

図5 がん関連サイト認知度

Webサイト(ホームページ)	認知度スコア	重複評価スコア
11 独立センター	30	27
12 国立がんセンター(がん検診サービス)	28	25
13 東京府がんセンター	4	5
14 癌研検診センターA	15	15
15 癌研検診センターB	2	2
16 がん専門病院A	11	11
17 がんセンターA	17	20
18 癌研検診センターB	17	15
19 健康推進センターA	3	7
20 がん検診センターA	3	5
21 がん検診センターB	4	4
22 東京府がんセンター	1	1
23 癌研検診センターA	1	1
24 健康推進センターB	2	3
25 がん検診センターA	6	10
26 がん専門病院B	6	6
27 がん専門病院C	6	6
28 がん専門病院D	7	7
29 健康推進センターC	1	1
30 癌研検診センターC	6	6
31 癌研検診センターD	4	2
32 がん検診センターB	17	17
33 癌研検診センターD	2	3
34 QOLセンターA	4	3
35 がん検診センターB	6	7
36 がん検診センターB	6	7
37 QOLセンターB	10	12
38 出版センターA	7	7
39 癌研検診センターD	7	7
40 がん検診センターA	6	6

赤字部分はサイト名掲載

D. 考察

- ・ がんに関するキーワードに関しては、「クールに(冷静に)」認識されているという印象である。
「効果抜群で副作用は無い」という療法や抗がん剤などがあるとは考えられていない。
- ・ メディアに関しては、インターネットの重要性が裏付けられた。
- ・ がん関連サイトに関する認知度では、ここでも一種の「ロングテール現象」が起きていると考えられる。本研究を踏まえて、「役に立つサイト」を立上げ、それが認知されたとしても、あくまでも「患者のかたが閲覧している多くのサイトの1つ」にしかなり得ないことを認識していかないといけない。

E. 結論

訪問者個人に直接アンケートして、影響力の強いがん関連サイト訪問者行動を具体的に明らかにした。

F. 健康危惧情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

医師からの情報発信法に関する研究

分担研究者 中村 利仁 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 助手

研究要旨

情報工学等などを用いて、国民の media-literacy、ひいては medical-literacy の向上を実現するツールとして、双方向的コミュニケーション手段としての掲示板やメール機能を用いたインターネット・ホームページを、検索エンジンを用いて検索し、その現状のサンプル収集を行った。また、他に本年は基礎資料の収集に努めた。「病気 相談 医師」をキーワードにして検索したトップ100ページのうち、13がサンプルの条件に該当した。運営者は企業による HP が5、医療機関が4、医師個人が2、不詳が2つあった。有料サービスを提供しているのはこのうち3つで、残りは無料サービスのみであった。現在のところあまり影響力が強いとは思えない。別の機能にフォーカスした再検討が必要と考えられた。

【A.研究目的】一般にスペシャリストとクライアントの間には、情報の非対称性が存在する。換言すれば、その業務内容に情報の非対称性が存在しないような業種は、本来の意味で専門職たり得ない。医師と患者との関係で言えば、疾患の診療のために必要とされている情報が何であるかについて、患者は事前を知ることができないし、行われた診療の評価を行うことも容易でない。また、他方、医師は患者が必要な情報を適正に開示しているかどうかについて必ずしも万能であるわけではなく、しばしば追加的に情報を得ていくことによって、自身の診療上の判断の精確性を検証して行く。家庭向けの医学書など、以前より医療情報を患者や国民に提供することは広く行われている。同様に一方的に医学情報・医療情報の提供を行うインターネットホームページ(以下、HP)も多数見られる。これら一方的情報提供の効果がリテラシー向上にどれほど役立ってきたのかは明らかでない。本研究は、国民や患者のリテラシー向上のために情報工学等を活用したインターネット上の双方向的情報交換等の技術的解決方法が有効である方法を探索し、提案していくことにある。

【B.研究方法】本年度は、資料収集と、現存する技術的解決方法が有効な分野および将来的に有効となりうる技術などについて検討するため、平成19年1月から2月に亘って、検索エンジンサイト Google を用いて、「医師 相談 病気」をキーワードに検索結果上位100の HP より、主としてインタ

ーネット上の医師による情報発信のサンプル収集を行った。一方的に医療情報の提供を行うのみで、患者等からの個別的問い合わせやコミュニケーションの方法が明らかでない HP は検討の対象としなかった。(倫理面への配慮)研究には個人の特定されない情報、あるいは公開情報のみを用いており、適応される状況にない。

【C.研究結果】インターネット上の医療情報の提供については、特定非営利活動法人日本インターネット医療協議会が「eヘルス倫理コード」を作成しているが、準拠サイトは13であった。(平成19年3月8日現在確認・参考文献)。小児救急医療相談(#8000)を除き、かつ商品販売などを明らかな目的として居らず、インターネット上で、掲示板機能、メール機能などの方法で、医師による病気等の相談のサービスを提供している HP は、検索した限りで国内13にのぼった。(平成19年3月8日現在確認・添付資料)なお、これら両者は全く重複していない。運営者は、企業による HP が5、医療機関が4、医師個人が2、不詳が2つあった。有料サービスを提供しているのはこのうち3つで、残りは無料サービスのみであった。また、たとえ実際に医師による回答が行われていても、必ずしも医師による回答を約束せず、患者同士の情報交換を主たる目的とするものは含んでいない。検索中、しばしば相談サービスが終了あるいは中止されている例が散見された。研究期間中の新規開設は見当たらなかった。現存するサービスでも、特に無料のものでは、回

