. とても印象に残った	62	**10.0**
2. 印象に残った	350	**56.5**
3. あまり印象に残らなかった	208	**33.5**
全体	620	**100.0**

Q2 この「緩和ケア」に関する折込チラシを、文章や絵柄など内容についてお読みに／ご覧になりましたか？

（単一回答）

	回答数	%
1. 内容まで読んだ／見た	247	**39.8**
2. 内容までは読まなかった／見なかった	373	**60.2**
全体	620	**100.0**

Q3 あなたはこの「緩和ケア」に関する折込チラシに記されている内容を既にご存知でしたか？

（単一回答）

	回答数	%
1. ほとんど知っていた	6	**2.4**
2. 一部について知っていた	89	**36.0**
3. 聞いたことがある程度だった	85	**34.4**
4. ほとんど知らなかった	67	**27.1**
全体	247	**100.0**

Q4 あなたはこの「緩和ケア」に関する折込チラシをお読みになってその内容を理解できましたか？

（単一回答）

	回答数	%
1. よく理解できた	43	**17.4**
2. ある程度理解できた	197	**79.8**
3. 理解できなかった	7	**2.8**
全体	247	**100.0**

Q5 あなたはこの「緩和ケア」に関する折込チラシをご覧になって、「緩和ケア」に興味を持ちましたか？

（単一回答）

	回答数	%
1. 非常に興味を持った	51	**8.2**
2. ある程度興味を持った	327	**52.7**
3. あまり興味を持たなかった	217	**35.0**
4. 全く興味を持たなかった	25	**4.0**
全体	620	**100.0**

Q6 あなたは、この折込チラシを見た後に、行動したことはありますか？
以下の中から当てはまるものを全てお選びください。
選択肢1～3以外に行動したことがあれば、その内容を選択肢4「その他」にご記入ください。

（複数回答）

	回答数	%
1. インターネットで「緩和ケア」関連の情報を調べた	38	**6.1**
2. インターネット以外で「緩和ケア」関連の情報を調べた	20	**3.2**
3. 家族や友人と「緩和ケア」について話をした	69	**11.1**
4. その他【 】 コメント表示 (9)	9	**1.5**
5. 特に何もしなかった	501	**80.8**
全体	620	**100.0**

Q7 あなたは、もしご自分ががんになったら「緩和ケア」を受けたいと思いますか？

（単一回答）

	回答数	%
1. 受けたい	170	**70.8**
2. 受けたくない	4	**1.7**
3. わからない	66	**27.5**
全体	240	**100.0**

Q8 もしも、あなたにとって大切な人ががんになったら「緩和ケア」を受けてほしいと思いますか？

（単一回答）

	回答数	%
1. 受けてほしい	192	**80.0**
2. 受けてほしくない	3	**1.3**
3. わからない	45	**18.8**
全体	240	**100.0**

資料２．

新聞広告掲載後反響調査結果

（読売新聞、日本経済新聞、朝日新聞）

１．読売新聞（2009 年度）

■広告掲載：2010 年 3 月 20 日、21 日

■調査期間：2010 年 3 月 20 日 ～3 月 21 日

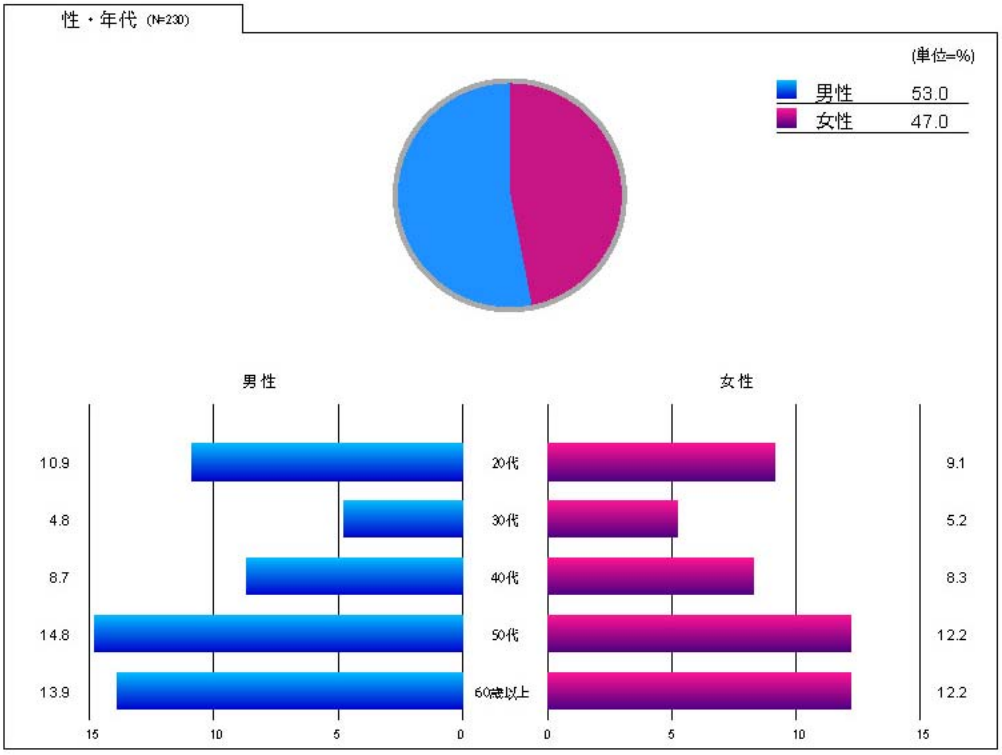
■対象者：東京都、埼 県、千葉県、神奈川県に居住する 20 歳以上の読売新聞朝・ 刊購読者

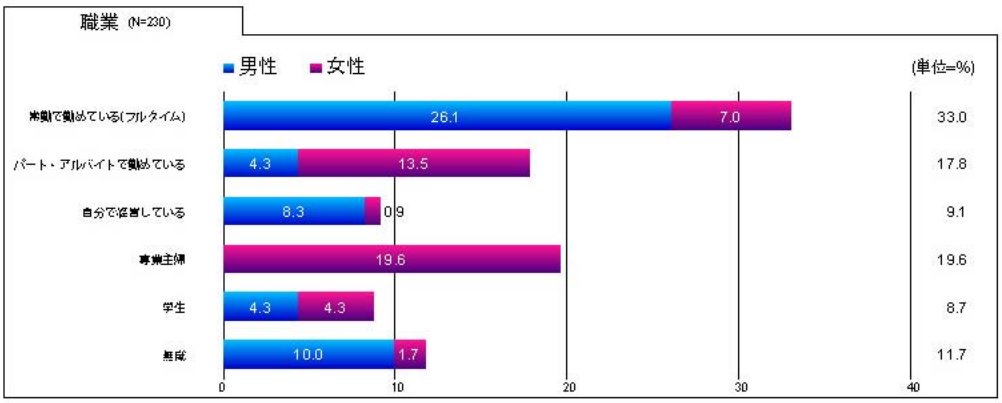
■調査法：インターネット（広告掲載後にモニターにメールで調査協 を依頼、掲載翌 までにパソコンで調査 ウェブサイトにアクセスして回答してもらう）

■有効回答数(率) ：230 人(65.0%)

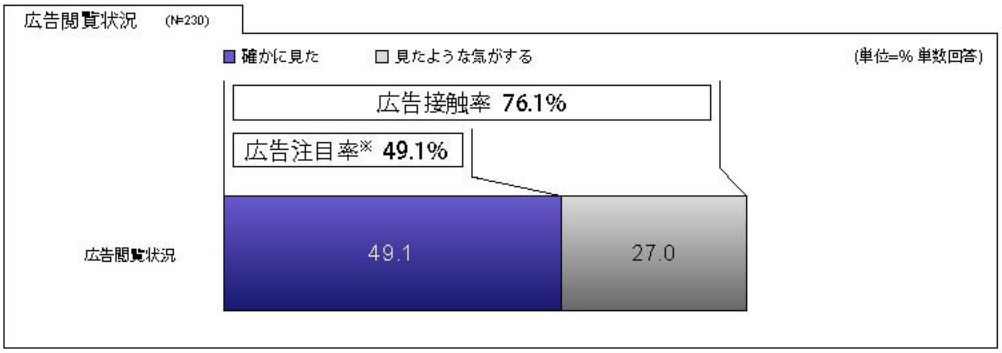
■調査結果：広告接触率 76.1%、広告注目率 49.1%、はじめて広告内容を知った人、50.0%、広告の関心度は、とても関心がある 34.3%、まあ関心がある 46.5%であった

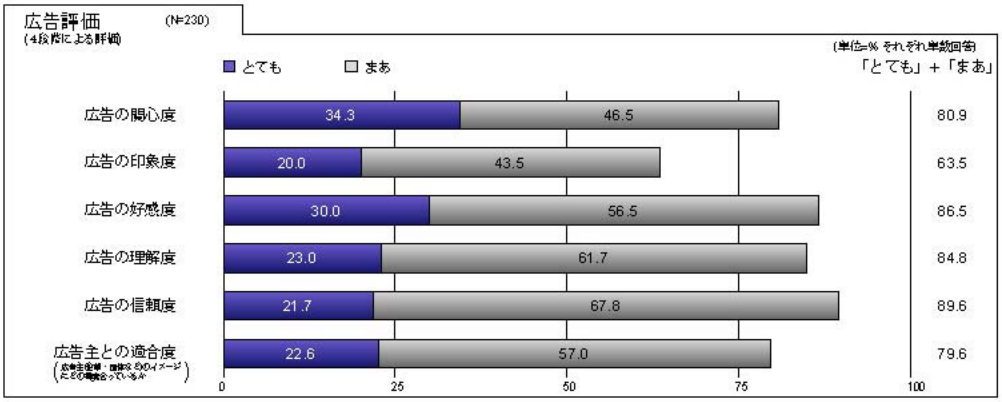
回答者のプロフィル


性・年代 (N=230)
(単位=%)
男性 53.0
女性 47.0
男性
女性
10.9
4.8
8.7
14.8
13.9
20代
30代
40代
50代
60歳以上
9.1
5.2
8.3
12.2
12.2
15
10
5
0
0
5
10
15


職業 (N=230)
男性
女性
(単位=%)
常勤で働いている(フルタイム)
パート・アルバイトで働いている
自分で経営している
専業主婦
学生
無職
26.1
7.0
33.0
4.3
13.5
17.8
8.3
0.9
9.1
19.6
19.6
4.3
4.3
8.7
10.0
1.7
11.7
0
10
20
30
40

広告反響調査結果(全体)





広告閲覧による行動喚起

(当該広告を見た後の行動) (N=230) (単位=% 複数回答)

初めてこの商品・サービスを知った	50.0
初めてこの広告主を知った	37.4
あらためてこの商品・サービスに注目した	13.5
あらためてこの広告主に注目した	9.6
よい広告を出していると思った	19.6
この広告主のホームページを見たいと思った	10.0
インターネット(広告主のホームページ以外)で比較したり、調べたいと思った	2.6
商品・サービスについてメールや電話で問い合わせようと思った	0.0
商品・サービスについて店頭で確認しようと思った	0.9
商品・サービスについて購入(利用)したいと思った	0.4
まわりの人と話題にしたいと思った(ブログ、SNSでの発信を含む)	9.1
この中にあてはまるものはない	18.7

クロス接触状況

(当該広告と同じ内容の広告を見聞きしたことがあるもの) (N=230) (単位=% 複数回答)

クロス接触あり合計 注)当該広告以外で何らかの広告を見聞きしたことがある人の割合	9.1
内訳 テレビコマーシャルで見聞きした	0.4
内訳 新聞広告を見た	1.7
内訳 ラジオコマーシャルを聞いた	0.4
内訳 雑誌広告を見た	0.9
内訳 折り込みチラシで見た	0.0
内訳 交通広告(駅・電車など)や屋外・店頭広告で見た	0.4
内訳 インターネットで見た	0.0
内訳 見聞きはしたが、何で見聞きしたのかは覚えていない	6.1
クロス接触なし	90.9

注)本調査は、同じ商品やサービスの広告で、同じタレントが出ていたり、同じキャッチコピーを使っていたりする広告の認知状況を示しています。

注)「広告注目率※」＝「確かに見た」人 / 調査対象者 、日本新聞協会広告調査分類基準による「広告注目率」＝「確かに見た」人 / 調査対象者のうち新聞閲読者

性・年代別クロス表

(単位=%)

白抜き　全体のスコアを10.0ポイント以上上回るスコア　　全体のスコアを5.0ポイント～9.9ポイント上回るスコア

	全体	男性全体	女性全体	男性					女性				
				20代	30代	40代	50代	60歳以上	20代	30代	40代	50代	60歳以上
■3月20日(土) 掲載刊閲読状況	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
読んだ	92.6	93.4	91.7	80.0	72.7	100.0	100.0	100.0	76.2	100.0	100.0	89.3	96.4
読んでいない	7.4	6.6	8.3	20.0	27.3	0.0	0.0	0.0	23.8	0.0	0.0	10.7	3.6
■広告閲覧状況	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
広告接触率(確かに+見たような)	76.1	74.6	77.8	56.0	36.4	75.0	82.4	93.8	61.9	91.7	68.4	82.1	85.7
広告注目率※(確かに見た)	49.1	45.1	53.7	48.0	27.3	35.0	35.3	65.6	28.6	50.0	36.8	60.7	78.6
見たような気がする	27.0	29.5	24.1	8.0	9.1	40.0	47.1	28.1	33.3	41.7	31.6	21.4	7.1
見た覚えがない	16.5	18.9	13.9	24.0	36.4	25.0	17.6	6.2	14.3	8.3	31.6	7.1	10.7
非該当(読んでいない)	7.4	6.6	8.3	20.0	27.3	0.0	0.0	0.0	23.8	0.0	0.0	10.7	3.6
■広告評価													
1.広告の関心度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても関心がある	34.3	30.3	38.9	16.0	9.1	15.0	32.4	56.2	14.3	33.3	21.1	53.6	57.1
まあ関心がある	46.5	45.9	47.2	44.0	54.5	60.0	44.1	37.5	57.1	58.3	47.4	42.9	39.3
あまり関心がない	17.0	20.5	13.0	32.0	27.3	20.0	23.5	6.2	28.6	0.0	31.6	3.6	3.6
まったく関心がない	2.2	3.3	0.9	8.0	9.1	5.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0
2.広告の印象度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても印象に残る	20.0	18.0	22.2	16.0	9.1	10.0	11.8	34.4	9.5	8.3	15.8	28.6	35.7
まあ印象に残る	43.5	36.1	51.9	32.0	45.5	35.0	41.2	31.2	47.6	75.0	42.1	50.0	53.6
あまり印象に残らない	33.5	41.8	24.1	44.0	36.4	50.0	44.1	34.4	38.1	8.3	42.1	21.4	10.7
まったく印象に残らない	3.0	4.1	1.9	8.0	9.1	5.0	2.9	0.0	4.8	8.3	0.0	0.0	0.0
3.広告の好感度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても好感がもてる	30.0	23.8	37.0	12.0	9.1	25.0	20.6	40.6	19.0	41.7	21.1	46.4	50.0
まあ好感がもてる	56.5	59.0	53.7	56.0	81.8	60.0	58.8	53.1	61.9	50.0	73.7	46.4	42.9
あまり好感がもてない	11.3	14.8	7.4	28.0	0.0	10.0	20.6	6.2	19.0	0.0	5.3	3.6	7.1
まったく好感がもてない	2.2	2.5	1.9	4.0	9.1	5.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	3.6	0.0
4.広告の理解度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても理解できる	23.0	22.1	24.1	16.0	9.1	10.0	20.6	40.6	23.8	8.3	10.5	28.6	35.7
まあ理解できる	61.7	58.2	65.7	48.0	81.8	65.0	61.8	50.0	47.6	75.0	84.2	67.9	60.7
あまり理解できない	13.5	17.2	9.3	32.0	0.0	20.0	17.6	9.4	28.6	8.3	5.3	3.6	3.6
まったく理解できない	1.7	2.5	0.9	4.0	9.1	5.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0
5.広告の信頼度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても信頼できる	21.7	19.7	24.1	12.0	9.1	10.0	20.6	34.4	19.0	25.0	15.8	25.0	32.1
まあ信頼できる	67.8	65.6	70.4	60.0	81.8	75.0	61.8	62.5	71.4	66.7	78.9	71.4	64.3
あまり信頼できない	8.7	12.3	4.6	24.0	0.0	10.0	17.6	3.1	9.5	0.0	5.3	3.6	3.6
まったく信頼できない	1.7	2.5	0.9	4.0	9.1	5.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0
6.広告主との適合度	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
とても合っている	22.6	19.7	25.9	16.0	9.1	15.0	14.7	34.4	14.3	8.3	21.1	25.0	46.4
まあ合っている	57.0	52.5	62.0	40.0	63.6	65.0	58.8	43.8	52.4	83.3	68.4	71.4	46.4
あまり合っていない	13.5	19.7	6.5	28.0	9.1	15.0	20.6	18.8	19.0	0.0	5.3	3.6	3.6
まったく合っていない	1.3	2.5	0.0	0.0	18.2	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
あてはまるものはない	5.7	5.7	5.6	16.0	0.0	0.0	5.9	3.1	14.3	8.3	5.3	0.0	3.6

(単位=%)

