

# がん対策情報センター 患者市民パネル検討会

「スマートフォン時代のがん情報サービスを考える

～現在のコンテンツ評価と今後に向けて～」

## コンテンツ構成と文章量および文章表現に関する検討結果 ご報告

2021年3月

国立がん研究センターがん対策情報センター

がん情報提供部

## 目次

ごあいさつ .....	2
<b>I. アンケート調査の概要 .....</b>	<b>2</b>
1. 目的 .....	2
2. 協力者 .....	2
3. 方法 .....	2
4. 結果の概要 .....	5
<b>II. アンケート結果の詳細 .....</b>	<b>6</b>
1. がん情報サービスの「胃がん」をスマートフォンで読んだときの評価.....	6
(1) 医師に自分の考えを伝えられそうかに関する評価.....	7
(2) 原稿の読みやすさや理解しやすさ等に関する評価 .....	8
(3) 情報の探しやすさに関する評価 .....	11
2. 「さまざまな症状への対応」の「痛み」の原稿をスマートフォンで読んだときの評価 .....	13
(1) 原稿の読みやすさや理解しやすさ等に関する評価 .....	13
(2) 原稿について、気づいた点や感じたこと .....	14
3. がん情報サービスで利用されている文章表現に関する評価.....	16

## ごあいさつ

国立がん研究センターがん対策情報センター患者・市民パネルの皆様にご協力いただき、がんに関する情報をスマートフォンで読むときの読みやすさや理解しやすさ、文章表現の分かりやすさについての調査を実施しました。調査にご協力いただいた皆様に、この場をお借りして深く感謝いたします。

## I. アンケート調査の概要

### 1. 目的

がんに関する情報をスマートフォンで読むときの読みやすさや理解しやすさ、文章表現の分かりやすさについて、がん対策情報センター患者・市民パネルの皆様のご意見をまとめ、今後のがん情報サービスの内容を検討し、よりよい情報提供を行うための参考資料とすることを目的に実施しました。

### 2. 協力者

2019年12月18日に開催された、がん対策情報センター患者・市民パネル秋の検討会（以下、検討会）の出席者と、2020年2月に行われたアンケート調査にご回答いただいた方、合計82名の患者市民パネルの方々にご協力いただきました。

### 3. 方法

以下の項目について、検討会参加予定者には事前は無記名でアンケート調査にご回答いただき、検討会当日のグループディスカッションにより、さらにご意見をいただきました。また、検討会に参加できなかった方には、同様の項目について無記名のアンケート調査にご回答いただきました。

#### (1) がん情報サービス「胃がん」をスマートフォンで読んだときの評価

「胃がん」に関する病気や治療、療養について、

- 短く簡潔にまとめた原稿
- 長く詳細に記載した原稿

の2種類を用意し、医師への自分の考えの伝えやすさ、読みやすさ・理解のしやすさ（読みやすさ、理解しやすさ、役立ち度、周囲の人へ勧めたいか、全体の文章量）、探しやすさの3つの観点から、評価・検討いただきました。