現存するサービスでも、特に無料のものでは、回答が遅れている旨のアナウンスの行われている場合が見られた。blog や wiki を用いた HP はヒットしなかった。

(URL は 2007 年3月8日現在)

【D.考察】メディア・リテラシー教育の中では、「情報の歪みや欠落している情報について、市民が積極的に発言できるようになること」の重要性が指摘されている。(参考図書 P20 より引用)リテラシー向上のためには双方向的なコミュニケーションが必須であるが、既存の家庭向け医学書や一般に提供されている医療情報の HP では、この種の読み手からのフィードバックについての対応能力に乏しいように見受けられる。これに対して、患者からの情報提供がトリガーとなる相談サービスでは、最初から情報フィードバックループが設計されているという点でリテラシー向上への寄与が期待できる。しかしながら、検索エンジンで 100 ヒット中 13 と容易にヒットしないということで、利用頻度は決して高くないということも考えられる。他に、いくつかのブログ形式の HP 上で、患者と医師の間で疾病を巡るやりとりが見受けられたが、今回の研究対象とはしていない。

【E.結論】患者と医師の間での双方向性の HP がリテラシー向上の上で大きな役割を果たすことが期待されるが、検索結果から見ると、現在の影響力は大きくないものと考えた。

【F.健康危険情報】なし

【G.研究発表】

- ・ 論文発表 なし
- ・ 学学会発表 なし

【H.知的財産権の出願・登録状況】

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

【参考図書】

鈴木みどり編:メディア・リテラシーを学ぶ人のために:世界思想社、1997年

【参考文献】

特定非営利活動法人日本インターネット医療協議会:eヘルス倫理コード
http://www.jima.or.jp/ehealth_code/ehealth_code110_text.html

添付資料

ホームページタイトル	検索順位	URL	運営者	有料サービス
医師に相談できる Q&A サイト AskDoctors(アスクドクターズ)	1/100	http://www.askdoctors.jp/public/showTopPage.do	企業	○
病気や悩みを医師が解決	3/100	http://www2.ttcn.ne.jp/~clinic/	医療機関	×
医師によるインターネット 病気相談室	4/100	http://www7a.biglobe.ne.jp/~hospital/index.html	医師個人	×
吉田クリニック:京都市 北区 無料相談	7/100	http://www.clinic-yoshida.com/consult.html	医療機関	×
病気、症状の相談掲示板	25/100*	http://www5b.biglobe.ne.jp/~mddmsci/	医療機関	×

産婦人科患者の情報研究

分担研究者 佐藤 章 福島県立医科大学産科婦人科学教授

研究要旨

福島県立大野病院の産科医師が業務上過失致死罪および異状死の届出義務違反で逮捕された事件(以下、福島県立大野病院事件)に関し、インターネット上の情報について分析研究を行った。

インターネット上の情報提供サイトの大多数は医療関係者のウェブサイト(ブログを含む)、医療者対象のコミュニティサイトであった。ブログにおける発言者の大多数が医療関係者であった。即時に情報提供が行われていた。事件から約一年経過し、ウェブサイト「新小児科医のつぶやき」で提案された、「我々は福島事件で逮捕された産婦人科医の無実を信じ支援します」の趣旨への賛同者が、各々のブログに「私も福島事件で逮捕された産婦人科医の無実を信じ支援します」という文章を掲げる、といった支援の輪が広がっており、支援のコメントも多数寄せられている。この支援の掲示やコメントは、医療従事者に限らない。

インターネットによる情報流通は、国民のリテラシー向上に寄与するが、その過程には、他のメディア提供者のリテラシー向上により、リテラシーの高いマスメディア報道が行われること、医療関係者の情報交換や、リテラシーの高い層の意見収束により意見を発信することで、他のメディアに取りあげられて一般に認知され、関心のある受け手が増加することが挙げられる。

A. 研究目的

医療に関する事件を題材に、インターネットにおける情報流通の特性について明らかにする。ここで得られた知見に基づき、国民・患者のリテラシー向上のためにインターネットを用いた情報提供を行う際の方法を検討する。

B. 研究方法

平成17年2月、福島県立大野病院の産科医師が、業務上過失致死罪および異状死の届出義務違反で逮捕起訴された事件は、産科医を始め医療関係者に大きな衝撃を与えたと考えられる。本分担研究では、この事件に関するインターネット上の情報を抽出する。平成18年6月、平成19年2月に、Googleを用いて、福島県立大野病院事件に言及されたウェブサイトを検索した。抽出されたウェブサイト(ブログを含む)の提供者を分類し、情報内容や主張をまとめた。インターネットによる情報流通の特性について新聞等のメディアと比較検討を行う。