白抜き 全体のスコアを10.0ポイント以上上回るスコア　　全体のスコアを5.0ポイント～9.9ポイント上回るスコア

	全体	男性全体	女性全体	男性					女性				
				20代	30代	40代	50代	60歳以上	20代	30代	40代	50代	60歳以上
■広告閲覧による行動喚起	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
初めてこの商品・サービスを知った	50.0	52.5	47.2	44.0	27.3	45.0	61.8	62.5	47.6	33.3	47.4	50.0	50.0
初めてこの広告主を知った	37.4	37.7	37.0	32.0	9.1	45.0	41.2	43.8	33.3	33.3	42.1	35.7	39.3
あらためてこの商品・サービスに注目した	13.5	13.1	13.9	4.0	18.2	10.0	14.7	18.8	9.5	8.3	21.1	10.7	17.9
あらためてこの広告主に注目した	9.6	9.8	9.3	4.0	18.2	5.0	11.8	12.5	9.5	16.7	10.5	0.0	14.3
よい広告を出していると思った	19.6	11.5	28.7	8.0	9.1	15.0	5.9	18.8	9.5	41.7	10.5	25.0	53.6
この広告主のホームページを見たいと思った	10.0	6.6	13.9	4.0	9.1	5.0	5.9	9.4	0.0	0.0	15.8	17.9	25.0
インターネット(広告主のホームページ以外)で比較したり、調べたいと思った	2.6	2.5	2.8	8.0	0.0	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	7.1	3.6
商品・サービスについてメールや電話で問い合わせようと思った	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
商品・サービスについて店頭で確認しようと思った	0.9	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	3.6	0.0
商品・サービスについて購入(利用)したいと思った	0.4	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0
まわりの人と話題にしたいと思った(ブログ、SNSでの発信を含む)	9.1	7.4	11.1	4.0	18.2	5.0	2.9	12.5	4.8	16.7	0.0	14.3	17.9
この中にあてはまるものはない	18.7	20.5	16.7	44.0	27.3	30.0	11.8	3.1	19.0	25.0	21.1	17.9	7.1
■クロス接触状況	N=230	n=122	n=108	n=25	n=11	n=20	n=34	n=32	n=21	n=12	n=19	n=28	n=28
クロス接触あり合計	9.1	8.2	10.2	8.0	9.1	10.0	2.9	12.5	9.5	8.3	5.3	10.7	14.3
内訳 テレビコマーシャルで見聞きした	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 新聞広告を見た	1.7	1.6	1.9	4.0	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1
内訳 ラジオコマーシャルを聞いた	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 雑誌広告を見た	0.9	1.6	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 折り込みチラシで見た	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 交通広告(駅・電車など)や屋外・店頭広告で見た	0.4	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 インターネットで見た	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 見聞きはしたが、何で見聞きしたのかは覚えていない	6.1	4.1	8.3	4.0	0.0	5.0	0.0	9.4	9.5	8.3	5.3	10.7	7.1
クロス接触なし	90.9	91.8	89.8	92.0	90.9	90.0	97.1	87.5	90.5	91.7	94.7	89.3	85.7

職業別クロス表

(単位=%)

白抜き　全体のスコアを10.0ポイント以上上回るスコア　　全体のスコアを5.0ポイント～9.9ポイント上回るスコア

	全体	常勤で勤めている(フルタイム)	パート・アルバイトで勤めている	自分で経営している	専業主婦	学生	無職
■3月20日(土) 掲載刊閲読状況	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
読んだ	92.6	93.4	92.7	100.0	93.3	70.0	100.0
読んでいない	7.4	6.6	7.3	0.0	6.7	30.0	0.0
■広告閲覧状況	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
広告接触率(確かに+見たような)	76.1	71.1	78.0	76.2	82.2	60.0	88.9
広告注目率※(確かに見た)	49.1	38.2	51.2	52.4	64.4	35.0	59.3
見たような気がする	27.0	32.9	26.8	23.8	17.8	25.0	29.6
見た覚えがない	16.5	22.4	14.6	23.8	11.1	10.0	11.1
非該当(読んでいない)	7.4	6.6	7.3	0.0	6.7	30.0	0.0
■広告評価							
1.広告の関心度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても関心がある	34.3	27.6	43.9	23.8	42.2	20.0	44.4
まあ関心がある	46.5	46.1	36.6	57.1	48.9	55.0	44.4
あまり関心がない	17.0	23.7	14.6	19.0	8.9	25.0	7.4
まったく関心がない	2.2	2.6	4.9	0.0	0.0	0.0	3.7
2.広告の印象度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても印象に残る	20.0	22.4	22.0	19.0	24.4	5.0	14.8
まあ印象に残る	43.5	38.2	46.3	28.6	62.2	40.0	37.0
あまり印象に残らない	33.5	35.5	26.8	52.4	13.3	45.0	48.1
まったく印象に残らない	3.0	3.9	4.9	0.0	0.0	10.0	0.0
3.広告の好感度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても好感がもてる	30.0	25.0	31.7	33.3	42.2	20.0	25.9
まあ好感がもてる	56.5	56.6	53.7	57.1	53.3	60.0	63.0
あまり好感がもてない	11.3	15.8	9.8	9.5	2.2	20.0	11.1
まったく好感がもてない	2.2	2.6	4.9	0.0	2.2	0.0	0.0
4.広告の理解度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても理解できる	23.0	23.7	22.0	28.6	22.2	25.0	18.5
まあ理解できる	61.7	60.5	63.4	52.4	73.3	40.0	66.7
あまり理解できない	13.5	13.2	9.8	19.0	4.4	35.0	14.8
まったく理解できない	1.7	2.6	4.9	0.0	0.0	0.0	0.0
5.広告の信頼度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても信頼できる	21.7	22.4	22.0	23.8	22.2	20.0	18.5
まあ信頼できる	67.8	64.5	65.9	57.1	75.6	65.0	77.8
あまり信頼できない	8.7	10.5	7.3	19.0	2.2	15.0	3.7
まったく信頼できない	1.7	2.6	4.9	0.0	0.0	0.0	0.0
6.広告主との適合度	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
とても合っている	22.6	21.1	19.5	23.8	33.3	15.0	18.5
まあ合っている	57.0	57.9	63.4	42.9	62.2	45.0	55.6
あまり合っていない	13.5	13.2	9.8	33.3	0.0	20.0	22.2
まったく合っていない	1.3	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
あてはまるものはない	5.7	3.9	7.3	0.0	4.4	20.0	3.7

※職業別構成比は地元新聞の読者構成比にあわせています。

※無職者の年齢構成比は60代が6～7割です。

(単位=%)

白抜き　全体のスコアを10.0ポイント以上上回るスコア　　全体のスコアを5.0ポイント～9.9ポイント上回るスコア

	全体	常勤で勤めている(フルタイム)	パート・アルバイトで勤めている	自分で経営している	専業主婦	学生	無職
■広告閲覧による行動喚起	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
初めてこの商品・サービスを知った	50.0	43.4	46.3	66.7	53.3	55.0	51.9
初めてこの広告主を知った	37.4	31.6	34.1	42.9	37.8	45.0	48.1
あらためてこの商品・サービスに注目した	13.5	14.5	4.9	9.5	20.0	5.0	22.2
あらためてこの広告主に注目した	9.6	9.2	9.8	14.3	8.9	10.0	7.4
よい広告を出していると思った	19.6	14.5	22.0	14.3	42.2	5.0	7.4
この広告主のホームページを見たいと思った	10.0	5.3	17.1	14.3	15.6	5.0	3.7
インターネット(広告主のホームページ以外)で比較したり、調べたいと思った	2.6	0.0	4.9	0.0	2.2	10.0	3.7
商品・サービスについてメールや電話で問い合わせようと思った	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
商品・サービスについて店頭で確認しようと思った	0.9	1.3	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0
商品・サービスについて購入(利用)したいと思った	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
まわりの人と話題にしたいと思った(ブログ、SNSでの発信を含む)	9.1	5.3	14.6	19.0	11.1	5.0	3.7
この中にあてはまるものはない	18.7	26.3	22.0	4.8	11.1	15.0	18.5
■クロス接触状況	N=230	n=76	n=41	n=21	n=45	n=20	n=27
クロス接触あり合計	9.1	11.8	9.8	0.0	8.9	10.0	7.4
内訳 テレビコマーシャルで見聞きした	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.7
内訳 新聞広告を見た	1.7	1.3	0.0	0.0	4.4	5.0	0.0
内訳 ラジオコマーシャルを聞いた	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 雑誌広告を見た	0.9	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 折り込みチラシで見た	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 交通広告(駅・電車などや屋外・店頭広告で見た	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 インターネットで見た	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内訳 見聞きはしたが、何で見聞きしたのかは覚えていない	6.1	7.9	9.8	0.0	4.4	5.0	3.7
クロス接触なし	90.9	88.2	90.2	100.0	91.1	90.0	92.6

※職業別構成比は読売新聞の読者構成比にあわせています。
※無職者の年齢構成比は60代が6～7割です。

２．日本経済新聞（2010 年度）

■広告掲載：2011 年 3 月 23 日

■調査期間：2011 年 3 月 23 日～25 日

■対象者：モニター会員（約 99 万人）から、3 月 23 日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性 20～60 代 309 名を抽出

■調査法：インターネット調査

■有効回答数(率) ：309 人(100%)

■調査結果：広告接触率は 64.7%、広告注目率は 17.5%（35 歳～49 歳 23.3%と最も高い)。緩和ケアの認知度は、内容まで詳しく知っているは全体の 5.8%（20～34 歳は 44.7%が言葉自体全く認知していない)。全体の未認知層（n=104）の 37.9%は家族や知り合いに緩和ケアの内容を教えたいと思っていた。『緩和ケア』をある程度認知していた属性（n=97）の 50.0%は、 広告接触後に『緩和ケア』の理解が進み利用したいと考えていた。また、年齢毎の特徴を見てみると若年成人層（20～34 歳）に対して関心、理解、口コミによる啓発が期待でき、『癌』を身近に感じる高齢層（50～69 歳）では良好な印象、利用意向という点で期待できるのではないかと思われた。

調査概要①

調査方法：インターネット調査
調査期間：2011年3月23日～25日
調査対象：日本在住の3月23日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）
かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性
有効回収サンプル数
：20～34歳　103人
：35～49歳　103人
：50～69歳　103人
：合計309人
※合計サンプル数における男女比＝63．4：36．6
調査主催：日経広告
調査機関：マクロミル
補足事項①：日本経済新聞の発行部数は3，050，277部（47都道府県で販売）
補足事項②：調査対象は、マクロミルが抱えるモニタ会員（約99万人）から抽出

質問項目①

Q1 あなたは3月23日発売の以下の新聞（朝刊）をご覧になりましたか？
ご覧になったものを全て選んでください。
1　朝日新聞（朝刊）
2　読売新聞（朝刊）
3　産経新聞（朝刊）
4　毎日新聞（朝刊）
5　日本経済新聞（朝刊）

Q2 この広告を新聞でご覧になりましたか？もっともあてはまるものを
ひとつだけ選んでください
1　確かに見た
2　見たような気がする
3　見た覚えがない

質問項目②

Q3 “緩和ケア”という言葉を知っていましたか？
1 どんな内容かまで詳しく知っている
2 ある程度の内容まで知っている
3 言葉だけは知っている
4 全く知らない

Q4 この広告についてあてはまるものを全て選んでください
1 “緩和ケア”について興味・関心を持った
2 “緩和ケア”について理解できた
3 “緩和ケア”について良いイメージを持った
4 “緩和ケア”を利用したいと思った
5 “緩和ケア”について家族や知り合いに教えてあげたいと思った
6 わからない

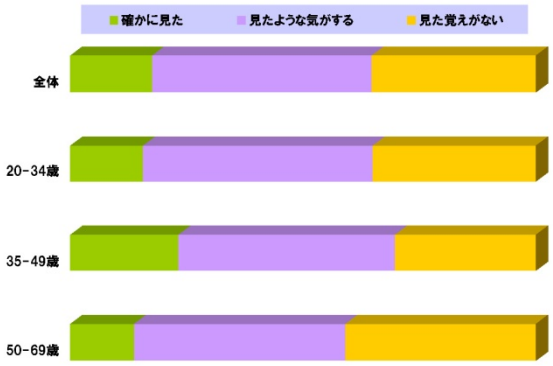
Q5 この広告を見てあなたが“緩和ケア”について感じたことを
何でも自由にお書きください

広告接触率と広告注目率 ※一般的に広告注目率は掲載メディア接触者のなかで『確かに見た』出現率とされる

広告接触率（全体n＝309）は64．7％であり朝日新聞（53．8％）・読売新聞（62．5％）の朝刊全5段広告掲載時の接触率予測平均値（日経は未公表）を上回った35歳～49歳の広告注目率が最も高く23．3％、全体の広告注目率は17．5％だった

※広告接触率は掲載メディアにおいて当該広告を『確かに見た』『見たような気がする』の出現率合算とされる
※広告注目率は掲載メディアにおいて当該広告を『確かに見た』出現率とされる

『緩和ケア』広告の接触率・注目率

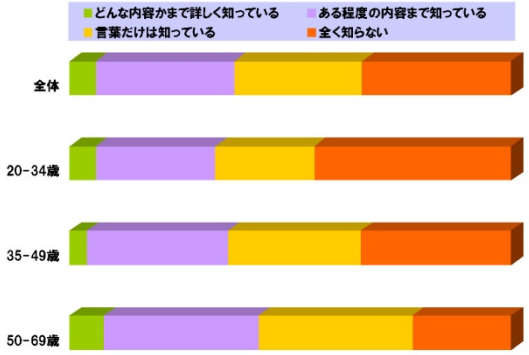


	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
見た覚えがない	40.8	30.1	35.0	35.3
見たような気がする	45.6	46.6	49.5	47.2
確かに見た	13.6	23.3	15.5	17.5

『緩和ケア』認知状況

『緩和ケア』はまだまだ知られていない。詳しく知っているのは全体の5．8％しかない。特に若年成人層（20～34歳）では44．7％が言葉自体全く認知していない

『緩和ケア』認知率



	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
全く知らない	22.3	34.0	44.7	33.7
言葉だけは知っている	35.0	30.1	22.3	29.1
ある程度の内容まで知っている	35.0	32.0	27.2	31.4
どんな内容かまで詳しく知っている	7.8	3.9	5.8	5.8

『緩和ケア』啓発効果①

『癌』に不安を感じているが『緩和ケア』を全く知らなかった人たちへの啓発は
良好な結果をもたらせたと考える
未認知層の4割近くに『口コミ意欲』を与えることができた

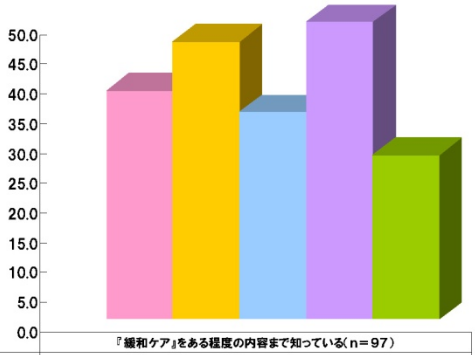
『緩和ケア』という言葉自体全く知らなかった属性（n＝104）の広告接触後の反応（％）

	『緩和ケア』を全く知らない（n＝104）
"緩和ケア"について興味・関心を持った	23.1
"緩和ケア"について理解できた	27.2
"緩和ケア"について良いイメージを持った	29.5
"緩和ケア"を利用したいと思った	21.7
"緩和ケア"について家族や知り合いに教えてあげたいと思った	37.9

『緩和ケア』啓発効果②

『緩和ケア』をある程度認知していた属性への啓発も良好な結果を出せた
『緩和ケア』部分認知者の約5割が広告接触後に『理解』が進み、『利用したい』と考えた

『緩和ケア』をある程度の内容まで知っていた属性（n＝97）の広告接触後の反応（％）



	『緩和ケア』をある程度の内容まで知っている（n＝97）
"緩和ケア"について興味・関心を持った	38.5
"緩和ケア"について理解できた	46.7
"緩和ケア"について良いイメージを持った	34.9
"緩和ケア"を利用したいと思った	50.0
"緩和ケア"について家族や知り合いに教えてあげたいと思った	27.6

３．日本経済新聞（2011 年度）

■広告掲載：2012 年 2 月 22 日

■調査期間：2012 年 2 月 22 日～23 日

■対象者：日本在住の 2 月 22 日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）
かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性

■調査法： インターネット調査

■有効回答数(率) ：287 人（100%）

■調査結果：広告接触率は 68.8%（前年 64.7%）、広告注目立は 21.6%（前年 17.5%）、50 歳～59 歳が 28.3%と最も高い。緩和ケアの認知度は、内容まで詳しく知っているは全体の 7.3%（前年 5.8%）で、20～34 歳では 34.8%（前年 44.7%）が言葉自体を全く認知していない。全体の未認知層（n=81）の 37%は緩和ケアに興味・関心をもったと回答した。『緩和ケア』をある程度認知していた属性（n=96）の 47.9%は、緩和ケアに良いイメージを持ったと回答していた。また、年齢毎の特徴を見てみると若年成人層（20～34 歳）に対して関心、理解を強く啓発できた。『癌』を身近に感じる高齢層（50～59 歳）は、利用意向を特に高めることができた。

調査概要

2011年度

調査方法：インターネット調査
調査期間：2011年3月23日～25日
調査対象：日本在住の3月23日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）
　　かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性
有効回収サンプル数
　　：20～34歳　103
　　：35～49歳　103
　　：50～69歳　103
　　：合計309
　　※合計サンプル数における男女比＝63．4：36．6
調査主催：日経広告
調査機関：マクロミル

2012年度

調査方法：インターネット調査
調査期間：2012年2月22日～23日
調査対象：日本在住の2月22日発売の『日本経済新聞朝刊』閲読者（性別問わず）
　　かつ普段から『癌』について懸念（意識）している属性
有効回収サンプル数
　　：20～34歳　92
　　：35～49歳　96
　　：50～69歳　99
　　：合計287
　　※合計サンプル数における男女比＝59．6：40．4
調査主催：日経広告
調査機関：マクロミル

調査画面①

広告に関するアンケート

3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震におきましては、
被災者の方々、並びにご家族・ご関係者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。
マクロミルでは、一日も早い被災地、そして日本の復興を祈り
アンケートの配信を再開しております。

アンケートの内容については最善の配慮を尽くしておりますが、
ご回答に際し、もし失礼にあたる内容、お答えにくい内容などございましたら、
謹こ申し訳ございませんが、ご回答をお控えいただけますようお願いいたします。

ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

当アンケートの回答者の皆様へお願い

マクロミルモニタの皆様にはモニタ規約にて「調査についての守秘義務」の徹底をお願いしています。

当アンケートの内容および当アンケートで知り得た情報については、決して第三者に口外しないよう(掲示板やホームページへの書き込みを含む)、ご協力お願いします。

【注意事項】
アンケート中は、**ブラウザの「戻る」ボタンは押さぬよう**ご注意ください。
押されますと、**それまでの回答内容が消去されてしまいます。**よろしくお願いいたします。