【スマートフォンでの画面表示の例】

■ 「胃がん」冒頭ページ

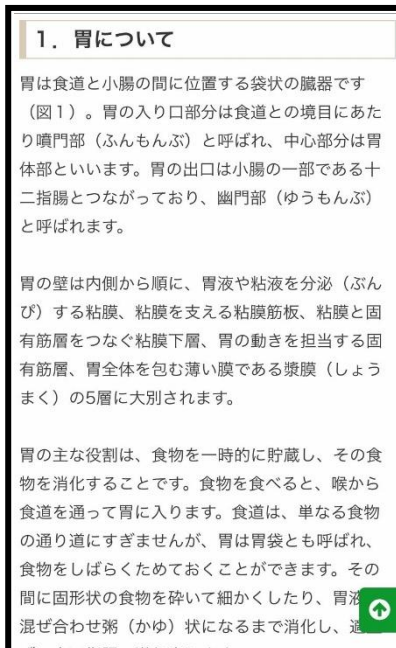


オレンジ原稿

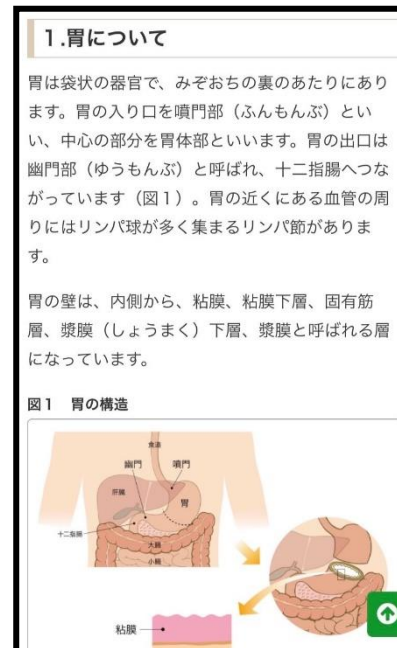


ミドリ原稿

■ 「胃について」



オレンジ原稿



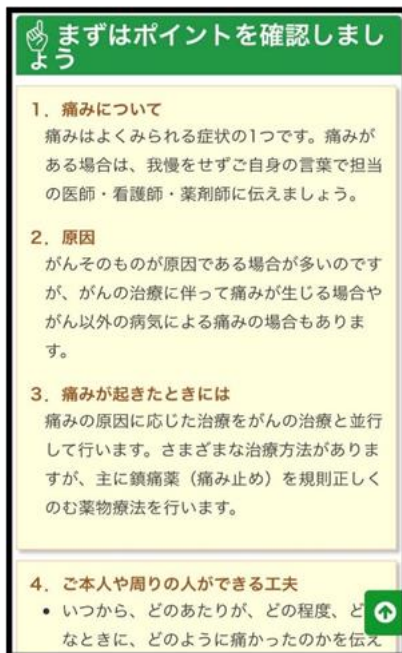
ミドリ原稿

## (2) 「さまざまな症状への対応」の「痛み」の原稿をスマートフォンで読んだときの評価

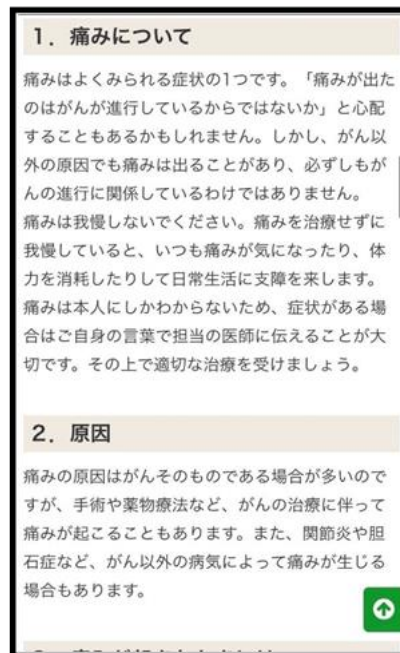
### ● 「痛み」の原稿

を例に挙げ、読みやすさ・理解のしやすさ（読みやすさ、理解しやすさ、役立ち度、周囲の人へ勧めたいか、全体の文章量、まず確認のポイント表示）について、評価・検討いただきました。

【スマートフォンでの画面表示の例】



「まずはポイントを確認しましょう」



原稿本文

## (3) がん情報サービスで利用されている文章表現に関する評価

### ● 治療や検査に関する5つの文章

について、書き換え前と書き換え後のどちらが良いか評価・検討いただきました。

## 4. 結果の概要

### (1) がん情報サービス「胃がん」をスマートフォンで読んだときの評価

先に読んだ原稿によって評価にやや違いはありましたが、全体としては、短く簡潔な原稿について、「医師に自分の考えを伝えられそう」と感じる割合を高く回答した人の割合が高く、「読みやすい」「理解しやすい」「役立つ」「家族や友人に勧めたい」と回答した人の割合も高いという結果でした。長く詳細な原稿は全体の文章量が多いと感じ、短く簡潔な原稿の方が情報を探しやすいと感じる人の割合が高いという結果でした。

### (2) 「さまざまな症状への対応」の「痛み」の原稿をスマートフォンで読んだときの評価

「読みやすい」「理解しやすい」「役立つ」「家族や友人に勧めたい」と回答した方がおよそ80%でした。1画面当たりの文章量や原稿全体の文章量を「ちょうどよい」と評価した方は60%を超えました。コンテンツ冒頭にポイントを短くまとめて記載している「まずはポイントを確認しましょう」について「役立つ」と回答した人は約70%でした。また、コンテンツにイラストがあるとよい、詳細な情報へのリンクがあるとよい等のご意見もいただきました。

### (3) がん情報サービスで利用されている文章表現に関する評価

5つの文章のうち、4つの文章について書き換え後の方がよいと回答した人の割合が高いという結果でした。例えば、「観察します」→「調べます」に、「がんが進行していて、薬物療法が適応となる場合」→「がんが進行していて、手術や放射線治療よりも薬物療法の方がより良いと考えられる場合」に書き換える方がよいと回答した人は80%を超えました。一方で、「MRIは磁気を使って体の内部の断面を輪切りのように見ることができる」→「MRIは磁気を使って体の内部の断面を見ることができる」は、書き換え前がよいと回答した人が約50%で、書き換え後がよいと回答した人よりも多いという結果でした。

※本結果は、2020年10月22日～24日（オンライン及び国立京都交際会館）に開催された第58回日本癌治療学会学術集会にて発表し、医師の先生方を含め、広く周知させていただきました。

本調査結果を、より良い情報づくりに活かしてまいります。ご協力くださり、ありがとうございました。

## II. アンケート結果の詳細

### 1. がん情報サービスの「胃がん」をスマートフォンで読んだときの評価

以下の〈状況〉の時に、胃がんに関する病気や治療、療養等の情報について、

- 長く詳細に記載した原稿（以下、オレンジ原稿）：約 29,000 字
- 短く簡潔にまとめた原稿（以下、ミドリ原稿）：約 12,000 字

2 種類をそれぞれスマートフォンで読んだと想定して、質問にご回答いただきました。

#### 〈状況〉

あなたもしくはあなたのご家族が、胃がんであることがわかりました。担当医からは、「転移はなく、粘膜層にとどまっている早期のがんですが、2 cmほどの大きさなので手術（外科的治療）がよいと思います」と説明がありました。友人に相談したところ、「早期の胃がんなら内視鏡でとる人もいるらしい」と言われ、内視鏡手術を検討してみたいと思いました。

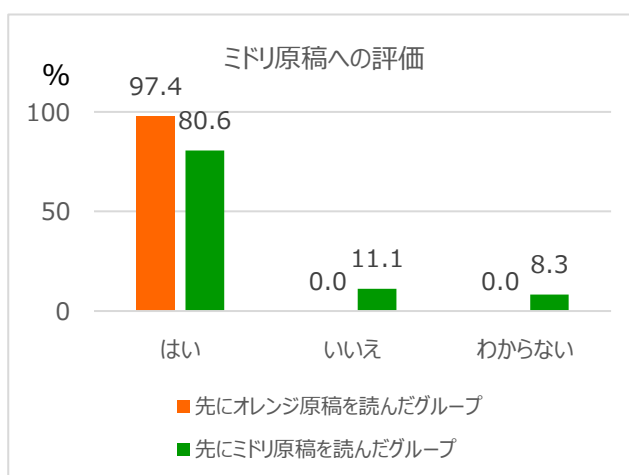
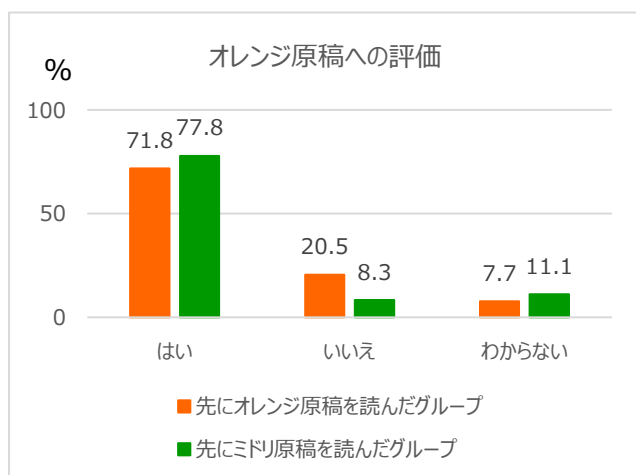
アンケート調査は、先に長く詳細なオレンジ原稿を読むグループと、先に短く簡潔なミドリ原稿を読むグループの2つに分けて行いました。結果は、先にオレンジ原稿を読んだ39人の回答と、先にミドリ原稿を読んだ36人の回答を分けてまとめました。