産科・小児科・僻地医療現場の問題点についてインターネット上の情報を抽出する。

(倫理面への配慮)

本研究ではインターネット情報に含まれる個人情報への取扱いについて個人情報の保護に関する法律を遵守した。

C. 研究結果

Google 検索で、「産」「医師」「逮捕」のキーワードで検索されたウェブサイトで、内容を確認し福島県立大野病院事件を扱ったウェブサイトを抽出した。ニュースや、掲示板のみのウェブサイトは除外した。また、サイト運営者以外のコメントのみ検索されたサイトも除外した。2006年6月には182件、2007年2月には224件の、公開されたウェブサイトが検索された。2月時点で検索したサイトの運営者は、個人の場合、医療関係者88件(うち医師78)、医療関係者以外が44(うち法律関係者1、ジャーナリスト2)、不明11であった。団体によるサイトには、「加藤医師を支援する会」、「周産期医療の崩壊をくい止める会」など、医師中心の自発的なコミュニティによるサイト、学会、医師会などの団体からの声明が79件あり、全例が医療従事者や医療関係団体によるサイトであった(図1、2)。

図1) 福島県立大野病院事件に関する情報提供を行ったウェブサイト(全)の運営者

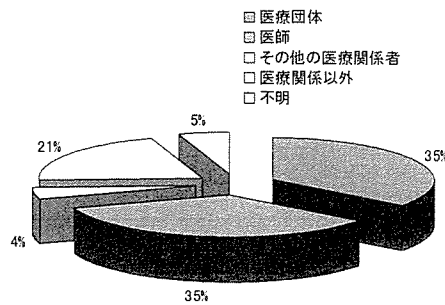
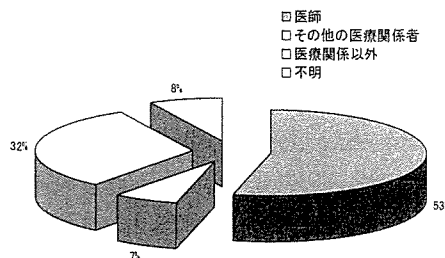


図2) 福島県立大野病院事件をとりあげたブログの運営者



ウェブサイトの内容を分類すると、逮捕の不当性を主張し、産科医療、医療事故の問題点を議論したものが221件であり、98.6%と高率であった。医療従事者以外のブログでも、他のブログ等から情報を得て(ブログリンク)、専門用語を用いて記述されているものが多かった。

ウェブサイト同士は相互リンクしていることが殆どであった。

福島県立大野病院事件前(平成18年2月以前)から存在したウェブログが大多数であったが、医療従事者以外がブログで事件を紹介した例が増えたため、2006年6月に比べ、2007年2月のサイト数がやや多くなっていた。

また、インターネットにおける、福島県立大野病院事件に関する情報提供は迅速であり、サイト運営者は情報入手当日か翌日には情報提供を行っていた。

D. 考察

インターネットにおける、福島県立大野病院事件の報道は迅速であり、詳細な情報が提供されていた。インターネットにおいて、福島県立大野病院事件の情報提供を継続的に行ったサイトはほぼ全てが医療従事者による情報提供であった。

サイトへの掲示板などへの書き込みの多くは関心を持った医療従事者であった。

インターネットによる、医療事件の情報提供は、

提供元及び受け手の双方ともが、もともと事件に関心のある医療従事者や関心のある層が対象であると言える。

サイトの多くは他の関連サイトとリンクを行っており、関心のあるインターネット利用者にとっては、詳細な情報を迅速に得ることが可能となっていた。加えて、医療従事者同士が専門用語を交えて積極的な情報交換を行い、医療従事者のリテラシー向上に寄与したと考えられる。福島県立大野病院事件では、インターネットを通じて、多くの医療従事者が所属施設等を越えて意見交換や意見の収束を果たし、自発的な声明文や陳情署名をもとに、意見発信を行った。

インターネットにおける情報提供者、能動的な情報利用者は、もともと福島県立大野病院事件に関心の高い医療従事者に限られており、関心の低い層におけるインターネットでの情報提供の効果は比較的低いと考えられる。

しかし、福島県立大野病院事件では、マスメディアの平成18年3月の報道は、医師の非を非難する論調であったが、以後、論調が変化した。これには、各メディアの報道担当者がこれらのインターネット情報を収集し、リテラシーが向上した後に報道を行ったという過程がある。これにより、報道担当者が正確な理解にもとづいた報道を行うことが可能になった。さらに事件の背景となった産科医療の現状についての報道や、医療事故に関する特集も多数組まれ、段階的に国民に対するリテラシー向上に寄与した。

また、医療従事者がインターネットを通じて情報交換し、医療従事者からのまとまった声として、声明や陳情書、署名を迅速に世の中に発信した結果、それらの医療従事者の活動が、新聞やテレビ番組、週刊誌など、他のマスメディアや、インターネットの一般的なサイトにもとりあげられた。これにより、国民一般に事件が広く認知されたという過程もあった。