【次へ】ボタンを押してアンケートへ進んでください。
アンケートに参加されない場合は、【回答をやめる】ボタンを押してください。

戻る(回答者には表示されません) | 次へ | 回答をやめる

調査画面②

広告に関するアンケート

下記アンケートにご協力お願いいたします。

当アンケートの回答者の皆様へお願い

マクロミルモニタの皆様にはモニタ規約にて「調査についての守秘義務」の徹底をお願いしています。

当アンケートの内容および当アンケートで知り得た情報については、決して第三者に口外しないよう(掲示板やホームページへの書き込みを含む)、ご協力お願いします。

- ①必須入力(全項目)

Q1 あなたは2012年2月22日発売の以下の新聞を読みましたか？
【 必須入力 】

	1 全てのページを詳しく読んだ	2 全てのページをざっと読んだ	3 一部のページを読んだ	4 2012年2月22日発売のこの新聞を全く読んでいない
1. 朝日新聞(朝刊) →	○	○	○	○
2. 読売新聞(朝刊) →	○	○	○	○
3. 日本経済新聞(朝刊) →	○	○	○	○
4. 毎日新聞(朝刊) →	○	○	○	○
5. 産経新聞(朝刊) →	○	○	○	○
6. その他の新聞(朝刊) ※スポーツ紙は除く →	○	○	○	○

調査画面③

▼ 以下の画像をクリックすると別画面で拡大表示されます。▼
必ずクリックして、別画面に表示される画像全体をよくご覧ください。

Q2 この広告を新聞・雑誌でご覧になりましたか？
もっともあてはまるものをひとつだけ選んでください。
【 必須入力 】

- ○1. 確かに見た
- ○2. 見たような気がする
- ○3. 見た覚えがない

内容をよく確認のうえ、【次へ】ボタンを押してください。
（あとからこの画面に戻ることはできません）

戻る(回答者には表示されません)　次へ

調査画面④

Q3 あなたは"緩和ケア"という言葉を知っていましたか？
【 必須入力 】

- ○1. どんな内容かまで詳しく知っている
- ○2. ある程度の内容まで知っている
- ○3. 言葉だけは知っている
- ○4. 全く知らない

内容をよく確認のうえ、【次へ】ボタンを押してください。
（あとからこの画面に戻ることはできません）

戻る(回答者には表示されません)　次へ

調査画面⑤

▼ 以下の画像をクリックすると別画面で拡大表示されます。▼
別画面に表示される画像全体をよくご覧ください。

Q4 この広告についてあてはまるものを全て選んでください。
【 必須入力 】

- □1. "緩和ケア"について興味・関心を持った
- □2. "緩和ケア"について理解できた
- □3. "緩和ケア"について良いイメージを持った
- □4. "緩和ケア"を利用したいと思った
- □5. "緩和ケア"について家族や知り合いに教えてあげたいと思った
- □6. わからない／あてはまるものはない

内容をよく確認のうえ、【次へ】ボタンを押してください。
（あとからこの画面に戻ることはできません）

戻る(回答者には表示されません)　次へ

調査画面⑥

▼ 以下の画像をクリックすると別画面で拡大表示されます。▼
別画面に表示される画像全体をよくご覧ください。

Q5 この広告をみてあなたが"緩和ケア"について感じたことを何でも自由にお書きください。
【 必須入力 】

※500文字以内でご記入ください。

アンケートは以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。
回答もれがないか確認し、よろしければ「送信」ボタンをクリックしてください。

戻る(回答者には表示されません)　送　信

対象広告原稿

2011年度

2012年度

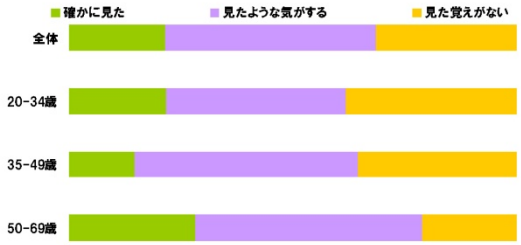
広告接触率と広告注目率 ※一般的に広告注目率は掲載メディア接触者のなかで『確かに見た』出現率とされる

広告接触率（全体n＝287）は68．6％（昨年64．7％）であり朝日新聞（53．8％）・読売新聞（62．5％）の朝刊全5段広告掲載時の接触率予測平均値（日経は未公表）を上回った

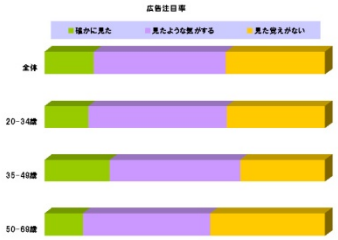
広告注目率に関しても全体の広告注目率は全体で21．6％と昨年の17．5％を2割以上上回った

※広告接触率は掲載メディアにおいて当該広告を『確かに見た』『見たような気がする』の出現率合算とされる
※広告注目率は掲載メディアにおいて当該広告を『確かに見た』出現率とされる

2012年度：『緩和ケア』広告の接触率と注目率



	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
見た覚えがない	21.2	35.4	38.0	31.4
見たような気がする	50.5	50.0	40.2	47.0
確かに見た	28.3	14.6	21.7	21.6

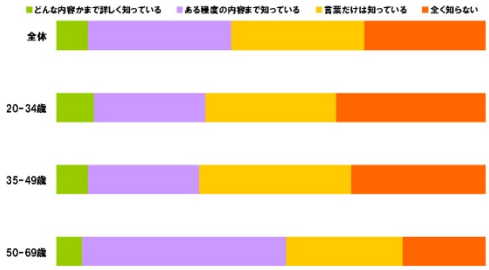


	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
見た覚えがない	40.8	30.1	35.0	35.3
見たような気がする	45.6	46.6	49.5	47.2
確かに見た	13.6	23.3	15.5	17.5

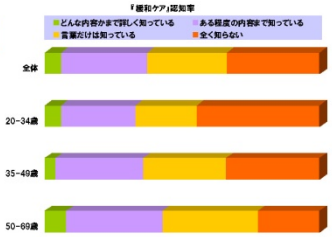
『緩和ケア』認知状況

『緩和ケア』は日経読者全体ではまだまだ知られていない（7．3％）。しかしながら昨年に比べて着実に認知は向上した（昨年5．8％）
50歳以上においては『ある程度の内容まで知っている』+『詳しく知っている』のスコアが42．8％から53．6％まで25％も向上

2012年度:『緩和ケア』言葉認知率



	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
全く知らない	19.2	31.3	34.8	28.2
言葉だけは知っている	27.3	35.4	30.4	31.0
ある程度の内容まで知っている	47.5	26.0	26.1	33.4
どんな内容かまで詳しく知っている	6.1	7.3	8.7	7.3

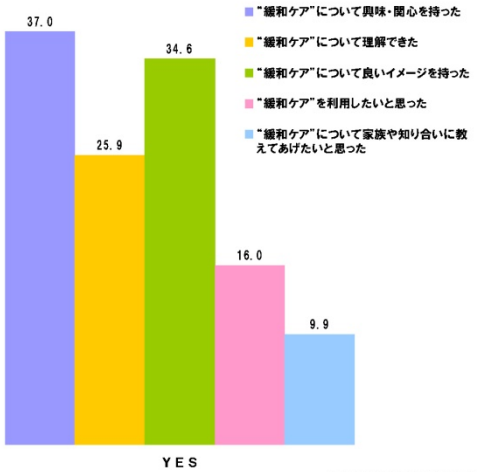


	50-69歳	35-49歳	20-34歳	全体
全く知らない	22.3	34.0	44.7	33.7
言葉だけは知っている	35.0	30.1	22.3	29.1
ある程度の内容まで知っている	35.0	32.0	27.2	31.4
どんな内容かまで詳しく知っている	7.8	3.9	5.8	5.8

『緩和ケア』啓発効果①

『癌』に不安を感じているが『緩和ケア』を全く知らなかった人たちへの啓発は
今年も良好な結果をもたらせたと考える
『緩和ケア』への興味・関心を37％に持たせることができた
理解を25．9％、良いイメージを34．6％に与えることもできた
そして16％に利用意向を促せた

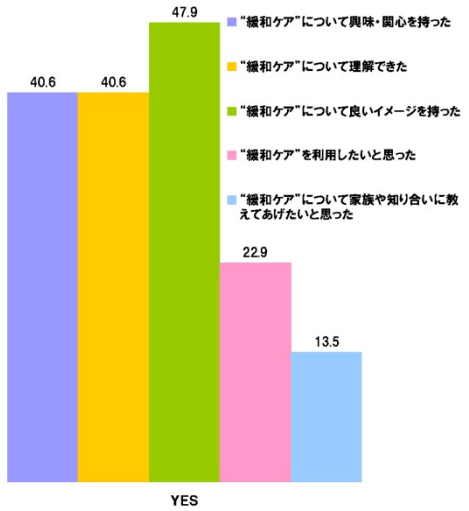
『緩和ケア』という言葉自体全く知らなかった属性（n＝81）の広告接触後の反応（％）



『緩和ケア』啓発効果②

『緩和ケア』をある程度認知していた属性への啓発も良好な結果を出せた
『緩和ケア』をある程度まで知っていた属性の約４割が広告接触後に『理解』が進み、５割近くが『良いイメージ』を持った

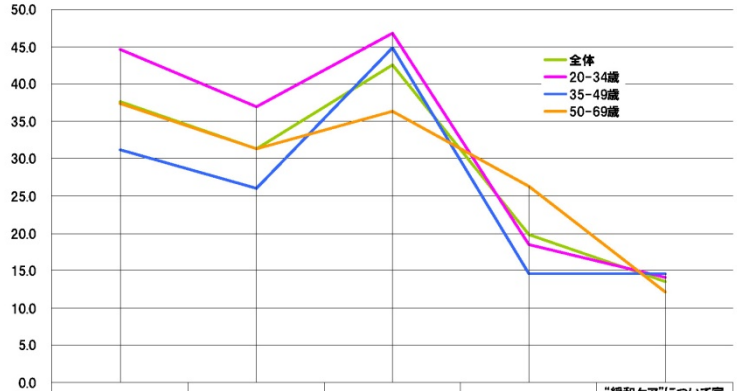
『緩和ケア』をある程度の内容まで知っていた属性（ｎ＝９６）の広告接触後の反応（％）



『緩和ケア』啓発効果③

もともと『緩和ケア』認知の低い若年層（２０～３４歳）に対して関心・理解を強く啓発できた
『癌』を身近に感じる高齢層（５０～６９歳）には利用意向を特に高めることができた

年代別の広告接触後の反応（％）



	“緩和ケア”について興味・関心を持った	“緩和ケア”について理解できた	“緩和ケア”について良いイメージを持った	“緩和ケア”を利用したいと思った	“緩和ケア”について家族や知り合いに教えてあげたいと思った
全体	37.6	31.4	42.5	19.9	13.6
20-34歳	44.6	37.0	46.7	18.5	14.1
35-49歳	31.3	26.0	44.8	14.6	14.6
50-69歳	37.4	31.3	36.4	26.3	12.1

４．朝日新聞（2011 年度）

■広告掲載：2012 年 2 月 22 日

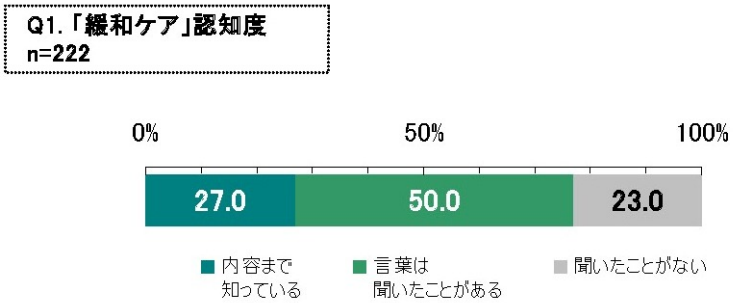
■調査期間：掲載翌日 0 時～24 時

■対象者：調査対象地域（大阪・京都・兵庫・滋賀・奈良・和歌山）に居住し、朝日新聞を朝夕刊セットで定期購読する１５～６９歳の男女個人

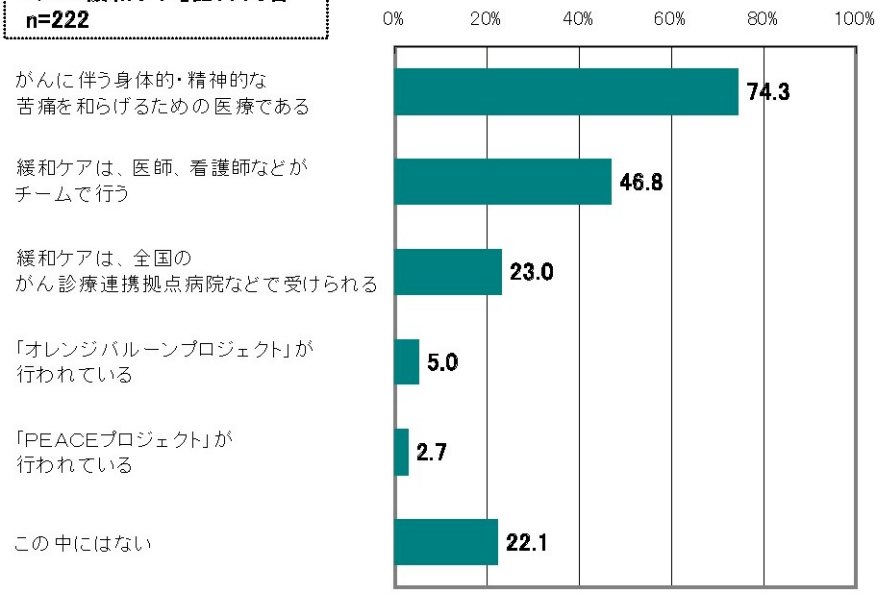
■調査法： パソコンを利用したウェブ調査

■有効回答数(率) ：222 人（74.5%）

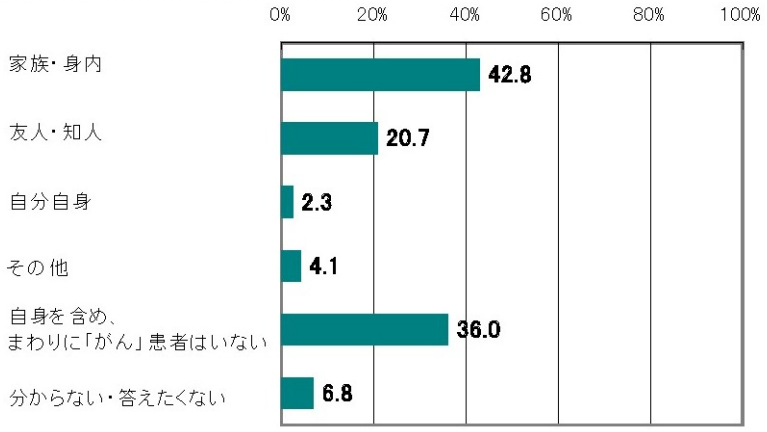
■調査結果：広告接触率は 60.4%、広告閲覧度は全体をじっくり読んだ 9.7%、広告部分接触率としてもっとも高かったのは「がんいよる心と身体の苦痛を和らげ、自分らしい生活を送れるようにする、それが緩和ケアです」という言葉 47.8%であった。緩和ケアの認知度は、内容まで知っているが 27.0%、言葉は聞いたことがある 50.0%であった。緩和ケアの内容については、がんに伴う身体的・精神的な苦痛を和らげるための医療であると認知していた人は 74.3%、緩和ケアは医師・看護師などのチームで行うと認知していた人は 46.8%であった。緩和ケアの理解度は、大いに理解が深まった 11.7%、やや理解が深まった 65.9%であった。緩和ケアの伝達意向は同居の家族と話題にする 27.1%であった。