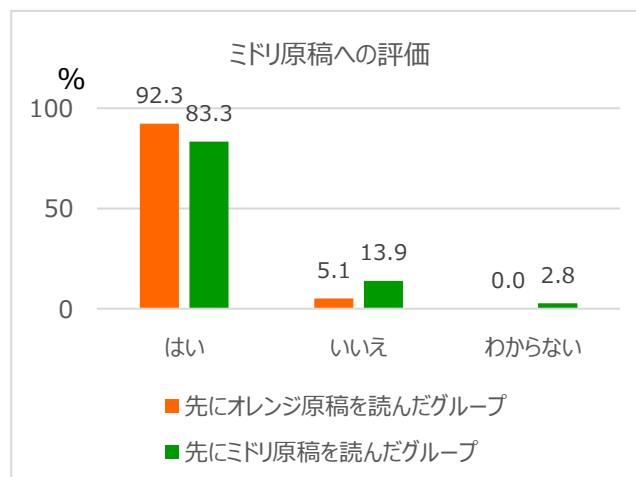
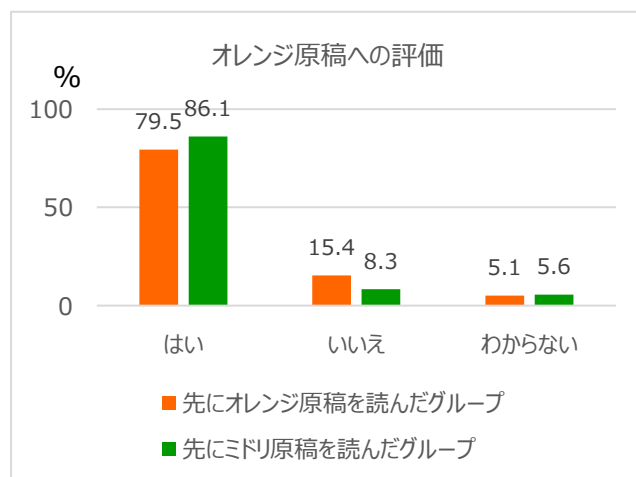
## (2) 原稿の読みやすさや理解しやすさ等に関する評価

### ① この原稿は、読みやすかったですか？



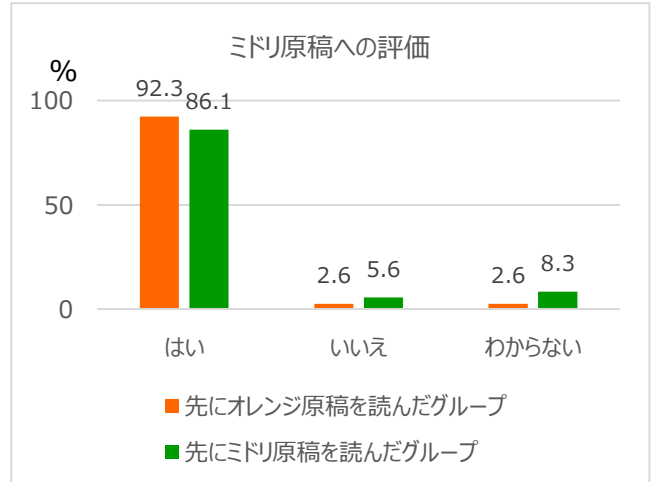
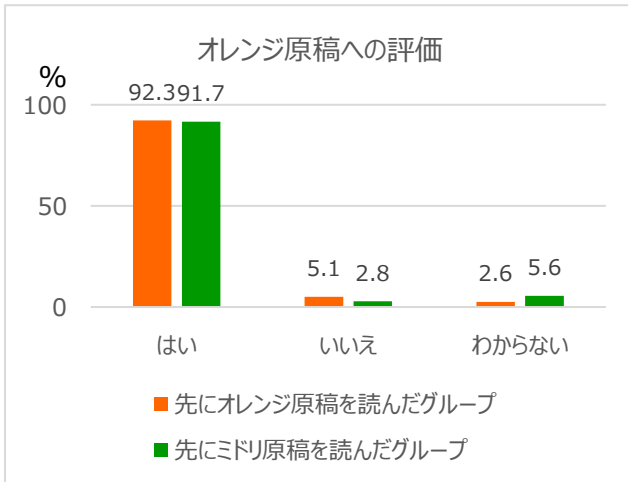
- ✓ 短く簡潔なミドリ原稿が読みやすいと回答した人の割合は、長く詳細なオレンジ原稿が読みやすいと回答した人の割合より高い。

