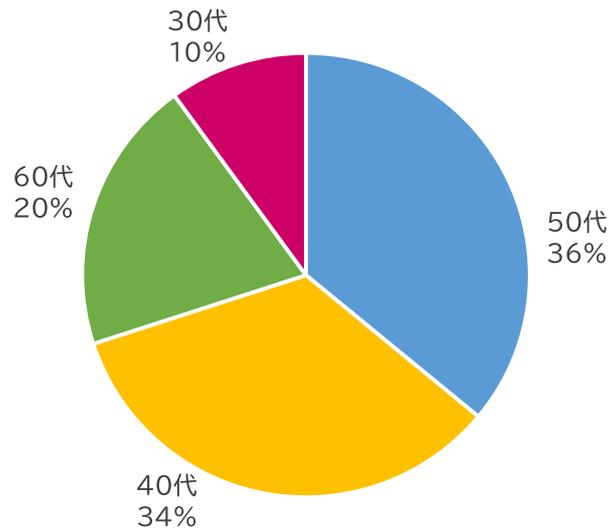


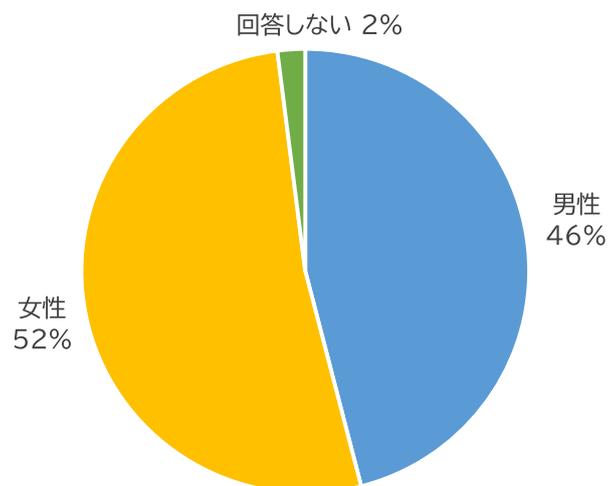
2025年11月19日 第7回 J-SUPPORT 研究成果報告会  
患者・市民とともにあゆむ J-SUPPORT  
～支持・緩和・心のケア開発を目指して～  
開催後アンケート

(参加人数：131名、回答数：50名、回答率：38%)

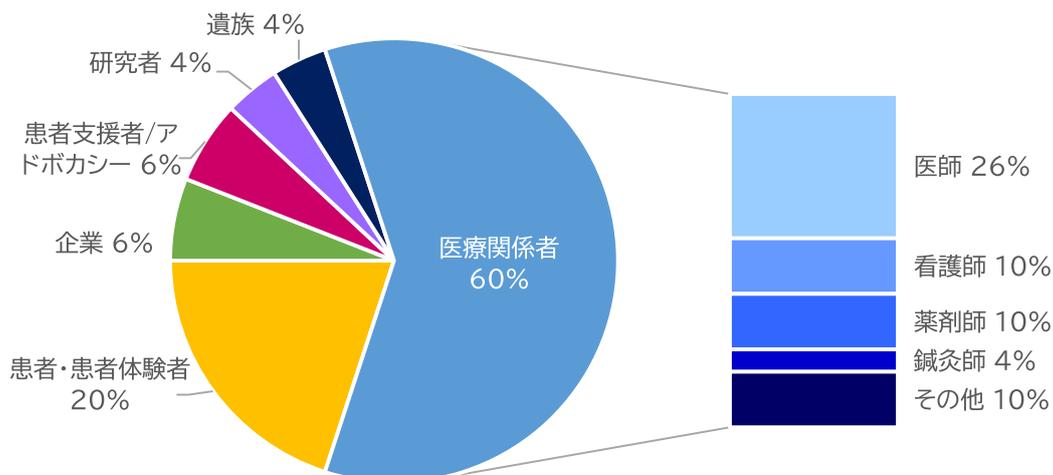
1. あなたの年代を教えてください (必須)