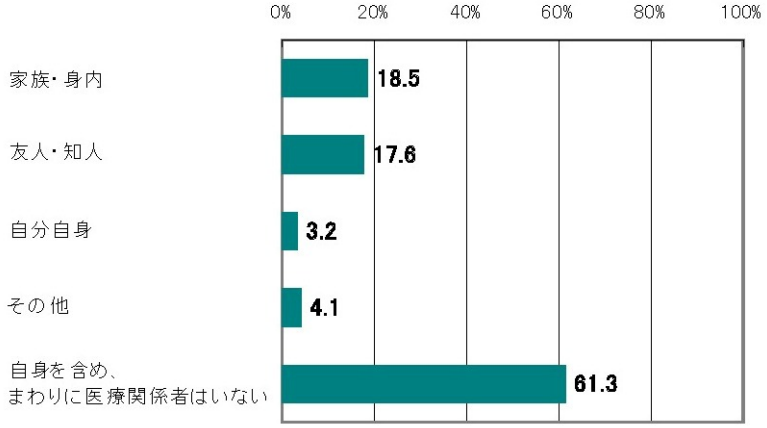
Q2.「緩和ケア」認知内容
n=222



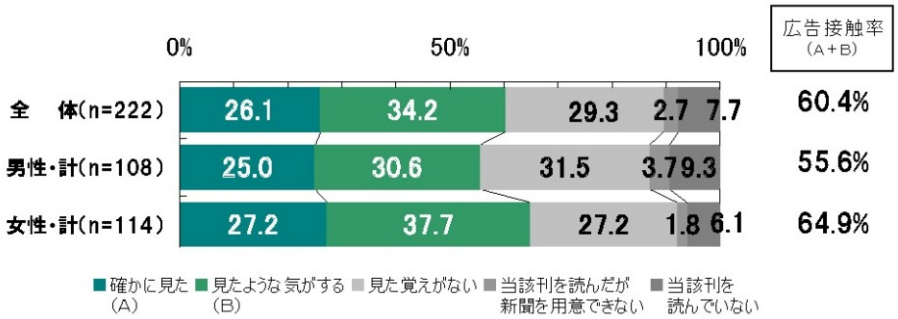
Q3. まわりにがん治療経験者の有無
n=222



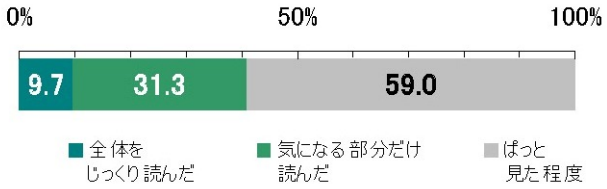
Q4. まわりに医療関係者の有無
n=222



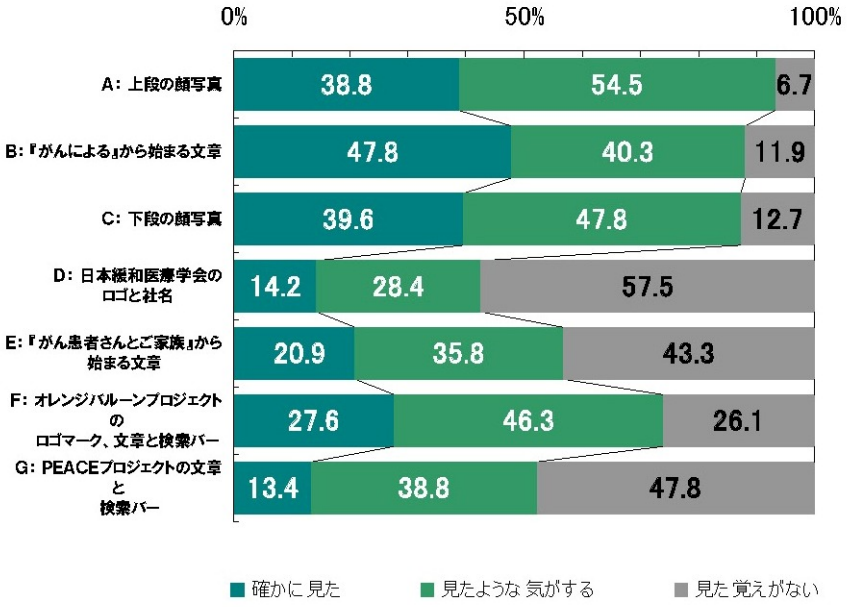
Q5. 広告接触状況

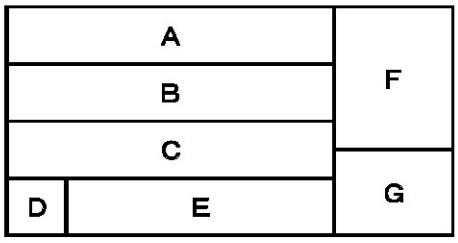


Q6. 広告閲覧度
n=134

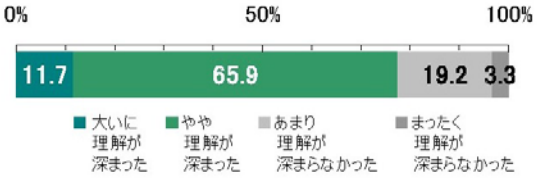


Q7. 広告部分接触
n=134

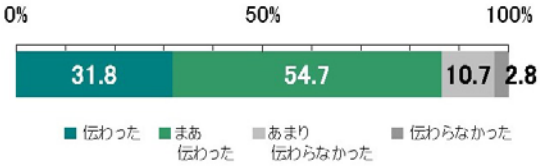




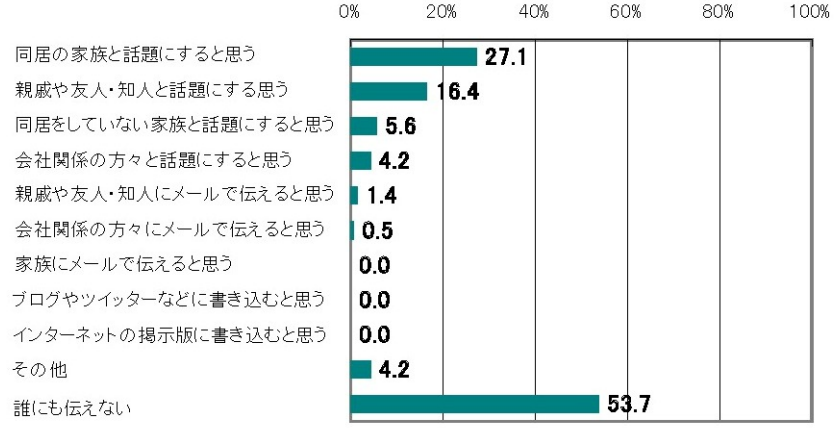
Q8.「緩和ケア」理解度
n=214



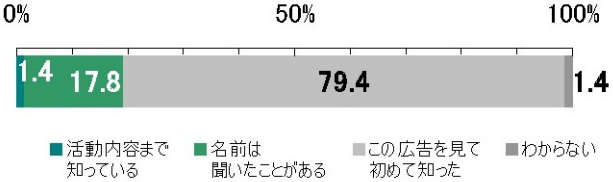
Q9.「日本緩和医療学会」の「緩和ケア」普及活動の伝達度
n=214



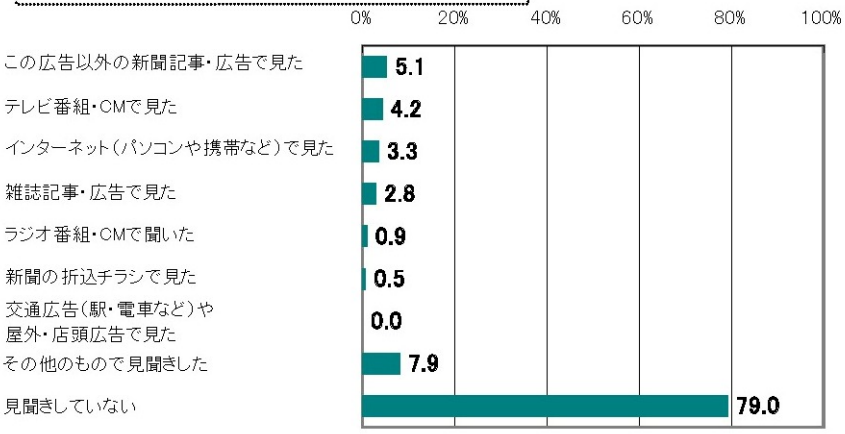
Q10.「緩和ケア」伝達意向
n=214



Q11.「日本緩和医療学会」認知度
n=214



Q12. 他媒体での同一広告内容接触経験
n=214



資料３．
2008, 2010 一般市民
「緩和ケア」認識度調査結果

目的

- がん対策基本法の中で重点課題のひとつとしてあげられている「緩和ケアの推進」のための前段階として，一般市民の「緩和ケア」に関する認知度や意見を把握し，今後の「緩和ケア」の正しい知識普及の参考とする

※　一般市民の意見を幅広く収集するために，「郵送調査」と「シンポジウム調査」の２本立てで調査を実施。

2008

調査方法

- 方法：郵送調査（郵送配布郵送回収法）
  ＊住民基本台帳で閲覧した対象者に郵送で調査を実施

- 項目：
  (1) 自分のがんの経験
  (2) 家族のがんの経験
  (3) 緩和ケアの認知度
  (4) 緩和ケアについての情報
  (5) 医療用麻薬の認知
  (6) オレンジバルーンプロジェクトの認知
  (7) 緩和ケアの考え方やイメージ

- 対象：
  (1) 調査地域 全国
  (2) 調査対象 満20歳以上の男女個人
  (3) 標 本 数 6,000人
  (4) 抽出方法 住民基本台帳に基づく層化2段無作為抽出法
  (5) 地点 150地点

- 時期：
  2008年 11月21日～2009年 1月12日
  ＜調査票投函＞
  2008年 11月21日～11月26日
  ＜督促葉書投函＞
  2008年 12月1日～12月5日

＊本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

2008

対象者の概要

（1）年 齢	総数	２０代	３０代	４０代	５０代	６０代	７０歳以上	無回答
総 数 （人）	2215	180	328	362	435	491	400	19
構成比 （%）	100.0	8.1	14.8	16.3	19.6	22.2	18.1	0.9

（2）性 別	総数	男性	女性	無回答
総 数 （人）	2215	964	1240	11
構成比 （%）	100.0	43.5	56.0	0.5

2215名からの回収（回収率36.9%）

（3）居住地	総数	北海道・東北	関東	中部・北陸	近畿	中国・四国	九州・沖縄	無回答
総 数 （人）	2215	275	678	418	367	229	227	21
構成比 （%）	100.0	12.4	30.6	18.9	16.6	10.3	10.2	0.9

2010

調査方法

- **方法**：郵送調査（郵送配布郵送回収法）
  ＊住民基本台帳で閲覧した対象者に郵送で調査を実施

- **項目**：
  (1) 自分のがんの経験
  (2) 家族のがんの経験
  (3) 緩和ケアの認知度
  (4) 緩和ケアについての情報
  (5) 医療用麻薬の認知度
  (6) オレンジバルーンプロジェクトの認知度
  (7) 緩和ケア治療についての各項目の認知度
  (8) オレンジバルーンプロジェクトに期待すること

- **対象**：
  (1) 調査地域　全国
  (2) 調査対象　満20歳以上の男女個人
  (3) 標 本 数　6,000人
  (4) 抽出方法　住民基本台帳に基づく層化2段無作為抽出法
  (5) 地点　150地点

- **時期**：
  2010年 11月19日～12月28日
  ＜調査票投函＞
  2010年 11月19日～11月24日
  ＜督促葉書投函＞
  2010年 11月29日～12月3日

＊本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

2010

対象者の概要

(1) 年　齢	総数	２０代	３０代	４０代	５０代	６０代	７０歳以上	無回答
総　数（人）	2312	192	294	330	426	558	498	14
構成比（%）	100.0	8.3	12.7	14.3	18.4	24.1	21.5	0.6

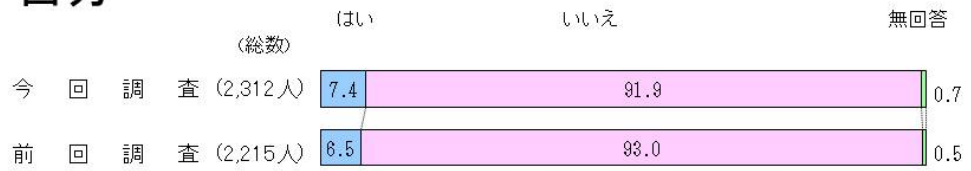
(2) 性　別	総数	男性	女性	無回答
総　数（人）	2312	1020	1284	8
構成比（%）	100.0	44.1	55.5	0.3

2,312名からの回収（回収率38.5%）

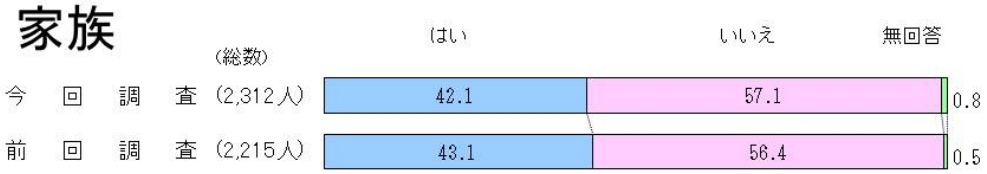
(3) 居住地	総数	北海道・東北	関東	中部・北陸	近畿	中国・四国	九州・沖縄	無回答
総　数（人）	2312	269	679	420	417	254	255	18
構成比（%）	100.0	11.6	29.4	18.2	18.0	11.0	11.0	0.8

がんの経験の有無

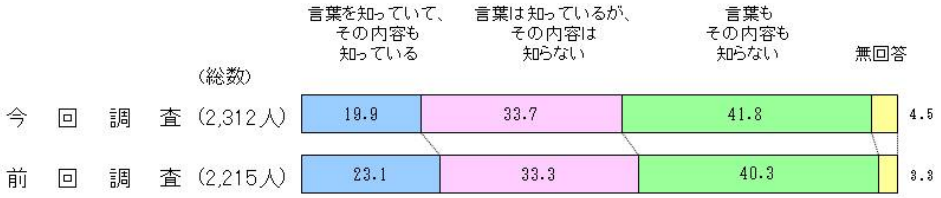
- 自分



- 家族



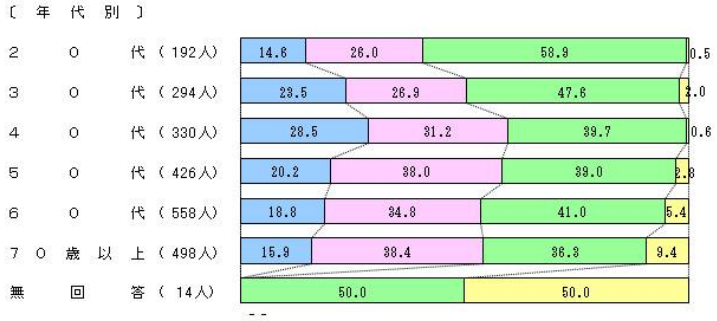
緩和ケアという言葉の認知



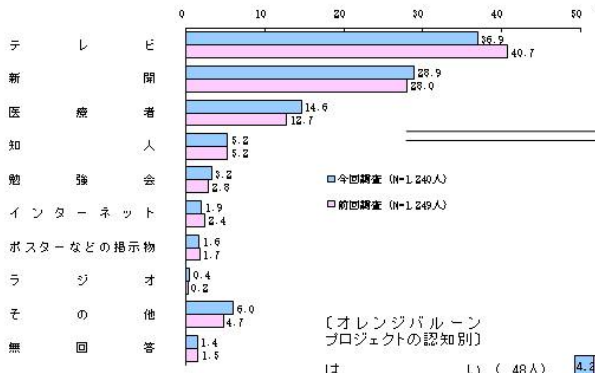
＜年代別＞

・「言葉を知っていて、その内容も知っている」では差はみられない。

・「言葉もその内容も知らない」が 20代（58.9%）、30代（47.6%）で高くなっている。



「緩和ケア」という言葉の最初の認知経路



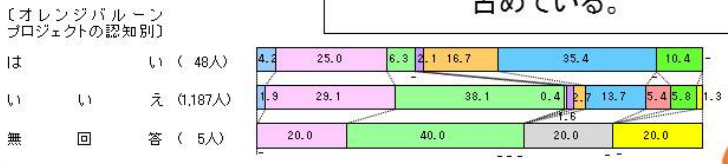
＜緩和ケアの認知度＞

・“その内容も知っている”人は医療者（28.4%）の割合が高く、

・“その内容は知らない”人は「テレビ」（42.5%）の割合が高くなっている。

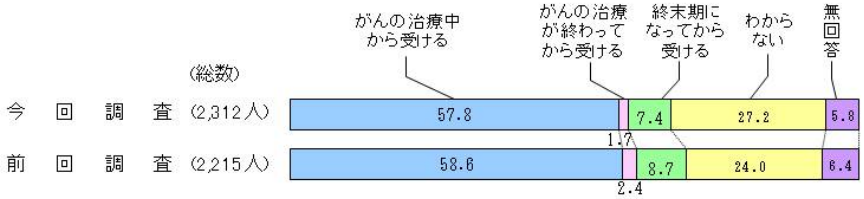
「オレンジバルーンプロジェクト」の認知度

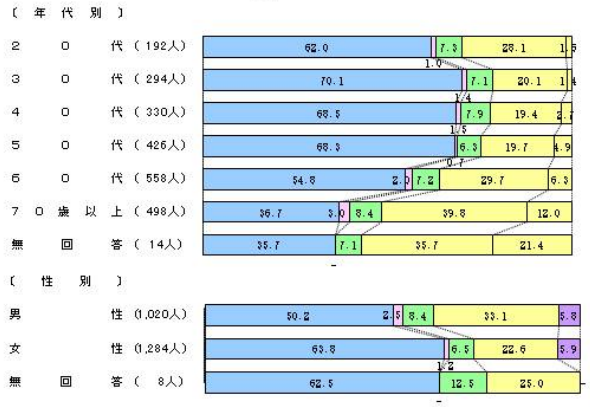
知っている人に限定してみると、「医療者（35.4%）」が最も高い割合を占めている。



Orange Balloon Project

「緩和ケア」を受ける時期の認識





＜年代別＞

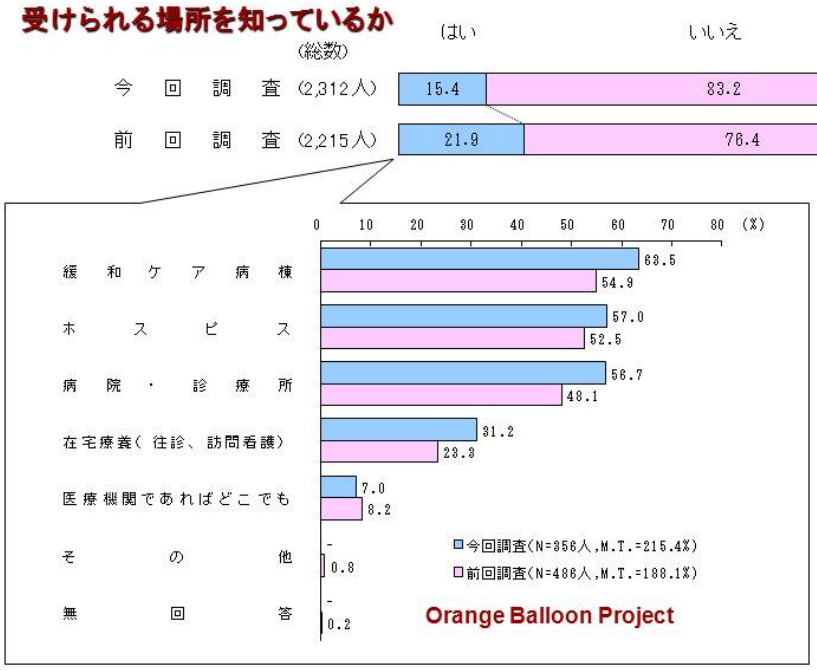
「がんの治療中から受ける」は30代から50代では7割前後と高くなっている。30代（70.1%）、40代（68.5%）、50代（68.3%）。

＜性別＞

「がんの治療中から受ける」は女性（63.8%）が男性（50.2%）を14ポイント上回っている。

Orange Balloon Project

「緩和ケア」が受けられると思う場所



居住地域にある「緩和ケア」が受けられる場所を知っていると答えた者356人(15.4%)。

「緩和ケア」が受けられると思う場所をきいたところ、「緩和ケア病棟」が63.5%で最も高く、次いで「ホスピス」(57.0%)、「病院・診療所」(56.7%)、「在宅療養:往診、訪問看護)」(31.2%)の順であり、「医療機関であればどこでも」は7.0%となっている。