### ② この原稿は、理解しやすかったですか？



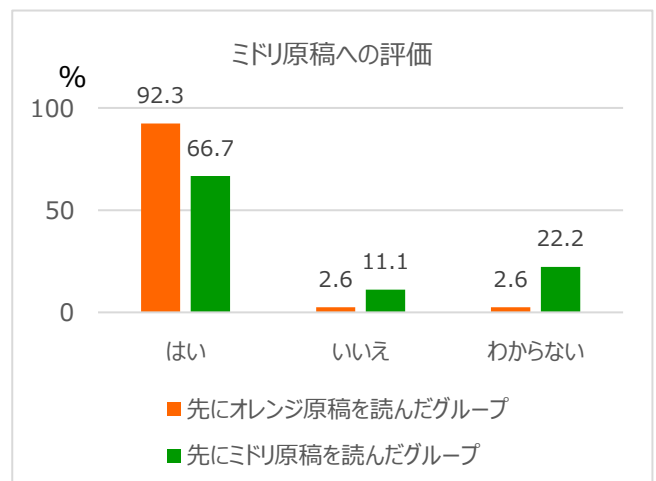
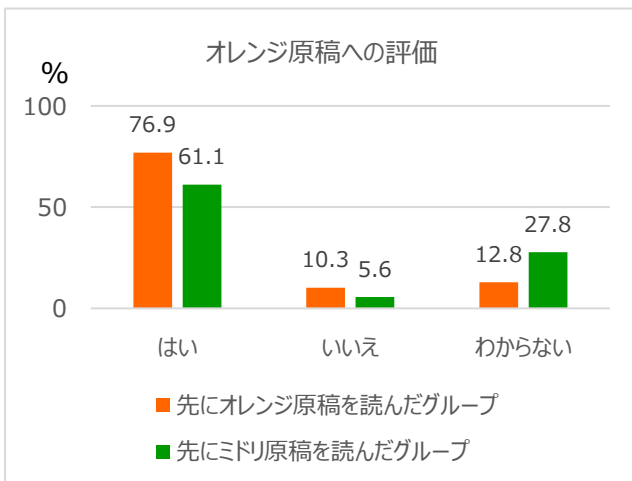
- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループでは、短く簡潔なミドリ原稿が理解しやすいと回答した人の割合は、オレンジ原稿が読みやすいと回答した人の割合より高い。
- ✓ 短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループでは、ミドリ原稿が理解しやすいと回答した人の割合は、長く詳細なオレンジ原稿が読みやすいと回答した人の割合よりやや低い。

③ この原稿は**役立つもの**だと思いましたか？



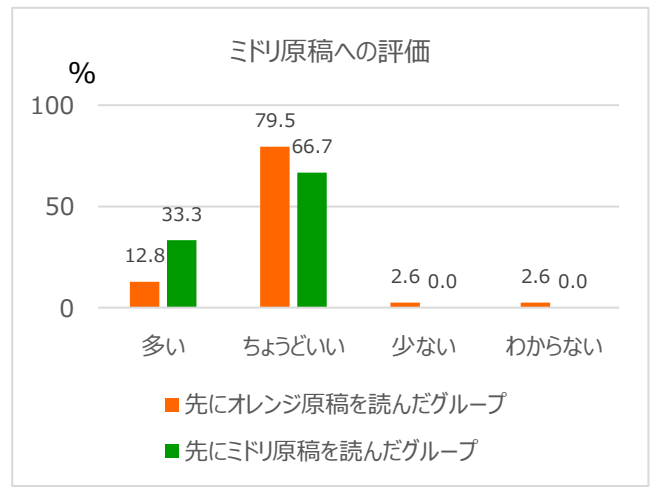
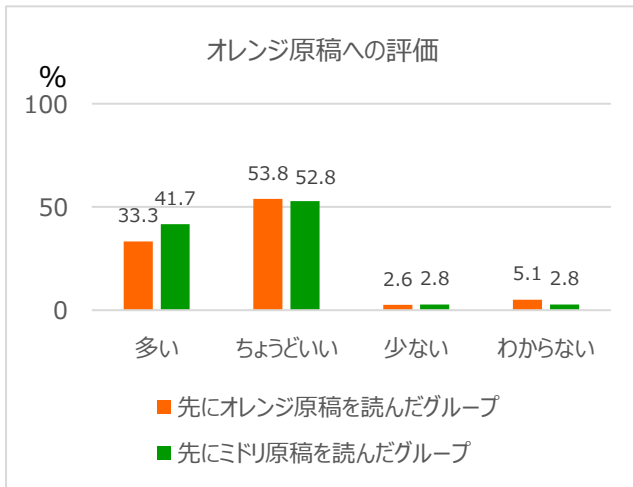
- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループでは、短く簡潔なミドリ原稿とオレンジ原稿が役立つと回答した人の割合はほぼ等しい。
- ✓ 短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループでは、ミドリ原稿が役立つと回答した人の割合は、長く詳細なオレンジ原稿が役立つと回答した人の割合より低い。

④ この原稿は**ご家族や友人に勧めたい**と思いますか？ ※ミドリグループ無回答 1 人



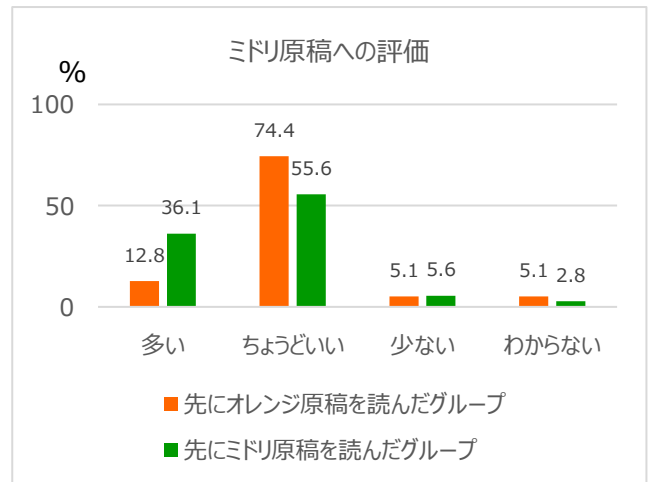
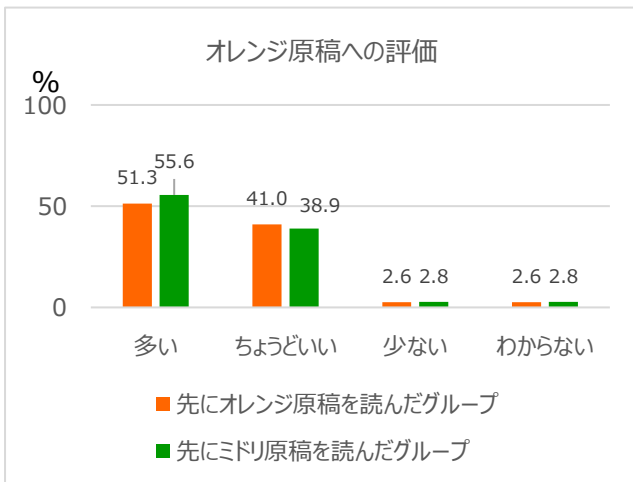
- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループでは、短く簡潔なミドリ原稿を勧めたいと回答した人の割合は、オレンジ原稿を勧めたいと回答した人の割合より高い。
- ✓ 短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループでは、ミドリ原稿を勧めたいと回答した人の割合は、長く詳細なオレンジ原稿を勧めたいと回答した人の割合よりやや高い。