2. あなたの性別を教えてください (必須)

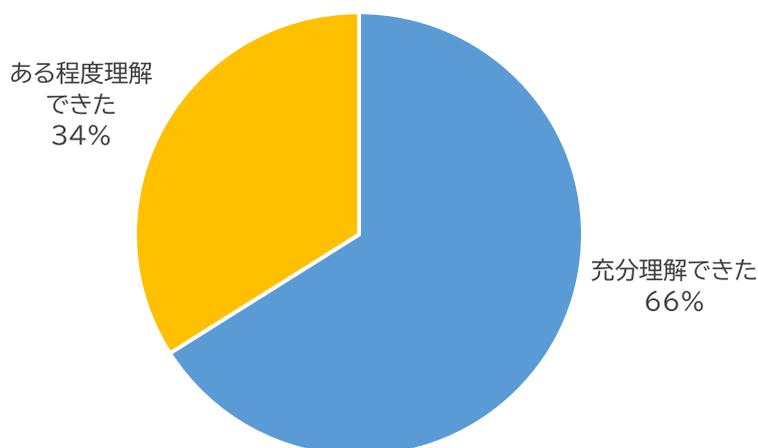


3. あなたの立場を教えてください（必須）
4. 医療者と回答された方のみ、職種を教えてください（任意）



その他：歯科医師、公認心理士／臨床心理士、理学療法士、作業療法士

5. 研究成果報告「頭頸部がん患者さんの手術後の回復の質を高めるために（J-SUPPORT2002/PreSte-HN試験）」の発表はいかがでしたか？（必須）

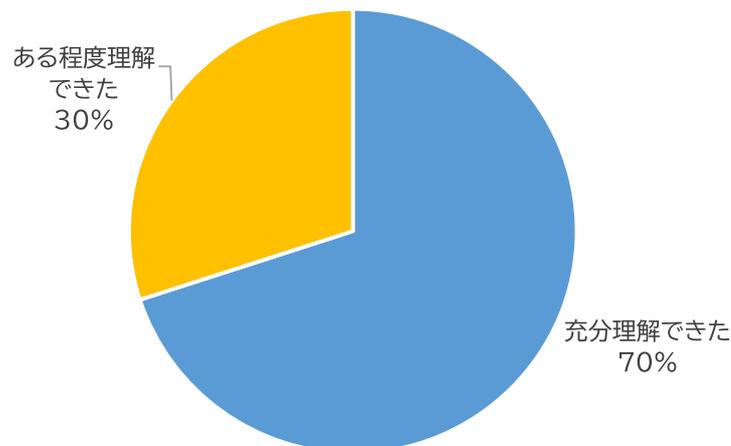


6. 研究成果報告「頭頸部がん患者さんの手術後の回復の質を高めるために（J-SUPPORT2002/PreSte-HN試験）」で良かった点・改善して欲しい点があれば教えてください。（※下記は原文ママ）

- 大変分かりやすく、とても素晴らしい内容でした。
- 専門用語もかみ砕いて説明してくださったので、わかりやすくとても良かったです。
- 患者さんの意見を長期的に取り入れていく医療者の姿勢が良かった。リハビリ以外にも取り入れられることも今後期待したい
- 頭頸部がんといっても部位によりいろいろな症状があるのだと知ることができた。術前からの介入が重要だとわかった。
- ERAS の啓発

- ERAS というのがあることを知れたこと
- 今井先生の PreSte-HN 試験主要評価項目は、共通言語となりとても良い取り組みだと感じました。この部分だけでも資料を頂戴できたらと思いました。
- 投薬量を上げることで改善がみられるかもしれない可能性があるのならばぜひ続けてのご健闘をお願いしたいと思いました
- ERAS 導入に関して工夫された点など今後参考になる話が増えたらありがたいと考えます。
- 今回は統計的にステロイド剤投与が有効であるとは限らないことの報告でしたが、他に有益な薬剤があるのか、今後研究を進めて欲しいです。実際、自分も頭頸部手術を5度うけてます。直近の手術では声帯摘出。その術後、吐き気があり、そして吐き気止め投薬するとせん妄が徐々にでてきて、さらに吐く、そしてさらに投薬し、せん妄が強くなる。悪循環に陥っていた感じがあり苦しかったです。今後、同じ手術の方には苦しみの少ない術後になるように期待しています。
- 回復するための手術というのが、患者のその後の人生・生活においてとても大切な医療だと感じています。
- 医療者のリハビリの要らない手術という考え方と患者側の手術を受けると「治る」というイメージには乖離はないのでしょうか。少し疑問が残りました。
- 専門用語についてスライド内容を事前に患者さん側のチェックを受けたほうがより良いかもしれません

