

200721045A

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

WEB版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究

平成19年度 総括研究報告書

主任研究者 山口 建

平成20（2008）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

WEB版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究 山口 建	1
-------------------------------------	---

II. 分担研究報告

1. WEB版がんよろず相談システムに関する研究 山口 建	11
2. cost of cancer に関する研究 濃沼 信夫	14
3. WEB版がんよろず相談システムで得られる情報の 疫学的解析人する研究 山口 直人	16
4. 術後がん患者の心理的、経済的および社会的負担に 関する研究 沢田 茂樹	20
5. 進行期悪性腫瘍患者の在宅医療支援に関する調査研究 柴 光年	21
6. 合併症を有する肺がん患者のQOL 谷尾 吉郎	23
7. 肺がん外科治療後の再発予防のための生活習慣改善支援 に関する調査研究 矢野 篤次郎	26
8. 胃がん患者の術前・術後のQOL向上に関する研究 加治 正英	28
9. 消化器癌術後のQOLを向上させることを目的とした 支援療法等のあり方に関する研究 望月 泉	29
10. WEB版がん情報提供とよろず相談システム開発 江上 格	35
11. 消化器がん手術後、血液がん造血幹細胞移植後の がん生存者とその家族に対する支援療法等のあり方に 関する研究 小切 匡史	37
12. 消化器がん治療後患者および家族に対する支援に 関する調査研究 土屋 嘉昭	39
13. がんハイリスク者のカウンセリングに関する研究 田中屋 宏爾	42

14.	放射線治療治療を施行する過程でのがん患者のQOLを向上させることを目的とした支援療法等のあり方に関する研究 謝花 正信	44
15.	外来化学療法を受ける患者のQOLを向上させる支援療法のあり方に関する研究 原 信介	46
16.	こどもおよびその家族を中心とした家族支援に関する研究 石田 裕二	48
17.	小児がん患者の合併症の早期発見と対処方法についての研究 堀越 泰雄	50
18.	がん患者の化学療法中、後における社会的、心理的支援ツールに関する調査研究 佐々木 常雄	51
19.	化学療法後の身体的・心理的障害に関する研究 永井 宏和	53
20.	肝臓患者の家族構成が進行度、治療成績におよぼす影響の検討 坂本 茂	55
21.	WEB版がんよろず相談システムを活用した栃木県立がんセンターがん情報、相談支援センターの運営についての研究 関口 勲	57
22.	乳がん患者と家族の支援ツールに関する調査研究 大野 真司	59
23.	病名告知のQOLへの影響 長井 吉清	61
24.	がん患者の代替医療相談に関する研究 細川 治	63
25.	がん外来診療における心のケア・医療相談に関する研究 平山 功	65
26.	緩和ケア病棟における、園芸療法・音楽療法・コラージュ療法導入に関する研究 渡辺 敏	67
27.	がん患者のQOLを向上させるための地域連携緩和医療の検討 坂井 隆	69
28.	がん患者のQOL向上のための情報提供と環境改善に関する研究 三橋 彰一	70
29.	がん生存者のQOL向上に関する研究 山下 浩介	72
30.	がん患者に対する緩和・支持治療のあり方に関する研究 須賀 昭彦	74

3 1.	地域連携を通じた在宅緩和ケアの支援策に関する 調査研究 柏木 雄次郎	76
3 2.	集学的癌化学療法に対する抗癌剤血中濃度解析支援 田伏 克惇	77
3 3.	泌尿器がん手術後のQOLに影響を及ぼす因子の研究 金岡 俊雄	78
3 4.	小児がんの子供を持つ親への心理的サポートに関する 研究 加藤 誠	82
3 5.	がん患者の家族の心のケアに関する研究 龍沢 泰彦	86
3 6.	進行再発消化器がん患者の治療と病状把握の実態に 関する研究 高橋 郁雄	88
3 7.	肝癌治療における患者・家族の支援に関する研究 野口 和典	92
3 8.	肺癌患者のQOL向上に対する呼吸器インターベンション および種々の在宅療法支援の果たす役割に関する研究 渡辺 洋一	94
3 9.	乳癌患者の薬物療法における、サポートに関する研究 井上 賢一	96
4 0.	緩和ケア病棟に入院中の患者の家族支援に関する研究 奥原 秀盛	98
4 1.	がん医療の継続としての緩和医療外来の在り方の関する 研究 安達 勇	101
4 2.	がん患者のQOLを向上させることを目的とした支援療法等 のあり方に関する研究 吉川 栄省	103
4 3.	がん患者のための口腔ケアに関するWeb版ソフト整備に 関する研究 大田 洋二郎	106
4 4.	がん患者における機能障害・能力低下およびそれらに 対するリハビリテーションの知識の普及に関する研究 田沼 明	109
4 5.	がん術前後における患者の生活障害と支援モデルに 関する研究 柿川 房子	111
4 6.	化学療法を受けるがん患者を支援する情報提供ツールの あり方に関する研究 石川 睦弓	112
4 7.	がん患者のQOL向上のための小児期からの食育のあり方に 関する研究 吉田 隆子	116