⑤ この原稿の **1 画面当たりの文章量**はどう感じましたか？ ※オレンジグループ無効回答 2 名



- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループ、短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループ双方で、ミドリ原稿の 1 画面当たりの文章量がちょうどいいと回答した人の割合は、オレンジ原稿がちょうどいいと回答した人の割合より高い。

⑥ この原稿の**全体の分量**についてどう感じましたか？ ※オレンジグループ無効回答 1 名

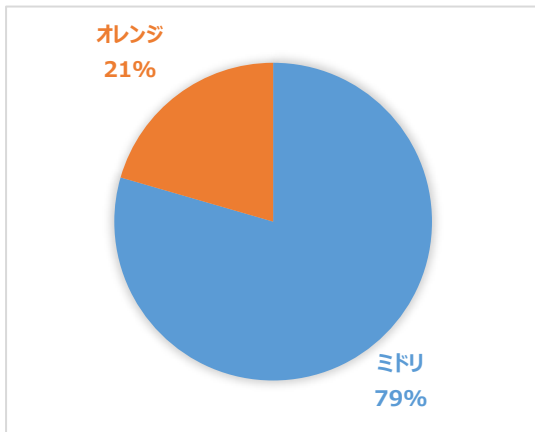


- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループ、短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループ双方で、ミドリ原稿の全体の分量がちょうどいいと回答した人の割合は、オレンジ原稿がちょうどいいと回答した人の割合より高い。

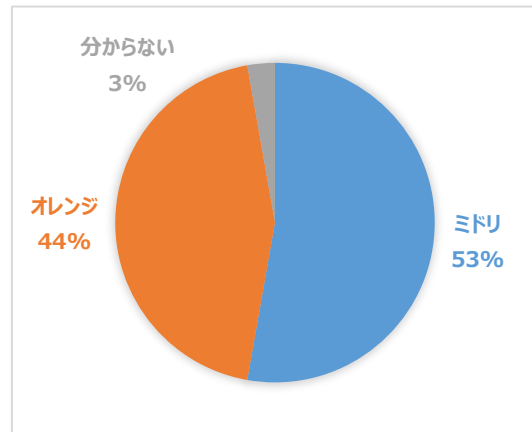
### (3) 情報の探しやすさに関する評価

設定された状況の時に、あなたが欲しいと思う情報は、短く簡潔なミドリ原稿・長く詳細なオレンジ原稿どちらのほうが探しやすかったですか。

【先にオレンジ原稿を読んだグループ(n=39)】



【先にミドリ原稿を読んだグループ(n=36)】



「分からない」の理由：とっかかりの入り口は短い方が良い。その後詳しく調べる。

- ✓ 長く詳細なオレンジ原稿を先に読んだグループ、短く簡潔なミドリ原稿を先に読んだグループ双方で、ミドリ原稿のほうが欲しいと思う情報が探しやすかったと回答した人の割合は、半数を超えた。

### (4) 短く簡潔なミドリ原稿について、気付いた点や感じたこと

#### 【シンプルで分かりやすい、情報量としてちょうどよいというご意見】

- 情報がコンパクトで読みやすい。詳しい情報のリンクがそれぞれにあり調べやすい。
- 原稿の量も、図のわかりやすさも、スマートフォンで読むには丁度いい、わかりやすかった。

#### 【物足りないというご意見】

- わかりやすいが「自分や家族ががんになった」のだとしたら、もっと細かな情報をもっと知りたい…と感じる気もする。
- 「がん」と診断されて、まず最初に読むのに適当だと思うが、少し落ち着いて、しっかり情報を得ようとした時には、少しもの足りないように感じた。

## (5) 長く詳細なオレンジ原稿について、気付いた点や感じたこと

### 【分かりやすい、安心につながるというご意見】

- 初めて目にする（わからない）単語（言葉）の意味をすぐに調べて（リンクに飛べて）またすぐに文章に戻れるので、文章の理解がし易いと感じた。
- がん告知後の混乱を落ち着かせる、安心させてくれるような文面が多くあると感じ、病院や病気の向き合い方のコツについて書かれていたので治療の支えになると思いとても良いと感じた。

### 【情報量が多い、ページが多く分かりにくい、専門用語が多い等のご意見】

- 原稿の量は多く、スマートフォンで全部読み取るにはとても疲れる。説明も細かすぎ、読み手として、全部必要ない情報とは限らない。図も説明と離れて、画面を行き来してわかりにくい。
- 専門用語が多く、視覚的に想像することが難しい。また、医療関係者でない一般的な人が読んだ場合、内容が理解できないばかりではなく、家族や本人が自分の病気を重い病気だと受け止めてしまう可能性がある。読むことが苦痛で治療方針を考えるどころではなく、最後まで読めないかもしれない。