逮捕事件から一年経過した2007年2月18日、「新小児科医のつぶやき」のブログで、(以下引用)『「我々は福島事件で逮捕された産婦人科医の無実を信じ支援します」コメントを寄せられる方で上記趣旨に賛同される方は「私も賛同する」と冒頭に付け加えてください。また普段ROM専の方も「私も賛同する」とだけでもコメント頂ければ幸いです。出来ることはたったそれだけでも、やるという一歩が無ければ先に進みません。この小さな輪が大きな広がりになるのを祈っています。』(引用終わり)という呼びかけに対して、多くのブログで、「福島事件で逮捕された産婦人科医の無実を信じ支援します」という掲示が掲げられ、多数のコメントが寄せられた。支援の掲示や賛同のコメントは医療関係者

以外からも多数寄せられている。これに反対する
掲示やブログは検索の限り見あたらなかった。情
報リテラシーの高い層における情報収集や世論形
成であると考えられる。

E. 結論

福島県立大野病院事件に関して、多数のインタ
ーネット上の情報提供が行われたが、その大多数
は医師、医療従事者によるものであった。インタ
ーネットは能動的積極的な情報受信者に対する情報
提供に適している。そのため、もともと関心の高い
医療従事者と、相対的に関心の低い患者や国民、
この双方のリテラシー向上には直接的には寄与し
ない。しかし、医療関係者中心のリテラシーの高い
層がインターネットを通じて情報交換、意見収束を
行い、まとまった声を発信することで、新聞やテレ
ビ番組、週刊誌など、他のマスメディアや、インタ
ーネットの一般的なサイトにもとりあげられ、患者や
国民のリテラシー向上に十分に寄与する。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

高齢者がん患者の情報研究

分担研究者 宮腰重三郎 東京都老人医療センター血液科医長

研究要旨

高齢者血液疾患は若年者と比し、その発症率は極めて高い。しかし、従来の化学療法で治癒に導くことが難しい疾患群である。このような状況での、病状説明や予後告知の理解に重要な因子は何かを検討した。結果として高齢者がん患者特に血液悪性疾患患者の情報収集能力は極めて低いことが判明した。その理解度に関しては個人差があるものの、家族特に子どもとの情報共有が患者の理解度を深めるのに重要な因子であった。

A. 研究目的

高齢者がん患者への病状説明・告知に関して正確な情報伝達方法に関する研究

B. 研究方法

2006年5月から2007年2月までに東京都老人医療センター血液科に入院した症例での予後告知に関する情報収集方法と理解度の検討

C. 研究結果

患者および家族への病状説明や治療に関する同意を得る機会のあった配偶者と子どもと一緒に参加した9例。男性6例、女性3例。平均年齢は72.3歳。疾患は急性骨髄性白血病2例、慢性骨髄性白血病1例、悪性リンパ腫2例、骨髄異形成症候群1例、多発性骨髄腫1例。患者本人と配偶者からは、いわゆる「先生にお任せします」という場合が3例に認められた。情報収集能力に関しては、患者本人が直接情報を収集した症例はなかった。情報は主に子どもからで、インターネットを中心に情報収集されていた症例は7例で、子どもが説明を噛み砕いて、患者である親にわかりやすく話したことで、患者の病気・病状の理解度が深く、同様に子どもの理解も深いものとなった。一方、残りの2例は家族が、情報収集を施行してこなかった症例で、1回の説明では患者の理解度も家族の理解度も深くはならず、複数回の説明で対応を必要とした。

D. 考察

高齢者患者は自身の病気、病状や治療方針をインターネットで検索する能力は極めて低く、情報源は家族の情報収集能力に依存していた。また、予後不良な高齢者血液悪性疾患の病状説明に関しては、従来の医師主導型(お任せ型)の考えが根強く残っていると思われた。家族特に子どもが収集した情報を医療者側が十分に耳を傾け、情報共有することが重要で、医療者の口からではなく、家族から患者に対して噛み砕いた説明があることは、患者本人の理解度を深め、さらに家族の理解度を深める結果となった。しかし、十分な理解が得られたとしても、受け止め方に個人差があることや病状の進行状態によっては、理解度や受け止め方が変化した症例も存在した。若年者血液悪性疾患の場合は、同種造血幹細胞移植術の次の治療が控えていることが多く、移植医療に期待をしつつ、闘病する症例が多いと思われる。一方、高齢者血液悪性疾患の場合は、大量抗がん剤治療の施行は、その副作用で難しく、さらに同種造血幹細胞移植に関しては、確立していないのが現状である。今後、情報収集能力を持った段階の世代が、高齢者医療の現場に立ち入り、現在の情報提供方法は変化をきたす可能性が極めて高い。また高齢者血液悪性疾患に対する同種造血幹細胞移植の進歩も相まって、患者、家族と医療者の情報の共有がさらに重要になってくると考えられる。