48.	がん患者のQOL向上に関する心理学的研究 小池 真規子 119
49.	QOLに基づくがん患者支援療法等の分類および効果評価に 関する研究 大野 ゆうこ 120
50.	がん患者のより良いセルフコントロールの目的とした 専門ケアの提供に関する研究 青木 和恵 122
51.	がん患者のQOL向上のための栄養・食事相談のあり方に 関する研究 稲野 利美 124
52.	がん患者・家族のQOL向上を目的とした総合相談や 情報提供のあり方に関する研究 高田 由香 125
53.	WEB版がんよろず相談の利用状況からみたコンテンツ のあり方に関する研究 北村 有子 127
54.	こどものケアに関する相談支援のあり方の研究 大曲 睦恵 129

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

平成19年度 総括 研究報告書

研究課題名 WEB版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究

主任研究者 山口 建 施設名 静岡県立静岡がんセンター 総長

研究要旨

我が国のがん体験者数は、急速な高齢化社会の訪れの中で増加し続け、現時点で約300万人、2015年には530万人に達すると推定されている。患者、家族は、診療過程で、様々な不安、悩み、負担にさらされるが、現在のがん医療の中で、それらを和らげる十分な情報提供がなされているとは言い難い。本研究の目的は、がん患者や家族とともに、がん診療連携拠点病院の相談支援センター、かかりつけ医、市町村・保健所・患者会・患者支援団体の相談窓口を担当する保健師やケア・コーディネータを支援するためのWEB版がんよろず相談システムを構築することにある。

がんに関する医療相談を実践するに当たって、悩みや負担を持つ患者や家族は、直接、がん診療連携拠点病院に整備される相談支援センターや医療機関の医療相談窓口を訪れる。しかし、その整備の遅れ、遠隔地であること、相談担当者の経験不足、必要な情報の不足等の理由で、相談の質が不十分であることも多い。WEB版がんよろず相談は、我が国はもちろん世界的に見ても例がない、がん患者や家族の悩みや負担に関するウェブサイトである。そして、1) 医療従事者や行政担当者が、がん患者の悩み・負担を把握し、2) 患者自身や家族が、同じ悩みを持った数多くのがん患者の存在を知ることによって孤独感を癒し、さらに、一部作成済みの助言を活用して、問題解決を図り、3) 一般社会が、がん患者らの悩み・負担の実態を知ること、等に役立てられる。

本年度は、WEB版がんよろず相談の内容を充実させるとともに、現在、データベースとしての色彩が強いシステムを、より患者、家族が訪れやすいポータルサイト化することを目的とした。