## (6) 短く簡潔なミドリ原稿と長く詳細なオレンジ原稿を比較して感じたこと

### 【短く簡潔なミドリ原稿のほうが分かりやすいというご意見】

- 自分ががんになったことを考えるとミドリ原稿の方が現状を考えるのに合っている気がした。オレンジ原稿はまだがんになっていない時に読むような印象。
- ミドリ原稿は、オレンジ原稿でわかりづらい、難しいと感じたことが図やフローチャートになっていたため、わかりやすいと思った。

### 【長く詳細なオレンジのほうが分かりやすいというご意見】

- ミドリ原稿を読んだ後に、オレンジ原稿を読むと絵か図表が多くあり、頭の中の整理が行いやすかった。

### 【どちらも分かりやすい・状況によって分かりやすい原稿は異なるというご意見】

- 詳しく知ることができるという点では、オレンジ原稿の方がよいと思う。（他のがんを経験しており比較的がんに関する知識が多い人にはオレンジ原稿が向いている。注釈も多くて良い）。初めてがんのことを調べるような状況であればミドリ原稿の方が適していると思われる。

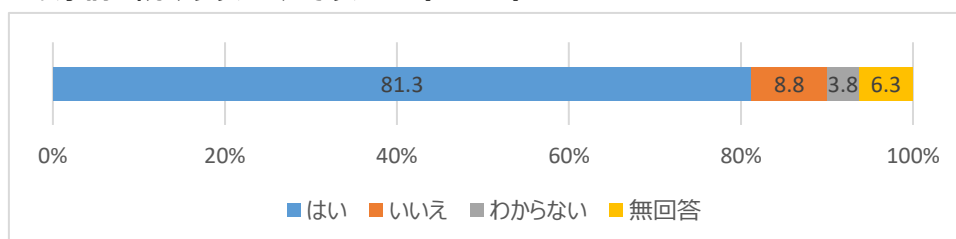
## 2. 「さまざまな症状への対応」の「痛み」の原稿をスマートフォンで読んだときの評価

「あなた、またはあなたの家族が、がんの治療中に痛みが出始めた」と想定し、「痛み」コンテンツ（原稿）をスマートフォンで読み、読んだ原稿について、質問にお答えいただきました。

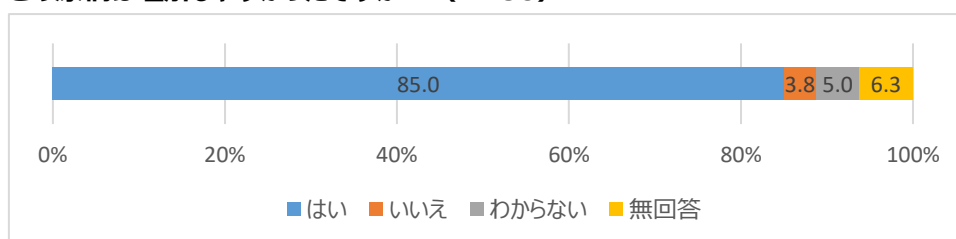
原稿 URL : <https://ganjoho.jp/public/support/condition/pain.html>