「緩和ケア」が受けられると思う場所

＜年代別＞「緩和ケア病棟」が20代(77.8%)、40代(74.2%)で高くなっている。

＜性別＞男性が「病院・診療所」(62.8%)、「緩和ケア病棟」(58.9%)、「ホスピス」(47.3%)の順であるのに対し、女性では「緩和ケア病棟」(66.5%)、「ホスピス」(62.9%)、「病院・診療所」(53.6%)と上位3項目の順位に違いがみられる。

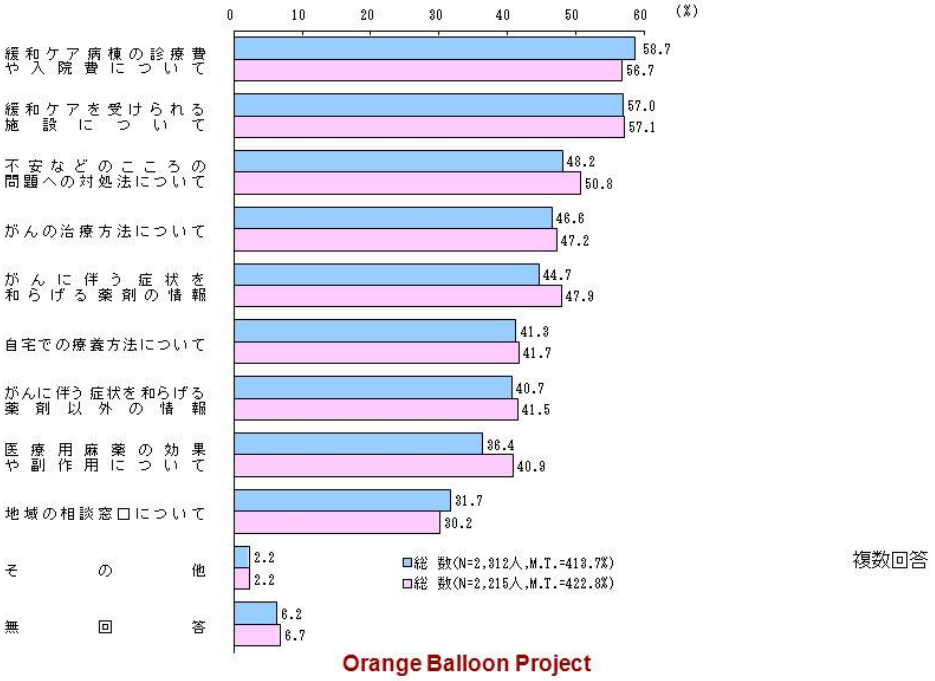
(%)

	該当数	緩和ケア病棟	ホスピス	病院・診療所	在宅療養(往診、訪問看護)	医療機関であればどこでも	その他	無回答	回答計
総数	356	63.5	57.0	56.7	31.2	7.0	-	-	215.4
問1－1 〔年代別〕									
20代	18	77.8	50.0	83.3	44.4	5.6	-	-	261.1
30代	43	65.1	72.1	62.8	51.2	7.0	-	-	258.1
40代	62	74.2	71.0	56.5	38.7	8.1	-	-	248.4
50代	68	63.2	67.6	52.9	30.9	1.5	-	-	216.2
60代	86	66.3	53.5	50.0	24.4	7.0	-	-	201.2
70歳以上	78	48.7	33.3	59.0	19.2	11.5	-	-	171.8
無回答	1	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0
問1－2 〔性別〕									
男性	129	58.9	47.3	62.8	24.0	8.5	-	-	201.6
女性	224	66.5	62.9	53.6	35.7	6.3	-	-	225.0
無回答	3	33.3	33.3	33.3	-	-	-	-	100.0

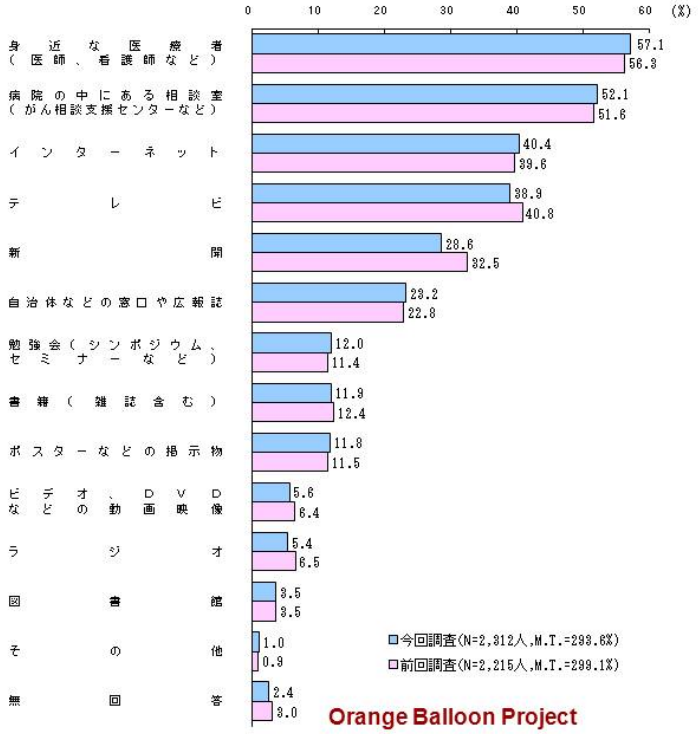
Orange Balloon Project

複数回答

「緩和ケア」について知りたい情報

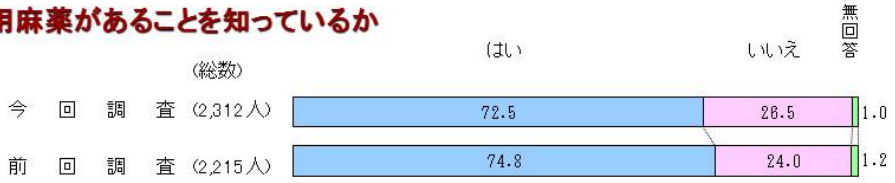


「緩和ケア」情報を得るために利用しやすい手段

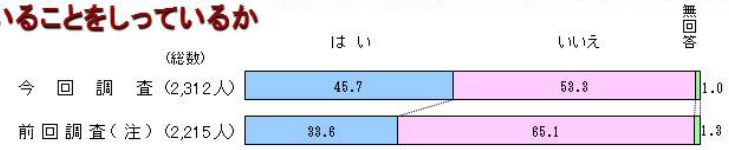


がんの痛みを和らげるための医療用麻薬の認知

医療用麻薬があることを知っているか

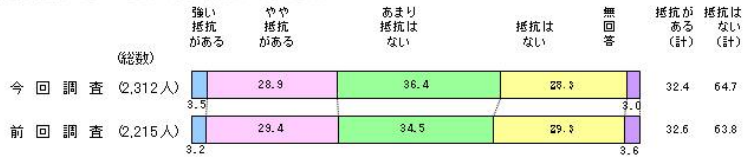


がんの痛みの大部分は医療用麻薬とその補助薬によって取ることができると言われていることをしっているか



(注・・・前回の質問文)
あなたは、がんの痛みの90%は医療用麻薬によって取ることができると言われていることをご存じですか。

医療用麻薬を使用することに抵抗があるか



Orange Balloon Project

医療用麻薬への抵抗感

＜年代別＞
『抵抗がある(計)』の割合が最も高いのは20代で、44.8%となっている。

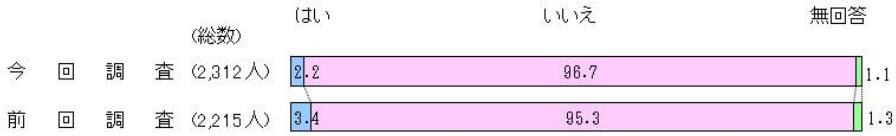
＜緩和ケアの認知度＞
“その内容も知っている”人では『抵抗はない(計)』が74.2%と高くなっている。

＜医療用麻薬の認識度＞
知っている人に限定してみると、『抵抗がある(計)』が31.9%で、知らない人の34.2%とあまり差はみられない。

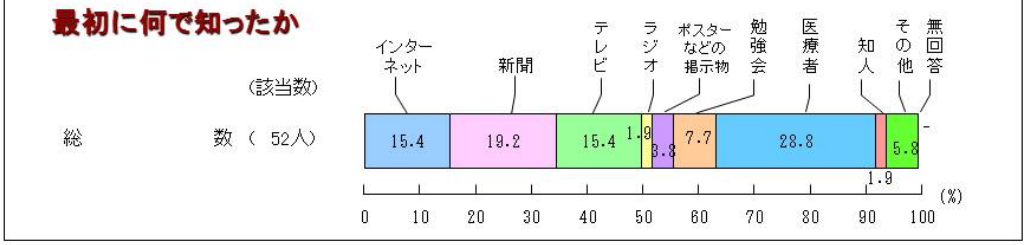
「オレンジバルーンプロジェクト」の認識度
知っている人に限定してみると、『抵抗がある(計)』が25.0%で、知らない人より8ポイント低くなっている。

「オレンジバルーンプロジェクト」の認知

オレンジバルーンプロジェクトの活動を知っているか

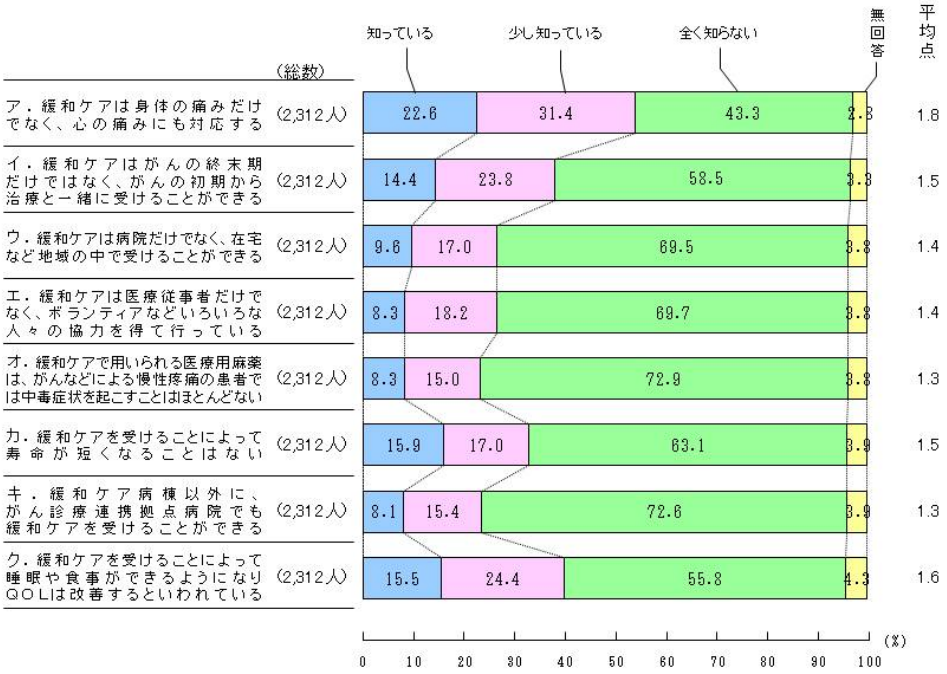


最初に何で知ったか



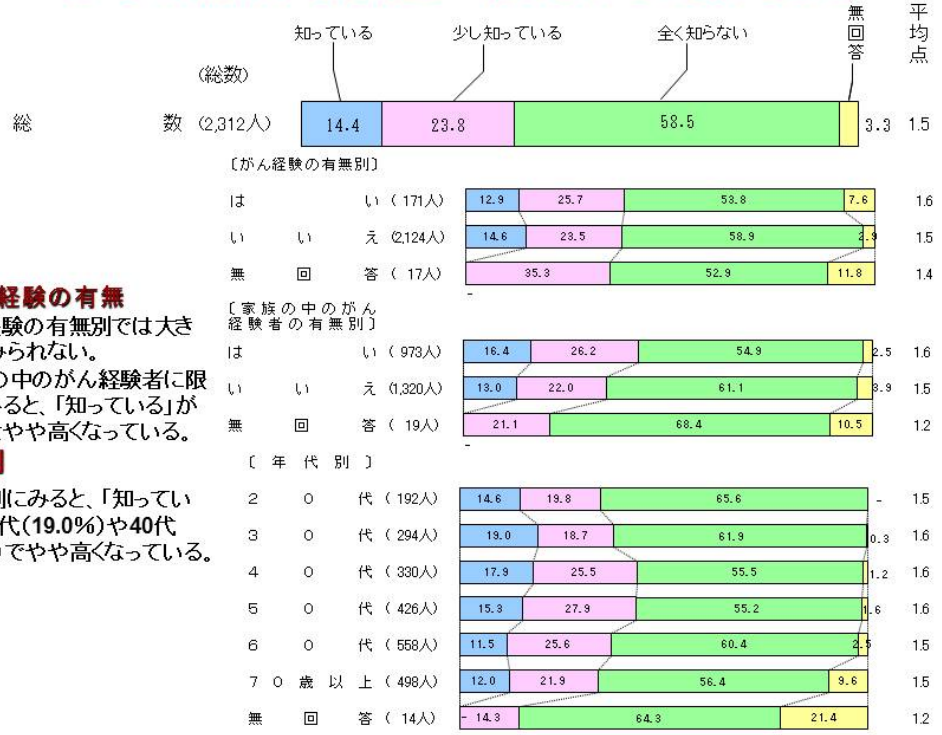
Orange Balloon Project

緩和ケアの考え方やイメージ



Orange Balloon Project

Q:緩和ケアはがんの終末期だけではなく、がんの初期から治療と一緒に受けることができる



がんの経験の有無

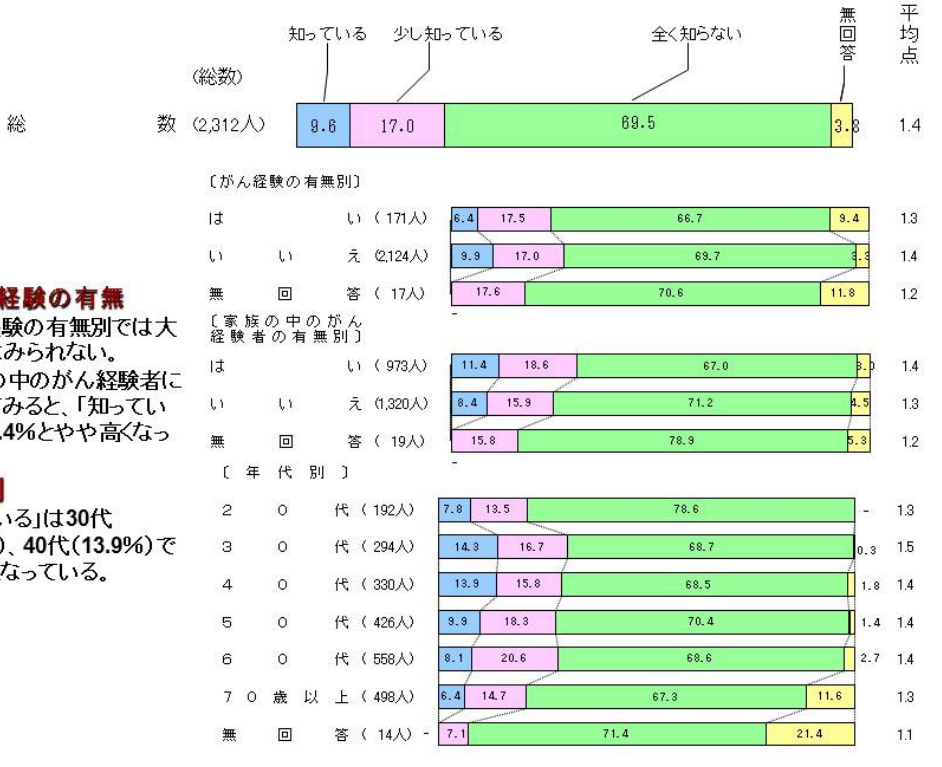
がん経験の有無別では大きな差はみられない。

＊家族の中のがん経験者に限定してみると、「知っている」が16.4%とやや高くなっている。

年代別

年代別にみると、「知っている」は30代(19.0%)や40代(17.9%)でやや高くなっている。

Q:緩和ケアは病院だけでなく、在宅など地域の中で受けることができる



がんの経験の有無

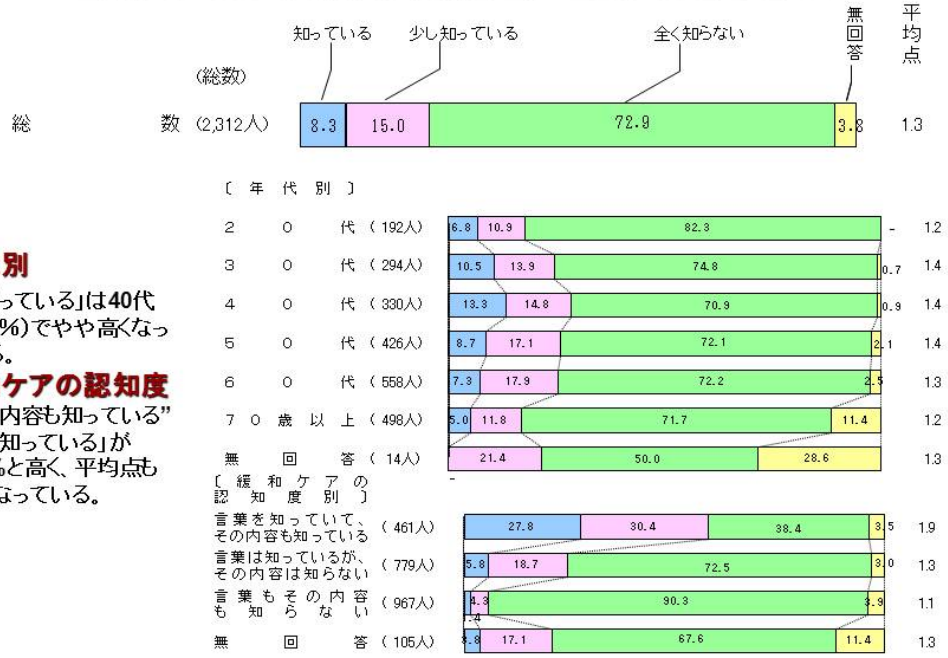
がん経験の有無別では大きな差はみられない。

＊家族の中のがん経験者に限定してみると、「知っている」が11.4%とやや高くなっている。

年代別

「知っている」は30代(14.3%)、40代(13.9%)でやや高くなっている。

Q:緩和ケアで用いられる医療用麻薬は、がんによる慢性疼痛の患者では中毒症状を起こすことがほとんどない



年代別

「知っている」は40代(13.3%)でやや高くなっている。

緩和ケアの認知度

"その内容も知っている"では「知っている」が27.8%と高く、平均点も1.9となっている。

Orange Balloon Project

Q:緩和ケアを受けることによって寿命が短くなることはない

がんの経験の有無

がん経験の有無別では大きな差はみられない。

＊家族の中のがん経験者に限定してみると「知っている」が19.2%とやや高くなっている。

緩和ケアの認知度

"その内容も知っている"では「知っている」が45.3%と高く、平均点も2.2となっている。

自由記載：OBPへの要望

回答有り 683人／集計数 2,312人中　　複数回答

分類軸	内 容	回答数
OBP	・OBPのPR(周知)をもっとしてほしい！ ・OBPの周知、公報を徹底してほしい！ ・OBPのことを知りたい(これから勉強したい)！	132
OBP	・OBPを地方(田舎)にも普及してほしい。 ・OBPを高齢者にも普及してほしい。	4
OBP	・OBPは初めて聞いた(聞いたことがなかった)。 ・OBPを知らなかった。	91
OBP	よくわからない(OBPについて)	8
OBP	・がんばってください。 ・期待しています。事業の発展を期待している。 ・よい活動だ。 ・活動を進めてほしい。幅広く活動してほしい。 ・ご苦労様(お疲れ様)です。	55
OBP	・テレビ(CMなど)やラジオで放送してほしい。 ・新聞でPRしてほしい。 ・マスメディアでPRしてほしい。 ・公的施設、病院などでパンフレット、チラシを置いてほしい(配布、掲示してほしい)。 ・広報誌などでPRしてほしい。	74
OBP	OBPの名前についての注文(長い、英語がよくない、変な名前だ等)	6
OBP	地域、公的施設、病院、職場、学校などで話を聞く(学習する)機会がほしい	4
OBP	ピンクリボンについてのコメント	10
OBP	(その他) OBP への要望、提案、質問	22
OBP	(その他) OBP への批判、苦情、文句	5