山口 建	静岡県立静岡がんセンター 総長	石田 裕二	静岡県立静岡がんセンター 部長
濃沼 信夫	東北大学 大学院 教授	堀越 泰雄	静岡県立こども病院 室長
山口 直人	東京女子医科大学 医学部 主任教授	佐々木 常雄	東京都立駒込病院 副院長
澤田 茂樹	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター 医長	永井 宏和	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 臨床研究センター 部長
柴 光年	国保直営総合病院 君津中央病院 医務局長	坂本 茂	飯塚病院 副院長兼部長
谷尾 吉郎	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪府立急性期・総合医療センター 主任部長	関口 勲	栃木県立がんセンター 副主幹兼医長
矢野 篤次郎	佐賀県立病院好生館 部長	大野 真司	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター 医長
加治 正英	富山県立中央病院 医長	長井 吉清	宮城県立がんセンター 研究所 部長
望月 泉	岩手県立中央病院 副院長兼部長	細川 治	福井県立病院 センター長
江上 格	公立阿伎留医療センター 診療部参事	平山 功	群馬県立がんセンター 部長
小切 匡史	市立岸和田市民病院 副院長兼部長	渡辺 敏	千葉県がんセンター 部長
土屋 嘉昭	新潟県立がんセンター 新潟病院 部長	坂井 隆	独立行政法人国立病院機構 三重中央医療センター 副院長
田中屋 宏爾	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター 医長	三橋 彰一	茨城県立中央病院・ 茨城県地域がんセンター 部長
謝花 正信	松江市立病院 部長	山下 浩介	医療法人社団北斗 北斗病院 部長
原 信介	佐世保市立総合病院 診療部長	須賀 昭彦	静岡県立総合病院 医長
		柏木 雄次郎	大阪府立成人病センター 部長

田伏 克惇	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 統括診療部長
金岡 俊雄	日本赤十字社 和歌山医療センター 副部長
加藤 誠	成田赤十字病院 病院長
龍沢 泰彦	石川県済生会金沢病院 診療部長
高橋 郁雄	松山赤十字病院 部長
野口 和典	大牟田市立総合病院 副院長兼研究研修部長
渡辺 洋一	総合病院 岡山赤十字病院 部長
井上 賢一	埼玉県立がんセンター 部長
奥原 秀盛	静岡県立大学 准教授
安達 勇	静岡県立静岡がんセンター 部長兼診療管理主監
吉川 栄省	静岡県立静岡がんセンター 医長
大田 洋二郎	静岡県立静岡がんセンター 部長
田沼 明	静岡県立静岡がんセンター 部長
柿川 房子	新潟県立看護大学 教授
石川 睦弓	静岡県立静岡がんセンター研究所 部長
吉田 隆子	日本大学短期大学部 教授
小池 真規子	目白大学 人間学部 教授
大野 ゆうこ	大阪大学大学院 教授
青木 和恵	静岡県立静岡がんセンター 部長
稲野 利美	静岡県立静岡がんセンター 室長
高田 由香	静岡県立静岡がんセンター 主任
北村 有子	静岡県立静岡がんセンター研究所 副主任
大曲 睦恵	静岡県立静岡がんセンター研究所 技師

A. 研究目的

がん患者や家族に必要な情報には、その患者の病状に関する“診療情報”、疾病の治療・ケアに関する“医学情報”、患者・家族が抱える悩みや負担を解消するための“患者支援情報”がある。“診療情報”は医療機関で患者に提供され、“医学情報”は書籍やWEBにより一方向性に、また“患者支援情報”は医療技術者や医療相談などの対話を通じて提供されることが多い。このうち、患者支援情報は、医療機関の相談窓口や電話相談で提供されており、それが理想的である。しかし、我が国の現状では相談窓口の整備は緒に就いたばかりであり、相談窓口の担当者にとっても、相談を進めるのに必要なマニュアル、情報、ツールの整備は十分とは言えない。

我々は、過去十年以上にわたって、がん患者や

家族から悩みや負担を徹底して学び、それを解消するための手法について研究を進めてきた。本研究では、そこで培われた患者支援のノウハウを、インターネット上で公開し、全国に普及させるためのツールとしてのWEB版がんよろず相談システムの構築を目指している。このシステムは、患者や家族の悩みや負担の事例一万件を基本に、その一件一件に対する対応策並びに助言、書籍や冊子類、地域の医療・福祉サービスへのアプローチ法などで構成され、国立がんセンター等から発信される医学情報と併せて利用することで、患者や家族が正しい医学情報と有効な患者支援情報とを容易に手に入れることを可能にするものである。

WEB版がんよろず相談システムの利用者は患者や家族にとどまらない。地域がん診療連携拠点病院の相談支援センター、市町村や保健所の相談窓口、患者会・患者支援団体の“ケア・コーディネータ”なども重要な利用者である。相談に対応する医療技術者、保健師、ソーシャルワーカーは、患者や家族への対応を熟知し、対話技術も心得ている。しかし、がん患者や家族に対するアドバイスの経験に乏しいことが積極的な対応を困難にしている。WEB版がんよろず相談システムは、正しい医療情報、患者・家族の疑問に対する回答、利用可能な地域医療福祉サービス、よりレベルの高い相談窓口などに関する情報等を提供することができる。また、かかりつけ医も重要な利用者である。これらの職種がWEB版がんよろず相談システムを活用することによって、情報提供とともに対話が生まれ、がん医療や情報提供に関する地域間格差の解消が期待される。