### (1) 原稿の読みやすさや理解しやすさ等に関する評価

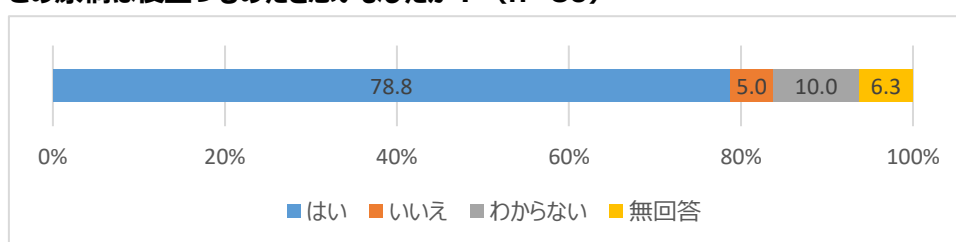
#### ① この原稿は読みやすかったですか？（n=80）



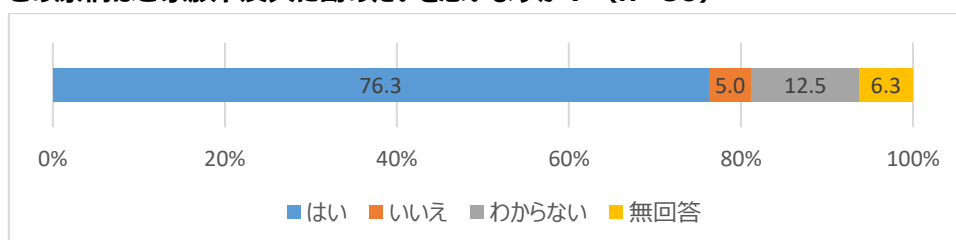
#### ② この原稿は理解しやすかったですか？（n=80）



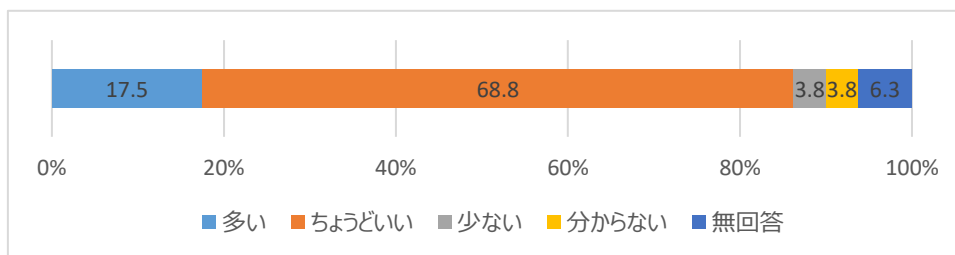
#### ③ この原稿は役立つものだと思いますか？（n=80）



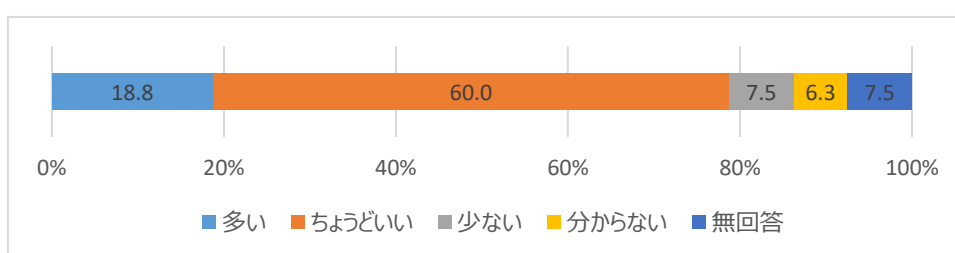
#### ④ この原稿をご家族や友人に勧めたいと思いますか？（n=80）



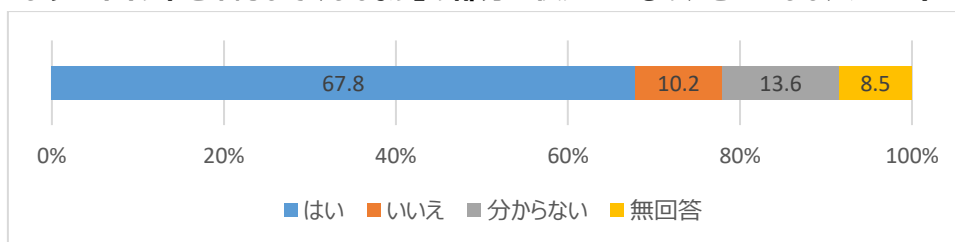
⑤ この原稿の1画面当たりの文章量はどう感じましたか？ (n=80)



⑥ この原稿の全体の分量についてどう感じましたか？ (n=80)



⑦ 「まずはポイントを確認してみましょう」の部分は役に立つものだと思いますか？ (n=59)



(2) 原稿について、気づいた点や感じたこと

【わかりやすい、必要な情報だと思う】

- 痛みについて、独立したページは実際に治療中の人にはありがたい情報だと思う。
- 症状については、たくさんの患者さんが必要としている情報の一つだと感じるので、詳しく書いてあると参考にできると思う。

【「まずはポイントを確認しましょう」がよかった】

- ポイントがコンパクトにまとまっていて、とてもよかった。
- ポイントを確認しましょうの欄は、スマホネイティブ(長文に疲れる若い)世代にも、慣れていない年配のアナログ世代にもやさしいと感じた。

【「4.ご本人や周りの人ができる工夫」が参考になった】

- 鎮痛薬に対する誤解を正しているのが不安感がなくなり、とても良いと思った。伝え方の工夫はとても参考になる。症状が出てきた場合の具体的な対処法も分かり易い解説で役立つと思う。

#### 【イラスト、用語集、脚注の説明があるとよい】

- イラスト、図、表が全くなく、文章だけであった。イラストくらいはあった方がよいのではないかと。用語集もなかった。1,2)のような注意事項??に説明があるかと思っただ、見つけられなかった。

#### 【構成、内容、文章への全般的なご意見】

- 患者が知っておくポイントに対して、文章が多い気がする。(痛みを我慢せず、医療者に伝えたいこと、薬を使うことが悪いことではないこと、適切に伝えたいことだけにまとめられる気がする。)
- 文章の段落が見にくい。各項の中に小見出しがあると良い。

#### 【「まずはポイントを確認しましょう」へのご意見】

- 繰り返しになるのでいきなり本文で説明しても良いと思う。文字の大きさ、太さなどの工夫がもう少しあっても良いと思う。
- 『ポイント確認』の存在が分かりづらいと思う。冗長な感じがする。このページの対象者が「がん治療を始めた人、始める人」となっているのだから、①痛みにはがんからくる痛み、治療（薬物・放射線）からくる痛みがあること、②痛みができれば我慢せず医療者に告げること、③痛みの伝え方（代表的なオノマトペの記載）など、一目で分かる程度にまとめた方が良いと思う。

#### 【「3. 痛みが起きたときには」へのご意見】

- 全体の文章が長すぎるので、項目ごとにまとめた方が読みやすい。痛みを抑える治療方法についてもそれぞれの治療法についてもっと細かく教えて欲しい。どのような場合、その治療法を選択するのももっと詳しく知りたい。

#### 【「4. ご本人や周りの人ができる工夫」へのご意見】

- 患者にとっては、自分の痛みの状況をよく知ってもらうことが、自分自身の安心や QOL の向上に役立つのだから、この部分は逆に医療者目線で、「どのように痛みを訴えてもらえば、医療者として分かりやすいのか」を示すことが必要だと思う。
- 痛みを和らげる為の工夫について、(1)の温める、と(2)冷やすを単に平行的に並べられても、読んでいる方は「どうすれば良いのか」としか思えない。(3)～(6)は役立つ情報ですが、(1)と(2)はもう少し説明が必要な気がする。

#### 【「5. こんなときは相談しましょう」へのご意見】

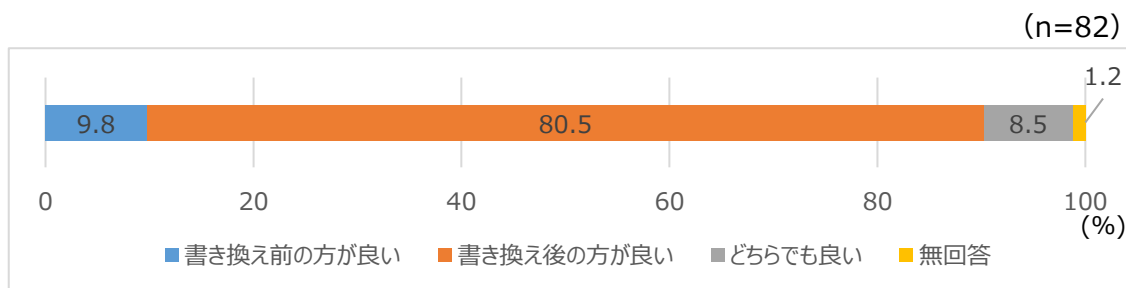
- 心配なことは、医師、看護師、薬剤師だけにせず、カウンセラーやケースワーカー、ソーシャルワーカー、作業療法士もよいのではないかと。  
痛みはがまんしないというメッセージを伝えたり、鎮痛薬の誤解を解いたりするという意味では有用なページかと思うが、実際に痛みを取る治療（薬剤、放射線、神経ブロックなど）についての情報が不足している印象。