分類軸	内 容	回答数
緩和ケア	・「緩和ケア」の正しい知識の普及を！ ・「緩和ケア」の周知、広報を！	94
緩和ケア	・「緩和ケア」について知りたい。 ・「緩和ケア」についての情報を知りたい。 ・「緩和ケア」に関する情報をキャッチしたい。 ・どこで受けられるか、費用はいくらかかるのか、相談できる所はどこなのかなどを事前に知ることができるようにしてほしい。	43
緩和ケア	・「緩和ケア」は初めて知った。 ・「緩和ケア」を(よく)知らなかった。関心がなかった。	73
緩和ケア	・「緩和ケア」を受けたい、受けさせたい(現在、もしくはがんになったら)。 ・「緩和ケア」は必要である。 ・もっと身近に「緩和ケア」を利用できるようにしてほしい。 ・「緩和ケア」を普及、推進、充実させてほしい。 ・誰もが「緩和ケア」を受けられるとよい。	67
緩和ケア	「緩和ケア」について、 ・テレビ(CMなど)やラジオで放送してほしい。 ・新聞でPRしてほしい。 ・マスメディアでPRしてほしい。 ・公的施設、病院などでパンフレット、チラシを置いてほしい(配布してほしい)。 ・広報誌などでPRしてほしい。	34
緩和ケア	「緩和ケア」について、地域、公的施設、病院、職場、学校などで話を聞く(学習する)機会がほしい	9
緩和ケア	・医師(医療関係者)は患者に「緩和ケア」の説明をしてほしい。 ・医師の説明だけでは不安。 ・医師も「緩和ケア」を理解してほしい。 ・医師への教育も必要である。	17
緩和ケア	・がんの痛み(苦しみ)を解消するために尽力を！ ・痛み(苦しみ)を軽くすることが一番。 ・がん＝痛みというイメージを無くして！	37
緩和ケア	・心の緩和ケアが大切である。 ・心の痛みや不安をケアする普及をしてほしい。 ・治療には精神科医も必要である。	20
緩和ケア	・患者の家族に対するケアやサポートが大切。	10
緩和ケア	・がん告知時には、きちんとした説明をしてほしい。 ・がん告知時(後)の心のケアを。 ・がんを申告されると、本人も家族も不安。	3
緩和ケア	・患者の(緩和)ケアは家族でしたい。家族にしてほしい。 ・患者の(緩和)ケアは家でしたい。家でされたい。	4
緩和ケア	・地域差に関係なく(平等に)受けられるようにしてほしい。 ・「緩和ケア」の病棟や医療設備を充実してほしい、増やしてほしい。 ・近くに「緩和ケア」が受けられる施設があればよい。 ・どの医療機関でも「緩和ケア」が行えるようにしてほしい。	26
緩和ケア	・QOL(生活の質)の考え方は大切。 ・QOL(生活の質)の向上を！普及を！ ・終末期には安らかに過ごせるようにしてほしい。 ・その人らしい生活をさせてほしい。 ・延命だけの治療はしないでほしい。 ・がん(痛み)で苦しんでいる患者が少しでも充実した日々を過ごすことができるような配慮を望む。	37

分類軸	内 容	回答数
緩和ケア	・お金のない人でも治療が受けられるようにしてほしい。 ・(家計の)経済的負担の軽減を！ ・健康保険が使えるようにしてほしい。 ・財政的な援助を。援助が足りていない。	27
緩和ケア	・がん(病気)になったら考える。 ・がん(病気)なってみないとわからない。	14
緩和ケア	・誰でもがんになる可能性がある。 ・がんは増えている、がんになる人は多い。 ・自分もがんになるのかと思うことがある。	34
緩和ケア	・「緩和ケア」を以前に知っていたらよかった。 ・「緩和ケア」を事前に知っておきたい。	16
緩和ケア	・「緩和ケア」は初期からしてほしい。 ・「緩和ケア」は終末期のみというイメージがある。 ・初期ではどういうケアがあるのか。	7
緩和ケア	(その他) 緩和ケア(に関すること) への要望、提案、質問	24
緩和ケア	(その他) 緩和ケア(に関すること) その他	1

自由記載
緩和ケアについて

Orange Balloon Project

結果のまとめ

- **緩和ケアの認識度**：言葉を認知していた人は53.6%（56.4%）、内容まで認識していた人は19.9%（23.1%）。がんの治療中から緩和ケアを受けることができると認識していた人は57.8%（58.6%）。緩和ケアが受けられる場所を知っていた人は15.4%（21.9%）。言葉はテレビ、新聞等から情報を得ていたが、具体的な内容については医療者から情報を得ていた。
- **緩和ケアについて知りたい情報**：「緩和ケア病棟の診療費や入院費」「緩和ケアを受けられる施設」「不安などのこころの問題への対処法」「がんの症状を和らげる薬剤の情報」の順でニーズが高い。情報の入手しやすい手段としては、医療者、相談室、インターネット、テレビ、新聞の順で高い。
- **医療用麻薬の認知**：知っている人は72.5%（74.8%）、除痛できることを知っている人は45.7%（33.6%）、抵抗がある人32.4%（32.6%）。年齢が低くなるほど抵抗感が高い。緩和ケアの内容を知っている人は抵抗感が低い。
- **OBPの認知**：知っている人は2.2%（3.4%）であり、医療者、新聞、インターネット等で情報を得ていた。

＊（　）内は2008年度調査結果をあらわす。

結論

- 2008年度の調査結果である「医療者からの情報が利用しやすい」という傾向をもとに、医療者を通じた「緩和ケア」の情報発信を強化して取り組んできた。結果、緩和ケアの認識経路としては医療者、新聞が上昇、テレビは低下していた
- 緩和ケアについて知りたい情報は、緩和ケア病棟の診療費や入院費が上位と、社会の経済状況を反映した結果となった。
- 若年層（特に20代）の「緩和ケア」の認知度は低いため、普及するターゲットに焦点化しながら、さらなる普及活動を推進していく必要がある。

＊本調査は平成22年度厚生労働省「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」委託費により行った。

資料４．
シンポジウム参加者の
「緩和ケア」認識度調査結果

目的

- がん対策基本法の中で重点課題のひとつとしてあげられている「緩和ケアの推進」のための前段階として，一般市民の「緩和ケア」に関する認知度や意見を把握し，今後の「緩和ケア」の正しい知識普及の参考とする

※　一般市民の意見を幅広く収集するために，「郵送調査」と「シンポジウム調査」の２本立てで調査を実施。本調査はシンポジウムの参加者を対象として行った。

調査方法

- 方法：シンポジウム参加者に会場で調査票を配布し，対象者自身に記入してもらい会場内で回収

- 対象：
  (1) 調査地域 東京、神戸、沖縄
  (2) 調査対象 「緩和ケア」シンポジウムへの参加者
  (3) 標 本 数 1,484人
  (4) シンポジュウム：5箇所

- 項目：
  (1) 自分のがんの経験
  (2) 家族のがんの経験
  (3) 緩和ケアの認知度
  (4) 緩和ケアについての情報
  (5) 医療用麻薬の認知
  (6) オレンジバルーンプロジェクトの認知
  (7) 緩和ケアの考え方やイメージ
  (8)シンポジュウムの感想

- 時期：
  2008年 10月26日～2009年 2月8日

- 10月 26日 東京ｳｨﾒﾝｽﾞﾌﾟﾗｻﾞﾎｰﾙ
- 11月 9日 東京ﾋﾞｯｸﾞｻｲﾄ
- 12月 21日 神戸ﾊｰﾊﾞｰﾗﾝﾄﾞｽﾍﾟｰｽｼｱﾀｰ
- 1月 25日 東京国際交流館
- 2月7-8日 沖縄ｺﾝﾍﾞﾝｼｮﾝｾﾝﾀｰ

＊本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

シンポジュウムの概要１

＜ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ名＞ CNJがん医療セミナー
もっと知ってほしい「緩和ケア」のことーもう、体と心の痛みはがまんしないでー
＜開 催 日 程＞ 2008年10月 26日（日）13:00～
＜会　　場＞ 東京ウィメンズプラザホール（東京都）
＜主 な 内 容＞ 特別セッション、アンケート調査実施
＜来 場 者 数＞ 160名（うち、調査票回収数は114票）

●オレンジバルーンプロジェクトの紹介（川崎優子：兵庫県立大学 看護学部）
●患者が直面する様々な痛み（桜井なおみ：NPO法人HOPE★プロジェクト 理事長）
●もっと知ってほしい緩和ケア：日本の緩和ケアの現状と今後（中川恵一：東大病院 放射線科准教授・緩和ケア診療部部長）
●もっと知ってほしい「緩和ケア」のこと－もう、体と心の痛みはがまんしないで－（行田泰明：要町病院、宮田広樹：日本医科大学付属病院、梅田恵：オフィス梅田、桜井なおみ）

オレンジバルーンプロジェクトHP「活動報告」URL
http://www.kanwacare.net/report/index.php

シンポジュウムの概要２

＜ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ名＞　日本対がん協会50周年記念シンポジウム
～みんなでがんと向き合おう～
＜開 催 日 程＞　2008年11月9日（日）13:30～16:00
＜会　　場＞　東京ビッグサイト　7階国際会議場（東京都）
＜主 な 内 容＞　参加者への普及啓発、アンケート調査実施
＜来 場 者 数＞　一般参加656名（うち、調査票回収数は324票）

第一部 がん医療の最前線を知ろう
●2人に1人ががんになる時代を迎えて～がん対策の今～
（垣添忠生：日本対がん協会会長・国立がんセンター名誉総長）
●腫瘍内科医の立場から～がん薬物療法の最前線～
（上田龍三：名古屋市立大学大学院医学系研究科　腫瘍・免疫内科学教授）
●外科医の立場から～からだにやさしい外科治療～
（平川弘聖：大阪市立大学大学院医学系研究科　腫瘍外科学教授
●緩和ケアの立場から～がん治療に欠かせない緩和ケア～
（江口研二：帝京大学医学部の教授内科学講座教授（腫瘍内科））
第2部 パネルディスカッション
●賢くがんと向き合うためのＱ＆Ａ（垣添忠生、上田龍三、平川弘聖、江口研二、
岸本葉子：エッセイスト、大松尚子：日本対がん協会患者支援担当マネージャー・社会福祉士）

オレンジバルーンプロジェクトHP「活動報告」URL
http://www.kanwacare.net/report/index.php

Orange Balloon Project

シンポジュウムの概要３

＜ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ名＞　市民公開シンポジウム　がんになったら「緩和ケア」
＜開 催 日 程＞　2008年12月21日（日）
＜会　　場＞　神戸ハーバーランドスペースシアター（兵庫県）
＜主 な 内 容＞　シンポジウム実施、一般市民への普及啓発、アンケート調査実施、
風船配布（約1000個）
＜来 場 者 数＞　一般参加300名（うち、調査票回収数は172票）

●オレンジバルーンプロジェクトの紹介（内布敦子：兵庫県立大学看護学部教授）
●医療：痛みの原因、緩和（新城拓也：社会保険神戸中央病院緩和ケア病棟医師）
●生活：緩和ケアと生活（小山富美子：市立池田病院がん看護専門看護師）
●連携：地域における医療連携（林昇甫：市立豊中病院外科医師）
●具体的な事例（シミュレーション）から考える
Ｑ＆Ａ（内布敦子、新城拓也、小山富美子、林昇甫）

オレンジバルーンプロジェクトHP「活動報告」URL
http://www.kanwacare.net/report/index.php

Orange Balloon Project

シンポジュウムの概要４

＜ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ名＞　市民公開シンポジウム　がんになったら「緩和ケア」
＜開 催 日 程＞　2009年1月25日（日）13:00～16:30
＜会　　場＞　東京国際交流館　3階国際交流会議場（東京都）
＜主 な 内 容＞　シンポジウム実施、一般市民への普及啓発、アンケート調査実施
＜来 場 者 数＞　一般参加226名（事前応募363名）
（うち、調査票回収数は198票）

●オレンジバルーンプロジェクトの紹介（内布敦子：兵庫県立大学看護学部）
●緩和ケアのエッセンス（高宮有介：昭和大学医学部 医学教育推進室）
●緩和ケアを受けて生活を取り戻そう（戸谷美紀：国立がんセンター中央病院 がん看護専門看護師）
●がんに伴う痛みを和らげる方法（林章敏：聖路加国際病院 緩和ケア科）
●ミニパネル　がんになったら「緩和ケア」（内布敦子、高宮有介、戸谷美紀、林章敏）

オレンジバルーンプロジェクトHP「活動報告」URL
http://www.kanwacare.net/report/index.php

Orange Balloon Project

シンポジュウムの概要５

＜ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ名＞　第23回がん看護学会学術集会市民公開講座
＜開 催 日 程＞　**2009年2月7日（土）・8日（日）**
＜会　　場＞　沖縄コンベンションセンター（沖縄県）
＜主 な 内 容＞　ブース出展、学会参加者への普及啓発活動、市民公開シンポジウム「国民の視点に立ったがん医療・がん看護を考える」実施（**7日18:00～19:30**）、一般市民への普及啓発、アンケート調査実施
＜来 場 者 数＞　一般参加142名（うち、調査票回収数は139票）

●国民の視点に立ったがん医療・緩和ケア（垣添忠生：日本対がん協会会長・聖路加看護大学特任教授）
●がん患者の立場からみたがん医療・緩和ケア（志良堂仁：琉球新報記者）
●鼎談（垣添忠生、志良堂仁、佐藤禮子：日本がん看護学会理事長、鈴木志津枝：神戸市看護大学教授）
●オレンジバルーンプロジェクトの紹介（内布敦子：兵庫県立大学看護学部教授・日本緩和医療学会理事）

オレンジバルーンプロジェクトHP「活動報告」URL
http://www.kanwacare.net/report/index.php

Orange Balloon Project

対象者の概要

(1)年齢	総数	１０代	２０代	３０代	４０代	５０代	６０代	７０歳以上	無回答
総　数　（人）	947	2	93	169	176	156	188	124	39
構成比　（%）	100.0	0.2	9.8	17.8	18.6	16.5	19.9	13.1	4.1

(2)性 別	総数	男性	女性	無回答
総　数　（人）	947	369	564	14
構成比　（%）	100.0	39.0	59.6	1.5

947名からの回収(回収率63.8%)

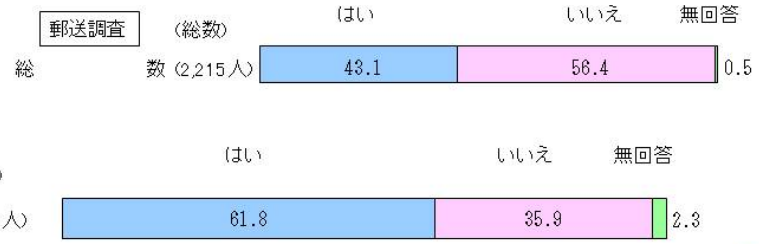
(3)居住地	総数	北海道・東北	関東	中部・北陸	近畿	中国・四国	九州・沖縄	無回答
総　数　（人）	947	18	594	36	170	15	94	20
構成比　（%）	100.0	1.9	62.7	3.8	18.0	1.6	9.9	2.1