E. 結論

現状の高齢者悪性疾患症例に対する病状説明や告知に関する情報伝達に重要な因子は、

家族の情報収集能力とその理解度および医療者との情報共有をすることである。

F. 健康危機情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

宮腰 重三郎、大田 雅嗣: 高齢者に有終の美を-終末期ケアと緩和ケア
疾患別にみた終末期・緩和ケアの実際. 老年医学, 2006 Vol.44 No.11. 1517-1524

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

特になし

情報工学等の連携による国民・患者のリテラシー向上に関する研究
(IT によるがん患者教育・経済の研究)

分担研究者 小松 恒彦 帝京大学医学部第三内科助教授

研究要旨

血液がん医療における化学療法を標準化し、普遍性の高いクリティカルパスを作成する。パスは電子媒体ファイルとする事で、インターネット上で容易に共有化できる。パスには医療費も記載されており、がん患者への教育や経済解析ツールとして有用である。

A. 研究目的

がんに対する抗がん剤治療(以下、化学療法)は本来、明確な根拠に基づいた世界的な標準療法が行われるべきである。しかし実際の医療現場においては、必ずしもそれは実現されていない。その理由として、患者・医療者間の情報共有が不十分で、かつ医療者間でも経験・知識の差により治療方針が異なる事があげられる。クリティカルパスは、医療を標準化するための優れたツールである。また容易に電子媒体化しインターネット上で共有する事が可能である。パスを用いる事で患者・医療者間で容易に化学療法に関する情報を共有する事が可能となる。

B. 研究方法

世界的に標準とされる血液がん化学療法におけるクリティカルパスを作成した。それらのパスに、DPC 点数、薬剤費、検査費を計上し、治療計画に加え、おおよその医療費とその根拠が示される形式とした(以下、DPC_path)。化学療法開始前に DPC_path を用いて患者に治療計画を説明し、患者教育を行った。またパスに基づき収支を算出し健全経営寄与への可能性を検討した。

C. 研究結果

16種類のDPC_pathファイルを作成した(1ファイルにはDPC_pathが1-4シート含まれている)。これらのパスはエクセルファイルで作成され、ホームページからのダウンロード、または電子メールに添付する事で複数の医療者・患者が情報を共有できた。複数の施設の異なる医師、看護師が共通の方

針に則り患者へ説明・教育を行う事が可能となり、小規模ではあるが標準化された医療を実践でき、患者の理解、納得、満足の向上に寄与できた。

D. 考察

研究者は、帝京大学ちば総合医療センターと筑波記念病院と2施設の血液内科の統括者である。この環境下において客観的に質の保たれた医療を提供するためには、ITを十分に活かし研究者が施設に不在の時も現場の担当者と十分な意志疎通が行える環境を構築する事が重要である。パスを電子ファイル化することで、複数の施設の医療者が同じパスに基づく治療方針を共有することが可能であった。さらに電子メールの使用でパスに規定されていない事項の相談や新たなパスの開発も複数施設間で可能であった。

E. 結論

多数のDPC_pathを作成、電子ファイル化しインターネット上で共有する事で、複数の医療施設で共通の治療方針に基づく医療の実施が可能であった。今後はこのシステムに患者・家族も参加することにより医療リテラシーが向上し「納得の医療」の実現に寄与し得る。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表:なし
2. 学会発表

1) 造血器疾患における DPC 対応クリティカルパス
の導入. 第6回日本医療マネジメント学会千葉地
方会学術集会 2007 年

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

IT を用いた患者会との協同研究

分担研究者 田中 祐次 東京大学医科学研究所

研究要旨

患者会内の内部医療情報流通に関してインターネットのアンケート調査を患者に対して行った結果、患者は医療機関や医師、患者の闘病記のホームページや医学書と患者同士の会話から主に医療情報を求めている。海外での事例では、専門性の高い情報を信頼を得られる形をホームページやフリーペーパーを通じ発信している。日本の現状と海外の事例を合わせて考えると、今後は医療専門スタッフがかわることで専門性と信頼性を向上させた内容を載せたホームページなどの情報伝達方法を作成することが必要である。

A) 研究目的

日本における患者への医療情報伝達手段に関して、特に、患者会内での内部医療情報流通に関して調査した。

また、U.S.News and World Report (<http://www.usnews.com/>)において病院ランキングトップ 10 のアメリカ合衆国 Duke 大学における患者への医療情報伝達方法を調査した。以上の結果から日本におけるホームページを利用した最適な医療情報伝達手段を検討した。

B) 研究方法

日本において、インターネットのホームページ上でのアンケート調査を公開し血液患者会のホームページや患者会のメーリングリストを用いてアンケートを募った。調査期間は 2006 年 7 月 1 日から 8 月 31 日。アンケート内容は以下の 2 点とそれぞれの参考程度、満足度、評価を調査した。①血液の病気に関する情報入手経路とその入手した情報がどの程度参考になったか。②悩みの相談相手とどの程度満足できたか。

Duke 大学内見学と Duke 大学がんセンター所長 Herbert Kim Lyerly 医師へのインタビューと患者リテラシー向上のための情報伝達方法に関しての Duke 大学の取り組みに関してホームページやフリーペーパーの調査を行った。