7. パネルディスカッション「患者・市民とともにあゆむ支持・緩和・心のケア開発 「良い手術」とは？～医療者と患者の視点から考える～」はいかがでしたか？（必須）

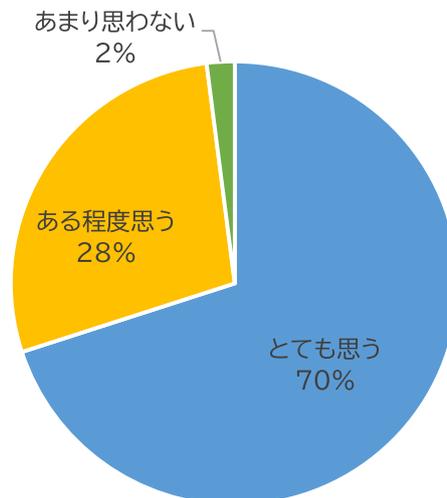


8. パネルディスカッション「患者・市民とともにあゆむ支持・緩和・心のケア開発 「良い手術」とは？～医療者と患者の視点から考える～」で良かった点・改善して欲しい点があれば教えてください。（※下記は原文ママ）

- 患者さんと医療者、両方の意見を聞いたのが良かったです。
- いろんな立場の方から、それぞれのお話を聞いて良かったです。
- テーマが「良い手術とは」と決まっていたので良かったと思います
- 患者が治ろうとする力がつくという視点はとても嬉しい言葉でした
- 患者さんの体験談を伺うことができ、学ぶことがたくさんありました。研究における評価において、医療者と患者さんのギャップがある、と言われる理由が何となくですが理解できた気がします。松浦先生、原田先生のお話はとても丁寧で大変分かりやすかったです。
- それぞれの立場からの意見が聞いて良かった。Jサポのような場では医療従事者と患者・家族が十分に意見交換が行われていると思うが、まだまだ理解し得ていない部分もあると改めて考えさせられた。
- 患者の意見が伝わった事

- ERAS 導入に際して工夫された点など今後参考にしたいです
- これだけ患者に心を寄せてくださる医療者でも手術後の患者さんの生活について想像しつつ治療を行うことが難しいこと、医療者の日常言語が患者の生活とかけ離れていることによる難しさが存在するとわかり、今後もこのような研究に患者の視線を最初から置くことを続けてくださることが望ましいとわかりました。
- 時間の無いなかで、患者と医療者が、お互いの思いを知ることは大切だと思います。このような取組みから医療者に対する壁を同じ目線まで下げられたらと感じました。
- 手術ではありませんが、当事者の方の話を聞くことができました。それまでの生活が一変します。生活に負担があるので、もっと国が癌患者に対して使いやすい制度や支援を増やしてほしいと思います
- リハビリの方がリハビリのいない手術と言っていましたが、リハビリがいるからリハビリ科にかけているのではないのでしょうか？そもそもリハビリのいない患者はリハ科にかけてないです。松浦先生もおっしゃっていたように根治切除は十分条件ですので切除範囲は小さくできません。リハビリ科は落ちた機能を回復させるのが仕事ではないのかと疑問に思っていました。
- 心のケアについて、もう少し深掘りして欲しかったかなと思います。