Orange Balloon Project

がんの経験の有無

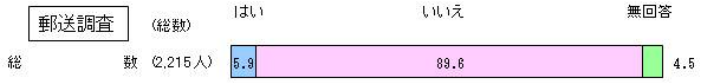
- 自分

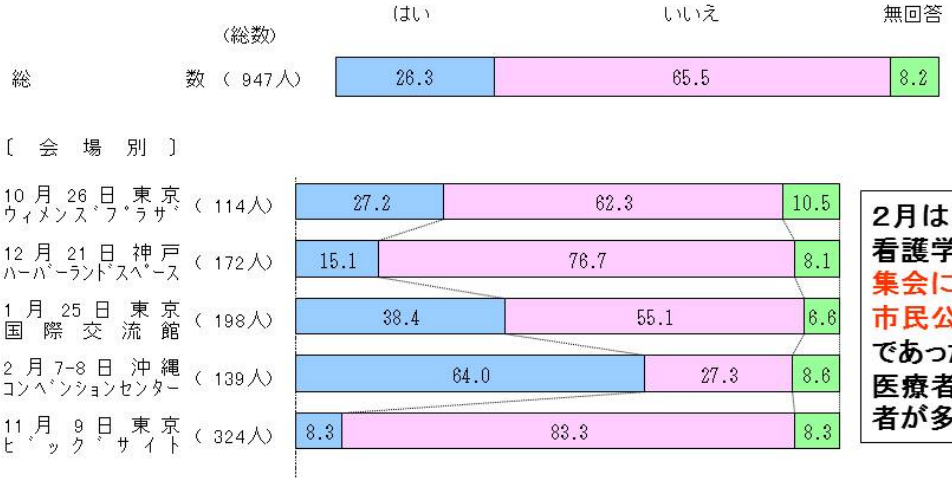
- 家族



Orange Balloon Project

医療職・非医療職別

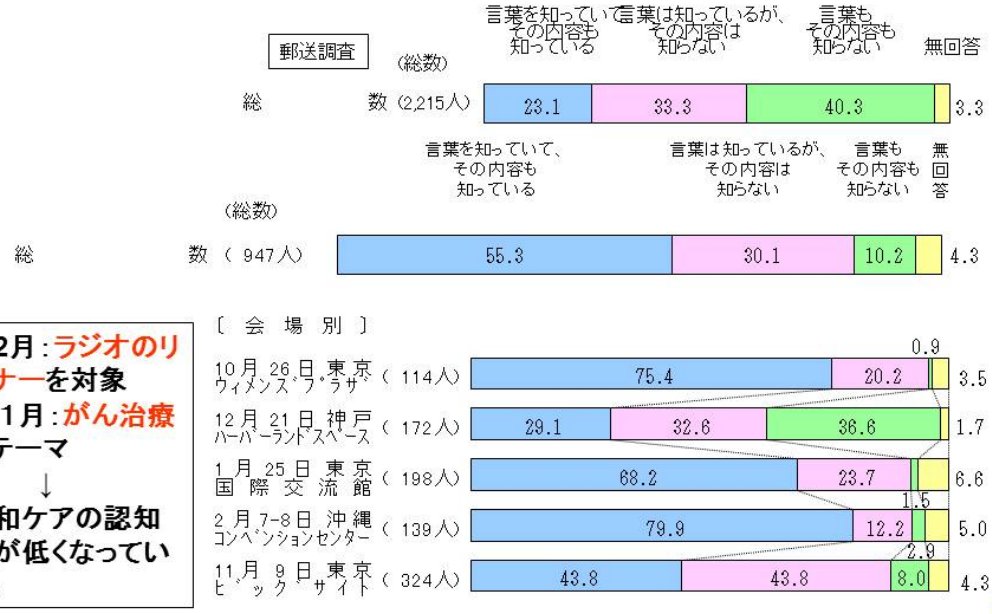




2月は、がん看護学会学術集会における市民公開講座であったため、医療者の参加者が多かった。

Orange Balloon Project

緩和ケアという言葉の認知

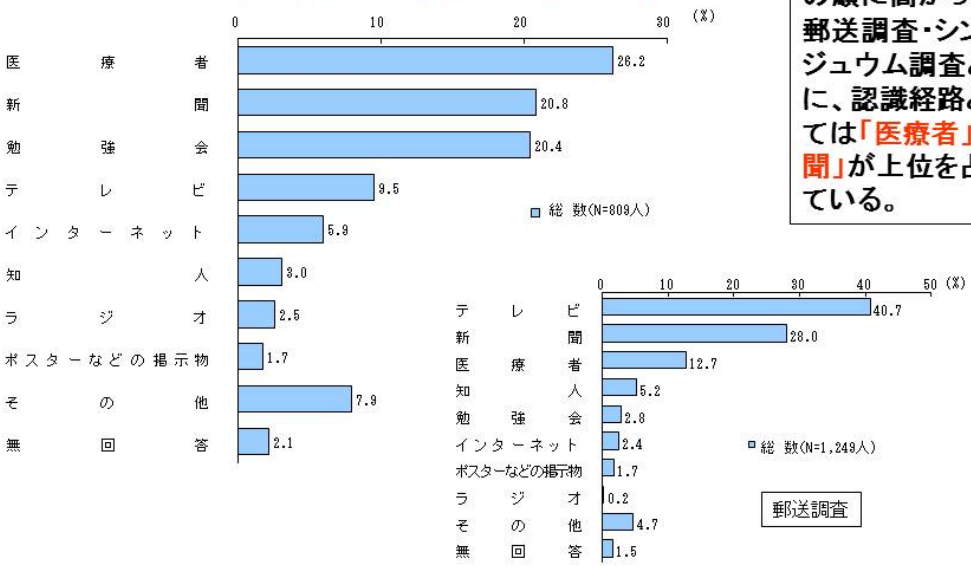


・12月：ラジオのリスナーを対象
・11月：がん治療をテーマ
↓
緩和ケアの認知度が低くなっている。

Orange Balloon Project

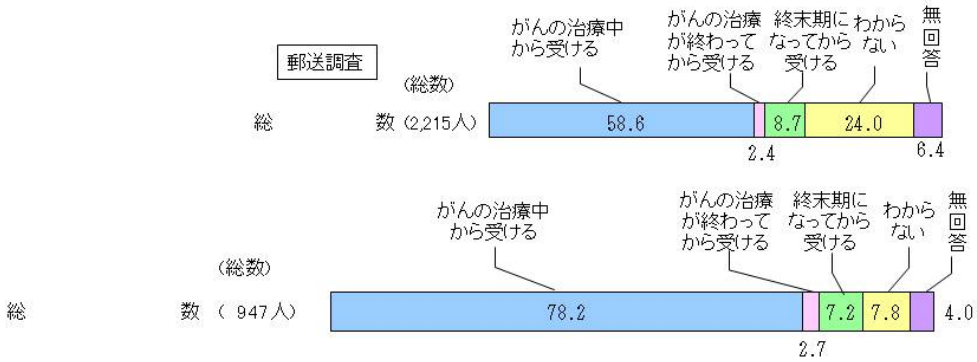
「緩和ケア」という言葉の最初の認知経路

認識経路は、医療者、新聞、勉強会の順に高かった。郵送調査・シンポジウム調査ともに、認識経路としては「医療者」「新聞」が上位を占めている。



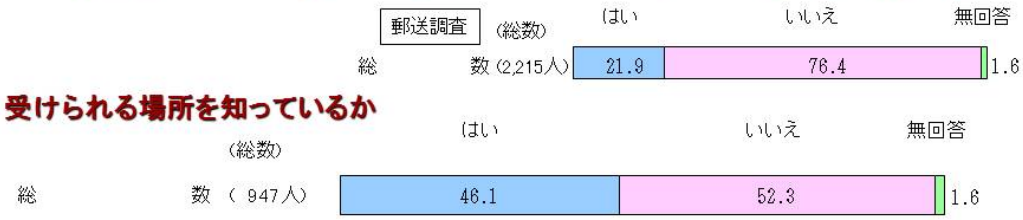
Orange Balloon Project

「緩和ケア」を受ける時期の認識

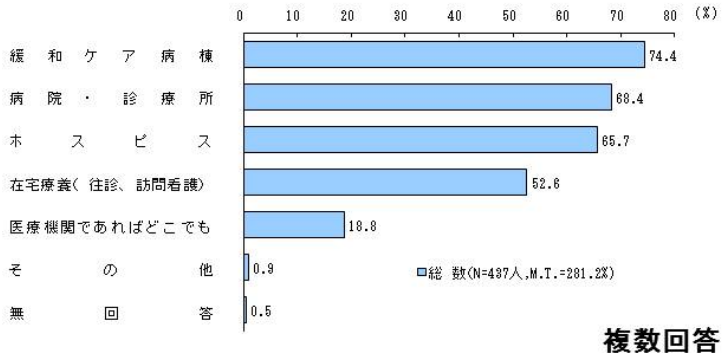


「がんの治療中から受ける」(78.2%)が最も高く8割弱を占めている。「がんの治療が終わってから受ける」が2.7%、「終末期になってから受ける」が7.2%である。また、「わからない」が7.8%となっている。

「緩和ケア」が受けられると思う場所



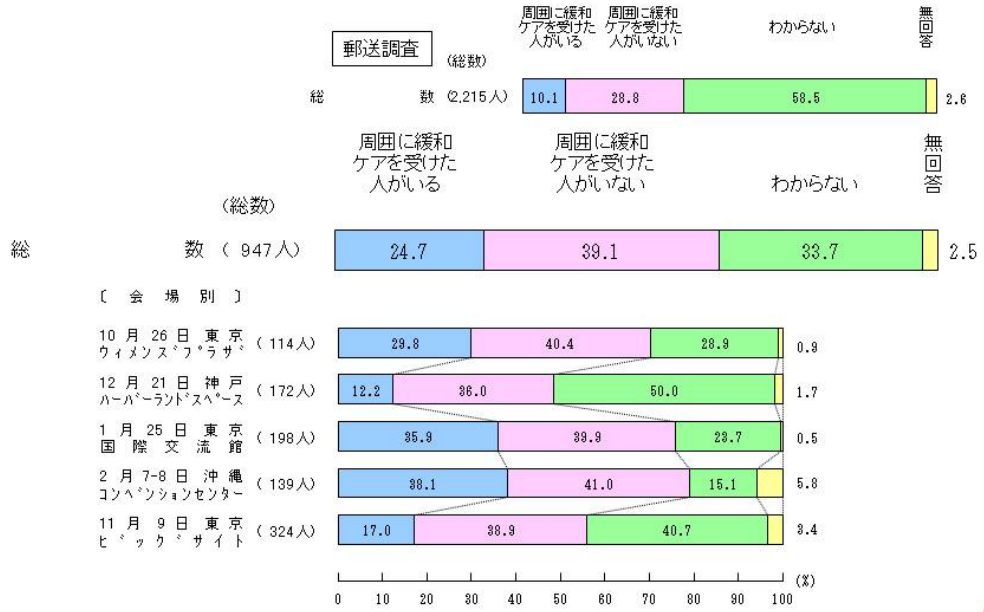
受けられる場所を知っているか



複数回答

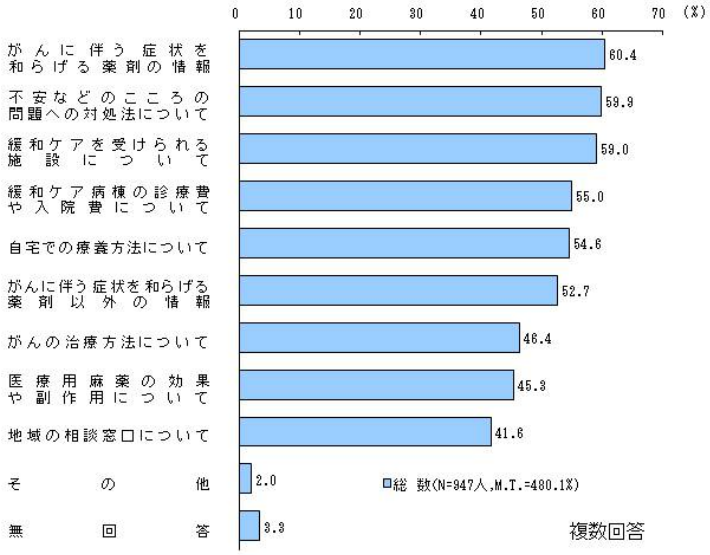
居住地域にある「緩和ケア」が受けられる場所を知っていると答えた者(437人)に、「緩和ケア」が受けられると思う場所をきいたところ、「緩和ケア病棟」が74.4%で最も高く、次いで「病院・診療所」(68.4%)、「ホスピス」(65.7%)、「在宅療養(往診、訪問看護)」(52.6%)、「医療機関であればどこでも」(18.8%)の順となっている。

周囲の人の「緩和ケア」の治療経験の有無



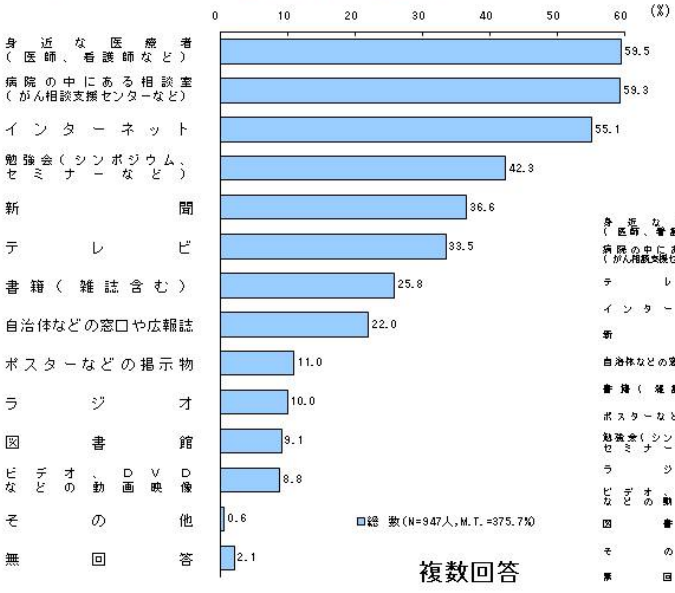
Orange Balloon Project

「緩和ケア」について知りたい情報

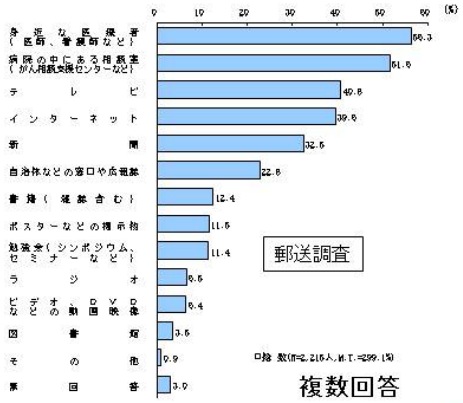


Orange Balloon Project

「緩和ケア」情報を得るために利用しやすい手段



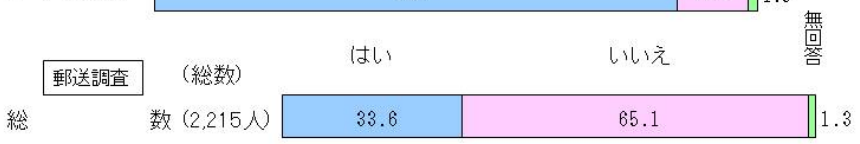
利用しやすい手段は、郵送調査・シンポジウム調査ともに、「医療者」「相談室」が上位を占めている。



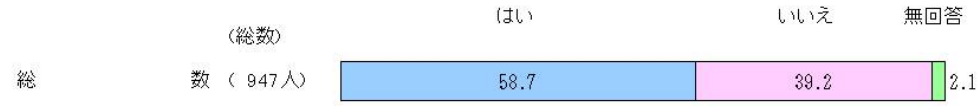
Orange Balloon Project

がんの痛みを和らげるための医療用麻薬の認知1

医療用麻薬があることを知っているか



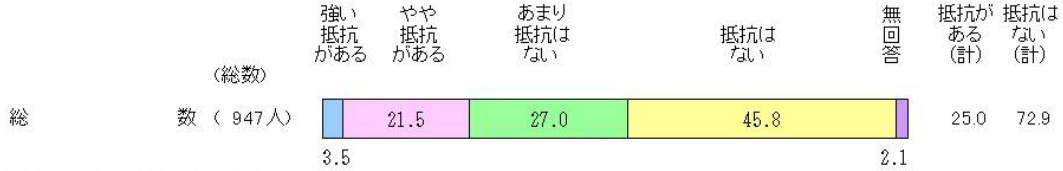
がんの痛みの90%は医療用麻薬で除痛できることを知っているか



Orange Balloon Project

がんの痛みを和らげるための医療用麻薬の認認知2

医療用麻薬を使用することに抵抗があるか

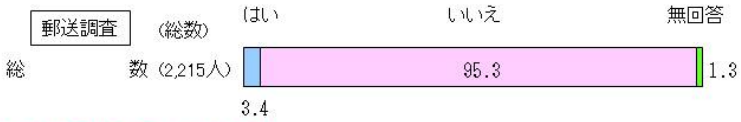


・『抵抗がある（計）』が25.0%（「強い抵抗がある」3.5%＋「やや抵抗がある」21.5%）となっている。

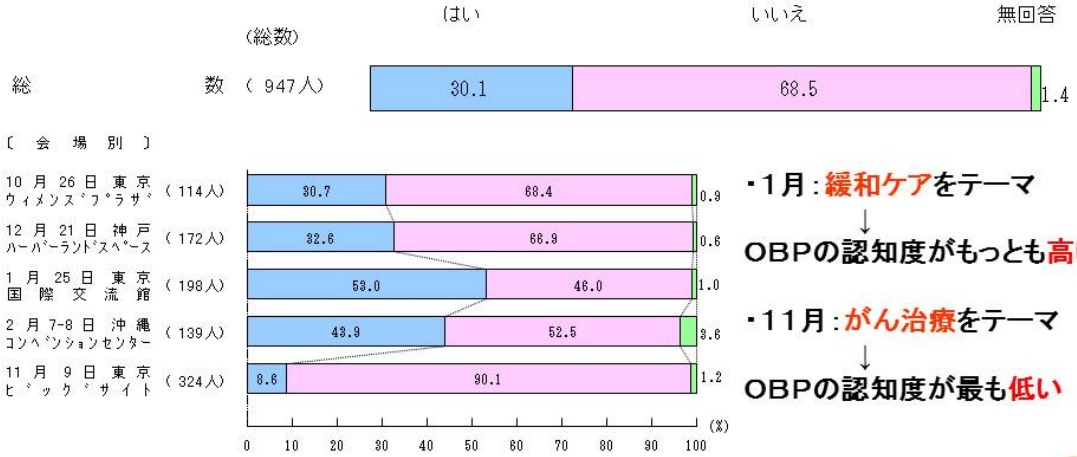
・『抵抗はない（計）』が72.9%（「あまり抵抗はない」27.0%＋「抵抗はない」45.8%）となっている。