C) 研究結果

アンケート回答者の総数 219 名(男性 80 名、女性 138 名、無回答 1 名)、年齢平均 43.1 歳であった。情報の入手経路に関して、患者の闘病記のホームページが 69.9%、医療機関や医師のホームページが 59.4%と高く、製薬企業や公的機関のホームページは 13.2%と低かった。その他、「担当医師」が 84.9%と最も高く「書籍や医学書」なども 60%台と高かった。患者同士や患者会は 40%台であった。(表 1)。参考になった程度では、「大変参考になった」と「やや参考になった」の合計がほとんどの項目で 80%を超えた。(図 1)。相談相手としては担当医が 65.3%と最も多く、次いで家族や知人・友人の 62.1%であった。患者同士は 44.3%、患者会は 29.2%と低かった、無回答は 0.9%であった(表 2)。しかし、逆に満足度に関して、「非常に満足した」と回答しているのは担当医が 38.5%、家族や知人・友人が 34.6%と低く、患者同士が 50.5%、患者会が 43.8%と高かった(図 2)。

Duke 大学の情報伝達手段として病院内に 6 種類(Notes, INSIDE, duke health line, DUKE TODAY, WORKING@DUKE, The Chronicle)のフリーペーパーがおかれている(図 3)。その中で 3 誌(Notes, INSIDE, duke health line)が医療情報雑誌であり、それぞれ Duke 大学メディカルセンター(<http://www.duke.edu/medical.html>)とは別に独自のホームページを作成しているホームページを作

成している。Note: <http://www.cancer.duke.edu/>、INSIDE: <http://inside.duke.edu/>、duke health line: <http://www.dukehealth.org/>。フリーペーパーやホームページの内容は、医学の専門的な内容や病気の情報などに関してであり、Q&A なども掲載されている。

D) 考察

インターネットを用いていて患者会に参加している患者に対してのアンケート調査を実施した。そのために、今回の調査は患者会内での内部医療情報流通に関する調査となった。患者は患者のホームページや患者同士の会話による患者同士の情報伝達も利用されていたが、医療情報を得るためにホームページや医学書や書籍などの専門書がより多く活用されていた。これは、医学情報を得るためには病院や医師という専門職からの情報であったり、出版物のような信頼度のある情報を得ようとしているためと考える。このことから患者に医療情報を伝えるときには信頼のある情報の提供が必要と考えられる。

海外の事例としてDuke大学の実態を調査した。医療関係のフリーペーパー3誌とそれぞれのホームページには病院の専門スタッフによる患者向けの医学情報が掲載されており、スタッフの顔写真付きの情報が多い。日本との違いは、病院ごとの媒体をつくっていることや、スタッフの写真を乗せるなどして医療の専門家が関わっていることが明確になる形の情報提供していることである。

医療情報提供をホームページを用いて患者に行うためには、ホームページの内容に病院スタッフがかかわり信頼性と専門性の高い情報を作成し、そのことが患者に分かる形で情報伝達することが必要である。

E) 結論

日本の現状と海外の事例を合わせて考えると、今後は医療専門スタッフがかかわることで専門性と信頼性を向上させた内容や載せたホームページなどの情報伝達方法を作成することが必要である。

F) 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表 (何編ご記入いただいても結構で

す。)

2006年11月24日 医療の質・安全学会 口演「患者会の医療への参加」田中祐次

2006年12月3日 看護科学学会 交流集会 新医学(Medicina Nova) 田中祐次、児玉有子

2006年12月3日 看護科学学会 口演「インターネットを用いた患者支援の検討」田中祐次、児玉有子

G) 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

表1)

Q1、あなたは、どのようなところから、血液の病気に関する情報を入手していますか？(いくつでも)		(%)
1	あなたの担当医師	84.9
2	その他の医師	34.7
3	看護師や薬剤師など	26.9
4	患者会	47.5
5	その他の患者同士	45.2
6	家族や知人・友人	18.3
7	医療機関や医師のホームページ	59.4
8	患者の闘病記のホームページやブログ	69.9
9	製薬企業や公的機関のホームページ	13.2
10	テレビやラジオの番組・CM	13.2
11	新聞・雑誌の記事・広告	22.8
12	書籍や医学書などの出版物	60.3
13	その他	2.3

図1)

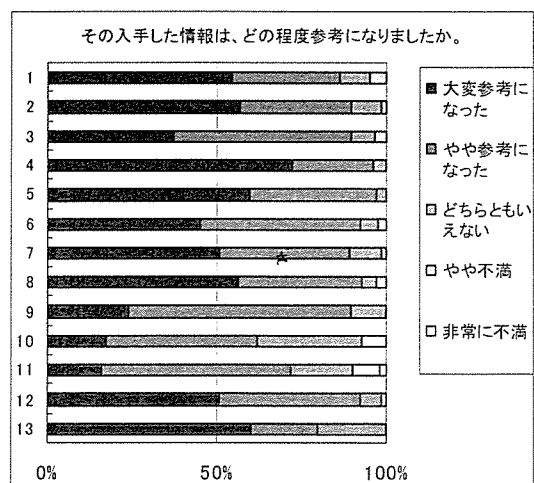


表2)