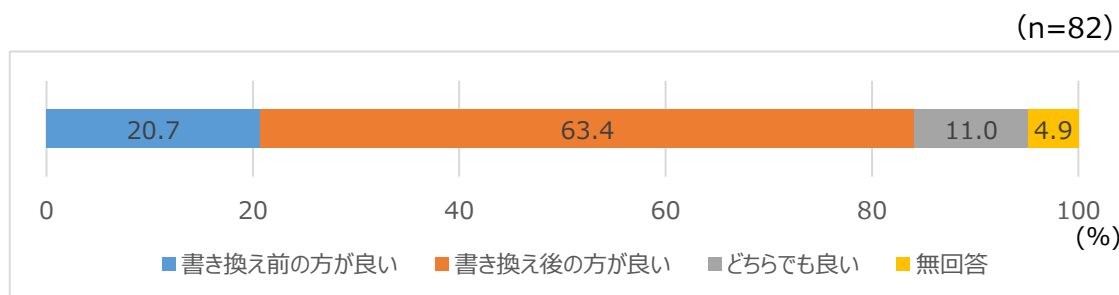
### 3. がん情報サービスで利用されている文章表現に関する評価

次の（１）～（５）の文章について、書き換え前と書き換え後どちらの文章表現がよいか評価していただきました。

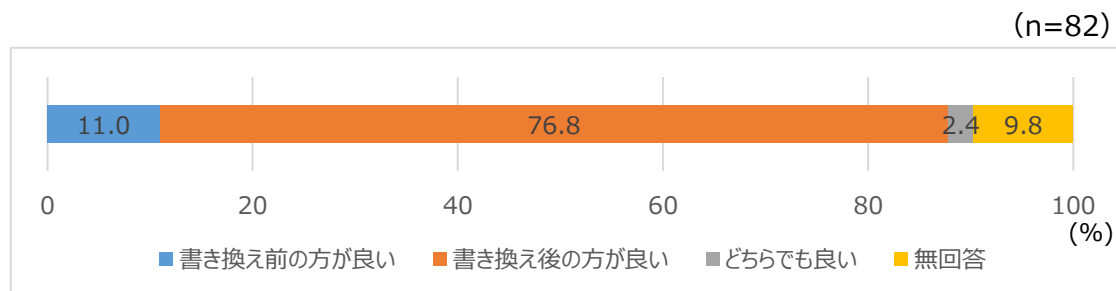
- (1) 書き換え前：エコー検査で膵臓を観察します。  
書き換え後：エコー検査で膵臓を調べます。



- (2) 書き換え前：胃がん検診では、胃の検査に重点がおかれますので、食道は十分に観察されにくいことがあります。  
書き換え後：胃がん検診では、胃を重点的に検査しますので、食道に違和感がある時には、検査前に伝えることが大切です。



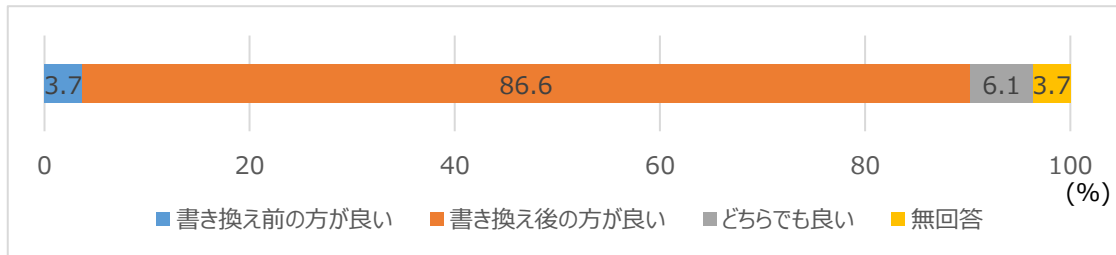
- (3) 書き換え前：治療は主に病期により決定されます。同じ病期でも、全身の状態などを評価して治療が決めます。  
書き換え後：治療は主に病期により決まります。同じ病期でも、体の状態などから治療を検討します。



(4) 書き換え前：がんが進行していて、薬物療法が適応となる場合

書き換え後：がんが進行していて、手術や放射線治療よりも薬物療法の方がより良いと考えられる場合

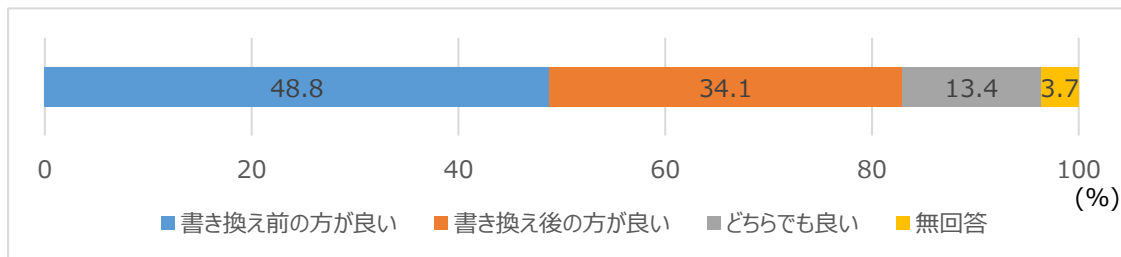
(n=82)



(5) 書き換え前：MRI は磁気を使って体の内部の断面を輪切りのように見ることができる。

書き換え後：MRI は磁気を使って体の内部の断面を見ることができる。

(n=82)



結果は以上です。

調査にご協力くださった方、誠にありがとうございました。