Orange Balloon Project

「オレンジバルーンプロジェクト」の認知1



オレンジバルーンプロジェクトの活動を知っているか



・1月：緩和ケアをテーマ

↓

OBPの認知度がもっとも高い

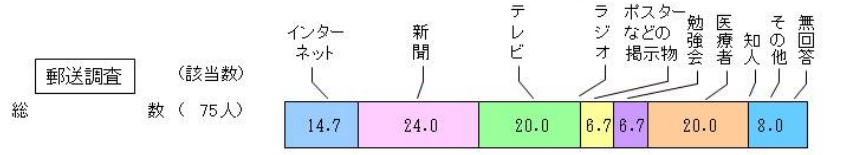
・11月：がん治療をテーマ

↓

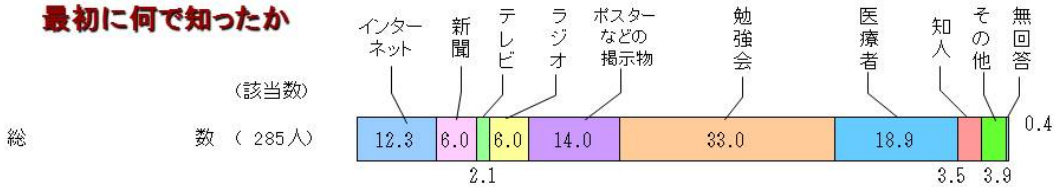
OBPの認知度が最も低い

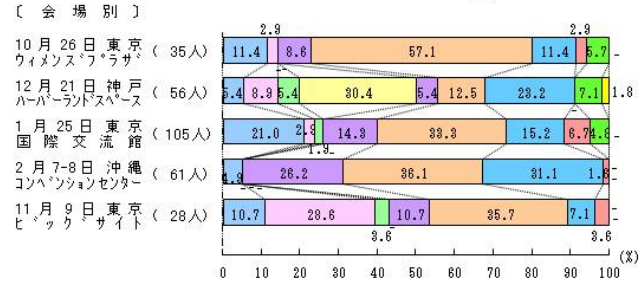
Orange Balloon Project

「オレンジバルーンプロジェクト」の認知２



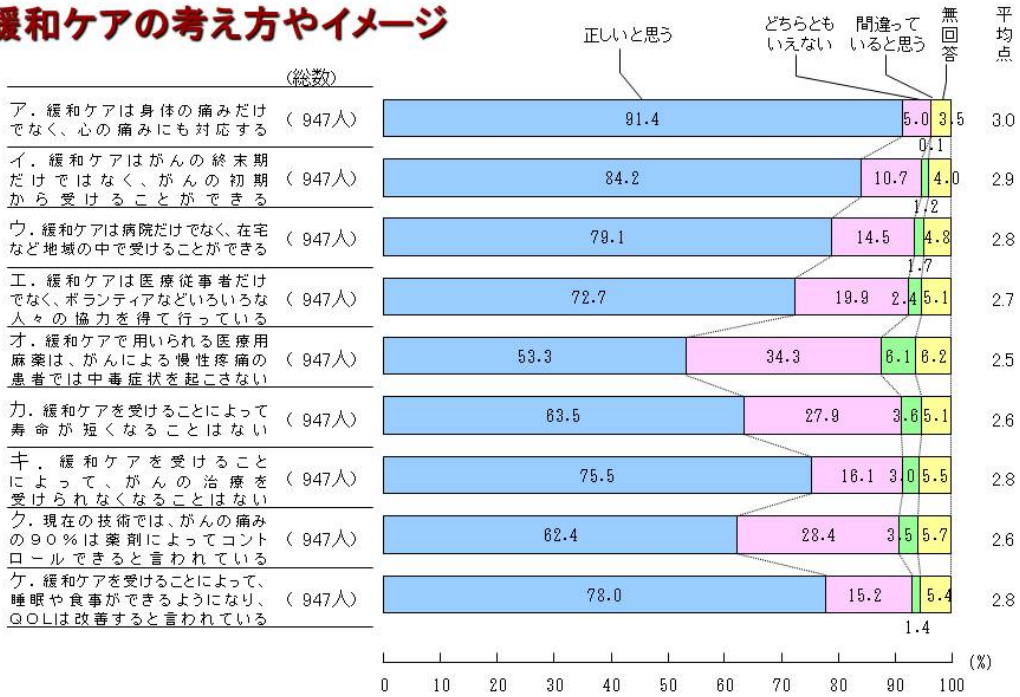
最初に何で知ったか



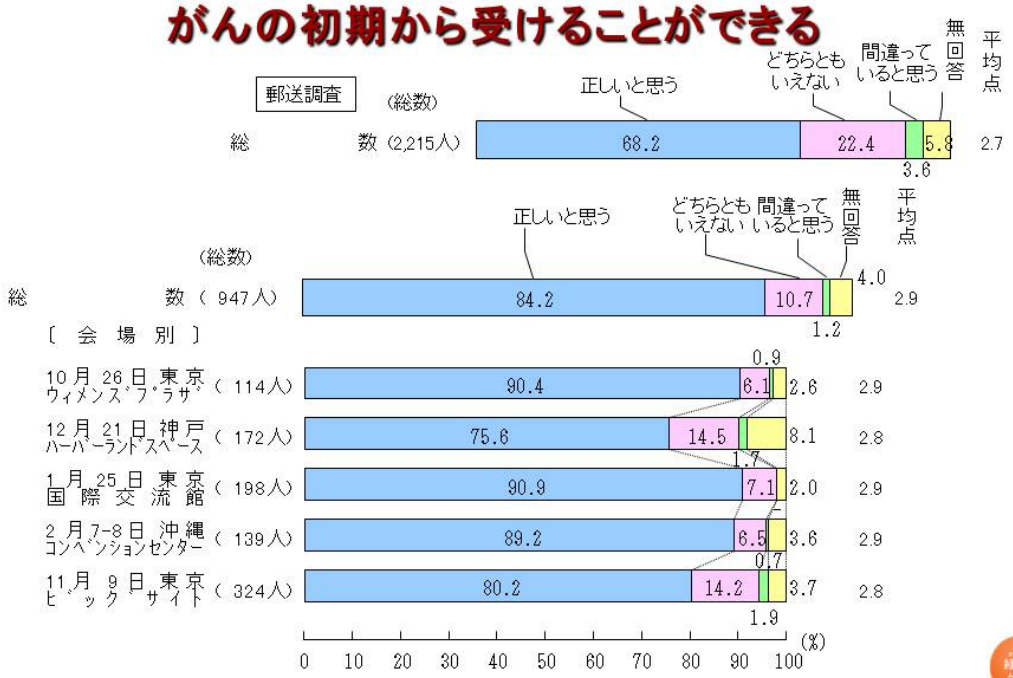


- **10月：勉強会（57.1%）**
  ⇒勉強会主催会社経由の広報
- **11月：勉強会（35.7%）**
  ⇒新聞広告
- **12月：ラジオ（30.4%）**
  ⇒ラジオ会社経由の広報
- **1月：勉強会（33.3%）**
  ⇒勉強会主催会社経由の広報
- **2月：勉強会（35.7%）**
  ⇒学術集会経由の広報

緩和ケアの考え方やイメージ

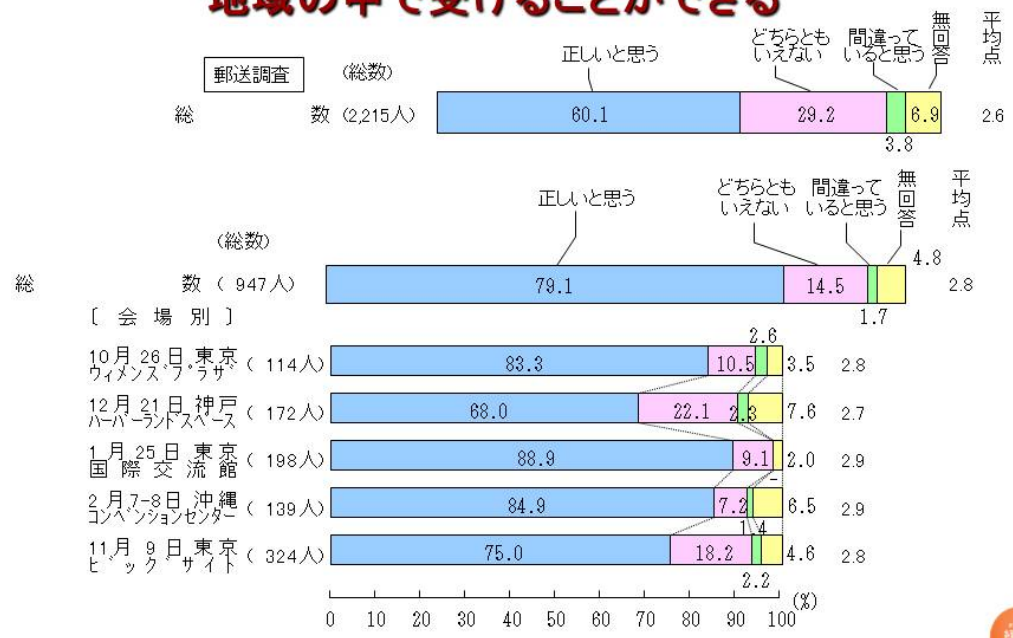


Q:緩和ケアはがんの終末期だけではなく、がんの初期から受けることができる



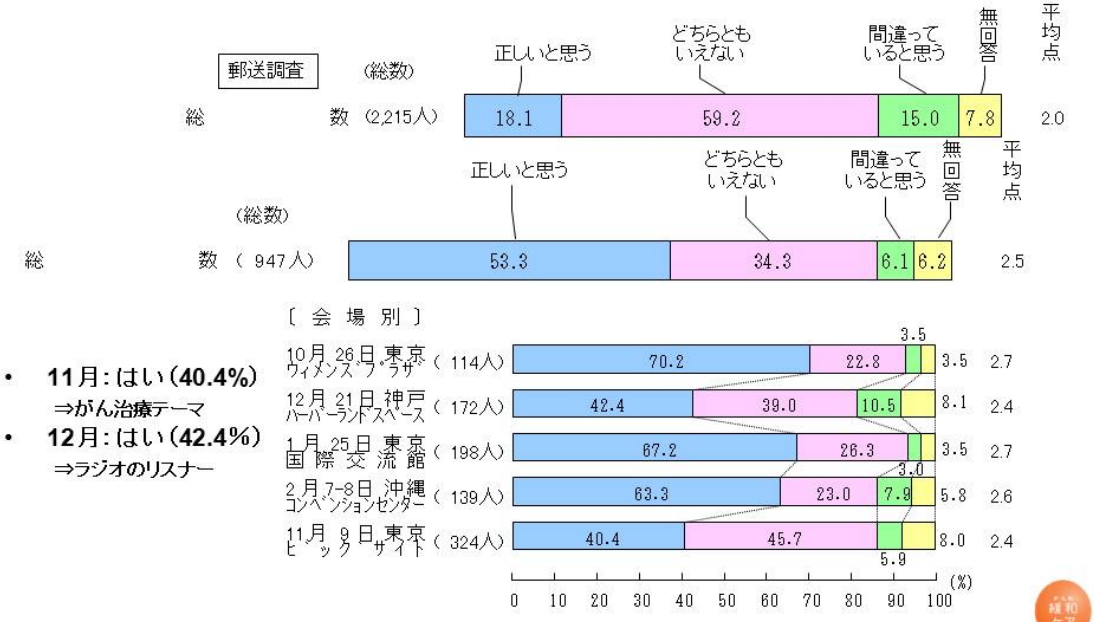
Orange Balloon Project

Q:緩和ケアは病院だけでなく、在宅など地域の中で受けることができる



Orange Balloon Project

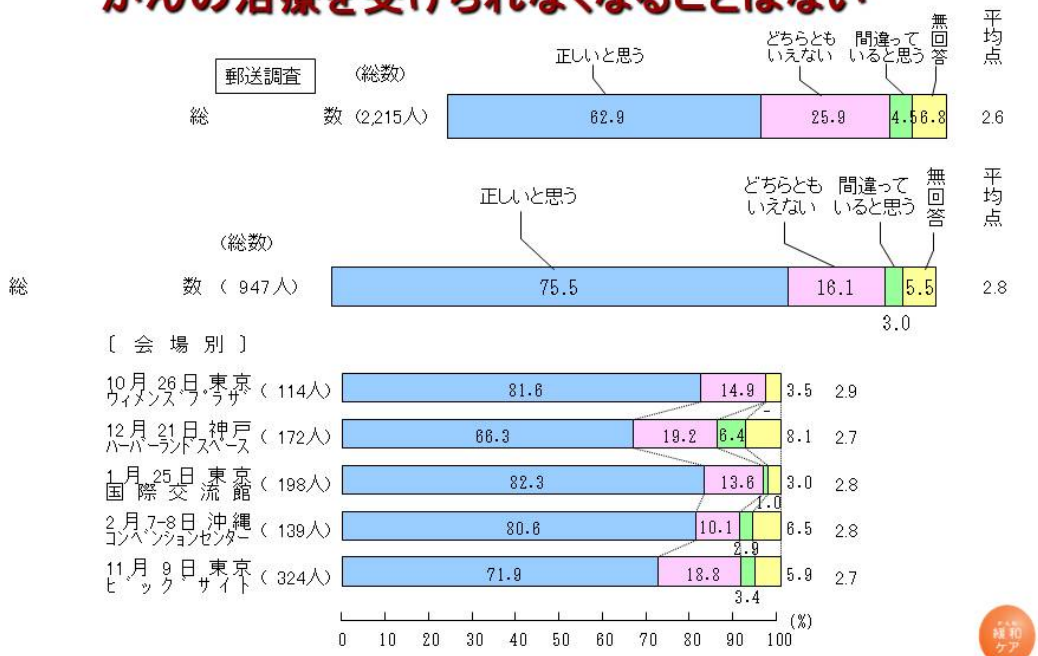
Q:緩和ケアで用いられる医療用麻薬は、がんによる慢性疼痛の患者では中毒症状を起こさない



- **11月：はい（40.4%）**
  ⇒がん治療テーマ
- **12月：はい（42.4%）**
  ⇒ラジオのリスナー

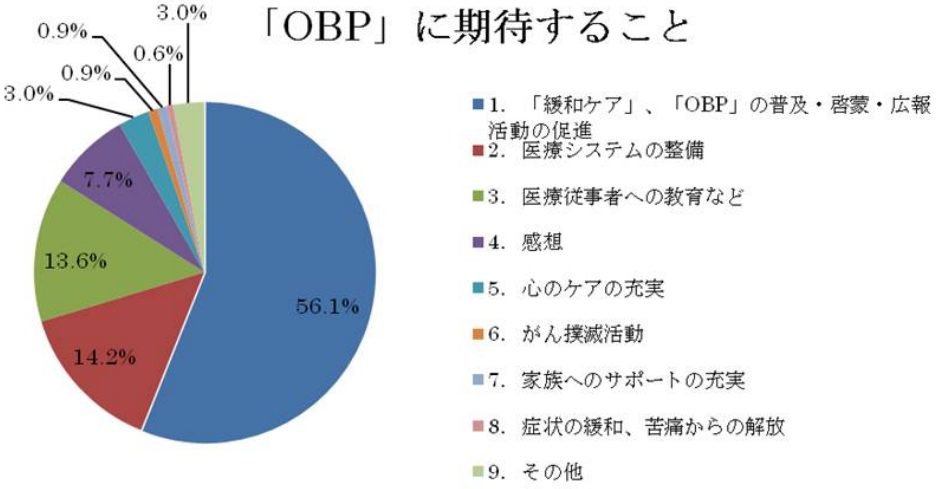
Orange Balloon Project

Q:緩和ケアを受けることによって、がんの治療を受けられなくなることはない



Orange Balloon Project

自由記載



結果のまとめ

- シンポジュウムへの参加者は、**がん体験者（本人21.4%、家族61.8%）**、**医療職26.3%**であった。
- **緩和ケアの認識度**：言葉を認知していた人は85.4%、内容まで認識していた人は55.3%。がんの治療中から緩和ケアを受けることができると認識していた人は78.2%。緩和ケアが受けられる場所を知っていた人は46.1%。言葉は医療者、新聞等から情報を得ていた。

  緩和ケアについて、がんの初期の段階から受けると思っている人は84.2%、地域の中で受けることができると思っている人は79.1%であった。
- **緩和ケアについて知りたい情報**：「がんの症状を和らげる薬剤の情報」「不安などのこころの問題への対処法」「緩和ケアを受けられる施設」「緩和ケア病棟の診療費や入院費」の順でニーズが高い。情報の入手しやすい手段としては、医療者、相談室、インターネット、勉強会、新聞の順で高い。
- **医療用麻薬の認知**：知っている人は86.7%、除痛できることを知っている人は58.7%、抵抗がある人25.0%。
- **OBPの認知**知っている人は30.1%であり、勉強会、医療者、ポスター、インターネット等で情報を得ていた。

結論

- 講演会への参加者は、がん体験者や医療関係者の割合が高かった。
- 「緩和ケア」の言葉だけではなく、①がん治療の段階から緩和ケアが受けられること、②地域・在宅でも緩和ケアが受けられること、③医療用麻薬の除痛率や副作用、などの正確な内容について情報発信できるよう普及活動を推進していく必要がある。
- 「緩和ケア」の普及を推進していくためには、医療者、勉強会、新聞等を通じて、情報発信をしていく必要があることが示唆された
- 普及活動のターゲットは、2つに分けて捉える必要がある（①がん体験者およびその家族対象、②若年者やがん未体験者）。
- 普及活動の手段は、「医療者による勉強会の開催」、「新聞広告」などの手段が効果的であることが示唆された。
- がん治療をテーマにしたシンポジュウムの中で、「早期からの緩和ケア」を取り上げ普及活動を進める必要がある。

＊本調査は平成20年度厚生労働省「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」委託費により行った。