Q2、血液の病気に して悩みなどをだれか に相談しましたか？		(%)
1	あなたの担当医師	55.3
2	その他の医師	30.1
3	看護師や薬剤師など	27.4
4	患者会	29.2
5	その他の患者同士	44.3
6	家族や知人・友人	62.1
7	その他	6.4
8	特にない	6.8
9	無回答	0.9

図2)

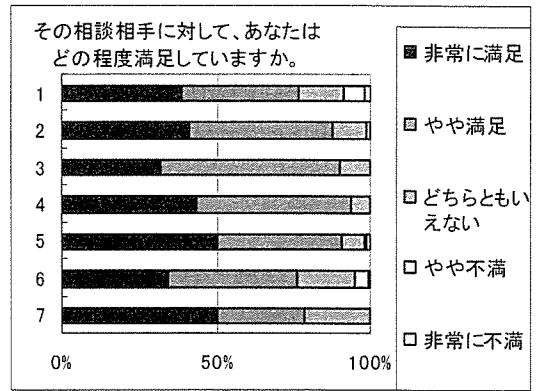


図3)



がん患者の情報開示に関する研究

分担研究者 湯地 晃一郎 東京大学医科学研究所

研究要旨

がん患者の情報開示に関する研究として、がん患者・家族向けシミュレーションに関する研究を行った。医療従事者向けのシミュレーションは教育目的に広く行われているが、患者・家族向けのシミュレーションの試みは乏しい。本研究では患者・家族向けのシミュレーションを新たに提唱し総論を発表した。患者・家族向けのシミュレーションにより、患者・家族は治療について理解を深め、情報理解により自己決定が可能となり納得度が高まる。また副作用に適切に対処でき、医療安全が向上し医療費の低減につながる。今後は各論を構築し、患者・家族に対し運用可能なシステムを構築しその有用性を検証する必要がある。

A) 研究目的

患者・家族向けシミュレーションを新たに提唱し、総括する。

児から新生児、そして老人、がん末期患者・遺族をも対象とする(表1)。

B) 研究背景

医学シミュレーションは、フライトシミュレーションの外挿として、医療従事者の教育目的で広く用いられ、医療の質・医療安全の向上・医療事故防止に役立ってきた。しかしながらシミュレーションは、患者・家族向けに広く用いられているとはいえなかった。

表1) Types of patients and families

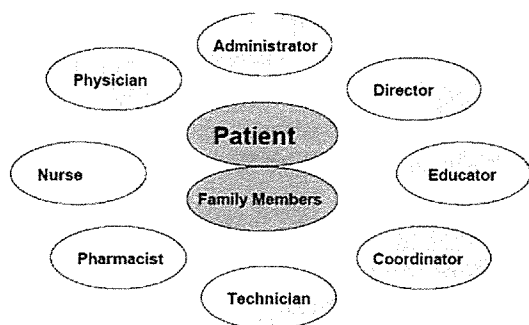
Patients	Family members
Pregnant patients	Mother, Father, Relatives
Neonates	Mother, Father, Relatives
Infants	Mother, Father, Relatives
Children	Mother, Father, Relatives
Adults	Wife, Husband, Relatives
Elderly	Wife, Husband, Children, Relatives
Deceased	Bereaved

C) 研究結果

医学シミュレーションは、患者・家族向けにも実施可能である。患者・家族がシミュレーションに参加することで、患者・家族はより深く医療を理解することができる(図1)。

医学シミュレーションの目的は、患者・家族の教育、リテラシー向上、リハーサル機会の提供、医療安全向上、医療の質向上、患者満足度向上、患者の医療参加、などである(表2)。

図1) Patient participation in simulation



患者・家族はあらゆる年代を対象とし、妊婦・胎

表2) Purpose & Aims of simulation for patients

To educate patients for healthcare beneficiaries
To provide rehearsal for healthcare beneficiaries
To improve the medical literacy of the patients
To improve safety
To improve efficacy
To improve satisfaction
To learn far better as active participants responsible for their own process

患者向けシミュレーションは、医学領域の様々な分野で利用可能である(表3)。侵襲的な手技

を伴うような、外科・産婦人科・腫瘍科・救急医学領域、あるいはそれ以外でも様々な場面でのシミュレーションが可能である。

表3 Healthcare Domain Unit

Hazard Domains	Surgery
	Anesthesia OB/GYN Oncology Emergency Medicine
Non-Hazardous	blood sampling
	drug administration (oral, i.v.)
	X-ray examination
	Physical examination
	electrocardiogram

患者向けシミュレーションが実現すれば、様々な効能が見込まれる(表4)。リテラシーの向上、コミュニケーションの向上、患者の納得度の向上、そして医療事故の減少、医療安全の向上、医療費低減、そして医療訴訟の減少が可能であろう。

表4 Expected benefits

Improve Safety
Improve Health Literacy
Decrease healthcare cost
Communication Improvement
Reduce in the incidence of lawsuits
Improve patient satisfaction
Clinical outcome assessment by patients (QC/QA)
Improve decision-making skills