## 9. 次回の成果報告会も参加したいと思いませんか？（必須）

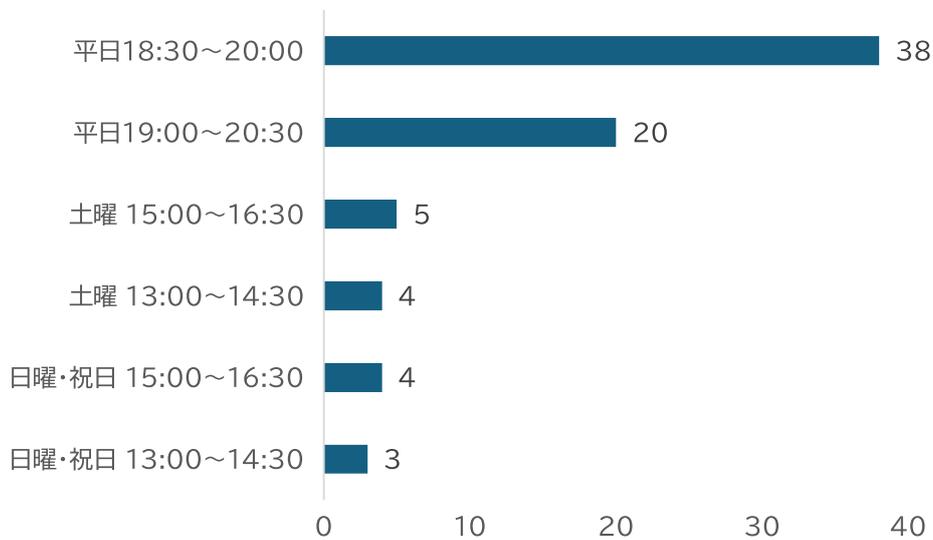


## 10. 本会全体について良かった点・改善して欲しい点があれば教えてください。

- 進行がわかりやすかったです
- 司会の方の患者目線の指摘がありがたかったです。
- 総合司会の方が、患者目線を持って質問して下さり、非常に理解が進んだ。
- とても勉強になりました。
- 頭頸部がんの患者体験談は、あまり聞ける機会もないですし、今回はとても貴重なお話が聞けたと思います。
- 松浦先生の患者が治ろうとする手術には、感銘しました。術後、手術するんじゃないかと後悔するような感覚では、心が折れます。治そうとがんばれる手術は大事なことだと共感しました。たいへん有意義な報告会で参加できてよかったです。
- 頭頸部手術の痛み吐き気について改善策はないの？
- 返信いただいたメールの zoom 緑ボタンが隠れていて、見つけるのが大変だった。
- 直前でもらったURL から視聴した。
- 最後の閉会挨拶が聞けずに少し残念だった。

- 閉会のご挨拶は、ご不在なら動画は準備されなくて良いと思います。出席されている先生がご発言された方が、患者さんにとっては印象が良いように思いました。

9. 今後も成果報告会のようなイベントに参加する場合、どのような日時だと参加しやすいですか？（必須）



10. 研究についてのご要望がありましたらご自由にお書きください。

- 今回の結果をさらに、たとえば癌種や手術そのものの大きさによって違いがあるのか、などさらに検分いただきたいと思えます
- 頸部リンパ郭清後の痛みの対応
- 発達障害と妊娠・分娩の関係性に関して
- 第二の患者と言われる、患者家族支援などの取組みについて
- ロングサバイバーの方で晩期障害があった事例を知りたい
- 頭頸部の手術は、まだ開腹手術が一般的なのでしょうか？ 自分の手術のときもかなり切り込みを入れて手術、腫瘍取り出しでした。ダビンチをつかった一部切り込みからの切除手術は、頭頸部にはまだ適用されないのでしょうか？ たまたま自分の施術病院で やってないだけでしょうか？
- 嗅覚障がい者への障がい者手帳の発行
- 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 日夜研究に励んでいただく先生方に改めて感謝の念を持ちつつ、自分も患者参画できるよう、勉強していきたいと思った。
- 承認の臨床試験や治験は多くある中で、支持療法・QOL を焦点とした研究がとてもよかったです。私自身もこのような研究の勉強をしたいと思いました。

以上