シミュレーションの方法としては、音声・PC画面を用いたもの、シナリオを用いたもの、仮想現実を用いたもの、模擬医療従事者、医療費シミュレーションなどが挙げられる(表5)。

表5 Technologies in simulation for patients

Simulated healthcare workers (physician, nurse, co-workers, etc)
Verbal role playing
Virtual reality
Computer Screen (e-learning, education/ game software)
Clinical and procedural scenarios
Expense Calculation (for healthcare cost)

場所は、実際の病室、模擬病室、自宅、図書館、などが挙げられる(表6)。

表6 Site of simulation

Real hospital
Hospital replica
Patients' and/or families' home or office
School or library
Virtual Reality

D) 考察

患者向けシミュレーションは、新たな概念であり、様々な医学領域で利用可能である。今後は次年度以降の研究で、各論を構築し、がん患者・家族に対して運用可能なシステムを構築し、実用性・効果について検証する必要がある。

E) 結論

患者・家族向けシミュレーションを新たに提唱した。患者向けシミュレーションにより、医療情報に関する理解が深まり、納得度が高まることが期待される。また予め生じ得る合併症について理解することで、医療安全が向上し、医療費の低減が見込まれる。患者・家族の対象年齢層はあらゆる世代にわたり、様々な方法でのリテラシー向上が期待できる。次年度以降にがん患者・家族向けのシステム構築・検証を行う。

F) 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表
 - 2007年1月15日 国際ヘルスケアシミュレーション学会 ポスター “Introducing simulation for patients: a new concept of healthcare simulation”. Koichiro Yuji, Yoshinori Nakata, Masahiro Kami, Takuhiro Yamaguchi, Tsunehiko Komatsu, and Tomohiro Sawa.
 - 2007年1月15日 国際ヘルスケアシミュレーション学会 ポスター “Simulations for patients: Expected Benefits” Koichiro Yuji, Yoshinori Nakata, Toshihito Nakamura, Akira Sato, and Tomohiro Sawa.
 - 2007年1月15日 国際ヘルスケアシミュレーション学会 ポスター “Simulation for patients: Technologies” Koichiro Yuji, Yoshinori Nakata, Yuji Tanaka, Masahiro Kami, Shigesaburo Miyakoshi, and Tomohiro Sawa.

G) 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
宮腰 重三郎	高齢者に有終の美を-終末期ケアと緩和ケア疾患別にみた終末期・緩和ケアの実際.	老年医学	44 巻 11 号	1517-1524	2006

IV. 研究成果の刊行物・別刷

疾患別にみた終末期ケア・緩和ケアの実際

2) がん

宮腰重三郎* 大田 雅嗣*

KEY WORD

高齢者悪性疾患
 高齢者血液疾患
 緩和・終末期ケア
 対症療法的化学療法
 患者学

POINT

- 高齢者悪性疾患の緩和・終末期ケアは、チーム医療が重要である。
- 高齢者血液疾患の緩和・終末期ケアは、他の固形がんのそれとは異なる。
- よりよい医療には、暗黙知を形式知する患者学が必要となる。

0387-1088/06/4500/論文/JCLS

はじめに

高齢者社会に移行し、その死因として悪性疾患が第1位を占めるようになって久しい。また、悪性疾患の治療の進歩も著明であるが、その恩恵にあずかる症例は若年者に限られる場合も多いのが現状である。さらに高齢者特有の認知症、脳梗塞や心筋梗塞をはじめとする臓器障害を合併していることもまれではない。

本稿では、がんの緩和・終末期ケアに関して、特に血液悪性疾患を中心に記載したいと思う。

高齢者の悪性疾患の緩和・終末期ケアについて

悪性疾患に対する治療方法は、根治的療法として手術、放射線療法、化学療法およびその組み合わせが存在する。しかしそれらの治療が無効で、必ず“死”を迎えることがはっきりした

時点からいわゆる“終末期”と定義するならば、その判断は極めて難しい。一般的に高齢者の場合、悪性疾患の進行速度が緩慢で、“終末期”が6カ月以上経過することは珍しくはない。また、経過が長くなれば高齢者特有の合併症、例えば、誤嚥性肺炎、心不全や中枢神経合併症など急性疾患の併発も少なくなき、その経過を予測することはさらに困難になる。一方、血液悪性疾患の場合は、高齢者だからといって、緩慢な経過を示すことは他の固形がんに比して稀で、加えて急性疾患(感染症や出血など)の合併が極めて高い特徴をもっている。さらに多くの血液悪性疾患に対して、治癒は目指さないものの、痛みや悪性疾患に伴う諸症状を軽減する目的で、化学療法や放射線療法を行うことがあり、その治療に伴う副作用が上乘せられることが多い。

終末期医療を施行するに当たり、若年者もそうであるように、悪性疾患を克服することはたやすいことではないが、考えられる治療法を模索する必要がある。多くの悪性疾患の治療方法は、レベルの高い臨床研究で確認された、いわゆるEBM(evidence based medicine)に沿った治

*みやこし しげさぶろう、おおた まさつぐ：東京都老人医療センター血液科