本年度は、WEB版がんよろず相談の内容を充実させるとともに、現在、データベースとしての色彩が強いシステムを、より患者、家族が訪れやすいポータルサイト化する準備を進めた。

B. 研究方法

1) WEB版がんよろず相談システムの構築：

前年度末に公開したWEB版がんよろず相談システムのプロトタイプをひな形に、新規開発したデータベース検索ソフトの搭載、使い勝手の向上、データの追加などを試みた。

データベースとしては、「がん体験者の悩みや負担などに関する実態調査」に基づく二万数千

件の悩みや負担を、重複を避けて一万件に整理したものを用了。これらの悩みや負担は、本研究で確立したがん患者の悩みや負担の分類法「静岡分類」で、分類番号を付けデータベース化されている。システムでは、利用者が検索したい悩みや負担を文章あるいは単語で入力し、検索ソフトで類似したものを探るか、あるいは、分類表から目的とする悩みや負担を探るか、のいずれかの方法により活用できるようにした。その上で、WEB上で公開した後、頻りに閲覧される悩みや負担についての情報を得るとともに、使い勝手については、医療者としての分担研究者、そして、研究協力者としての患者会・患者支援団体の意見を取り入れて、さらなる改善に努めた。

2) がん患者の悩みや負担に対する助言集の作成：

本研究においては、一万件の悩みや負担すべてに、対応策や助言を作成することを目指している。すでに、「医療費編・経済就労編」、「肝細胞がん編」、「抗がん剤治療・放射線治療と食事編」については、助言集が作成されており、WEB版がんよろず相談における一件一件の悩みや負担に対応した形で掲載してきた。本年度は、「乳がん編①」を作成し、公開した。

3) 地域住民向け情報の収集と提供：

静岡県民を対象として、がん診療連携拠点病院・地域医療機関情報、居住市町村で受けられる医療福祉サービス、住民啓発を目的とした講演会案内などの情報提供を、WEB版がんよろず相談システムで実施するための仕組みを構築し、それを公開した。現在、静岡県内42市町のうち、40市町について、がんに関わる医療福祉サービスの内容とその担当窓口の情報をウェブサイト上で公開している。

4) WEB版がんよろず相談システムの活用マニュアルの作成：

本システムの利用者として、患者・家族、医療技術者、相談支援センター担当者、診療所、行政の保健福祉担当者、社会でがん医療に関わる人々などが想定されている。がん対策支援センター発信の情報なども加味しながら、利用者が適切な情報を得ることができるよう、まず、基本的な活用マニュアルを作成した。

5) 医療相談担当者の研修会開催：

よろず相談や相談支援センターの相談担当者の技術向上を目指し、均てん化を図るために研修会を開催した。

6) がんよろず相談 Q&A 集の内容についての新しい情報提供手法：

がんよろず相談 Q&A 第3集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」はすでに2万部を全国の医療機関、患者・家族に配布した。この冊子をひな形に、よりわかりやすい書籍を出版し、新しい手法でウェブサイト上での情報提供に努めた。

(倫理面への配慮)

本年度の研究においては、研究対象者に対する危険性を生じる状況は想定されていない。

C. 研究結果

1) WEB版がんよろず相談の意義：

公開中のWEB版がんよろず相談 (<http://cancerqa.scchr.jp/>)について、全国の医療相談担当者、研究者、患者団体などに評価を求めた。がん患者や家族の悩み・負担、一万件が「静岡分類」で整理され提示されている点については、医療相談担当者から全体像が把握できる点が高く評価された。今後の改善については30件の意見が寄せられた。ウェブサイトとしての使い勝手についての意見が多かったが、内容について、助言がまだまだ少数であり、助言が文字情報中心でわかりにくいなどの意見があり、その後の助言作成に役立てた。

機能面については、高齢者や患者がアプローチしやすい形で、トップページの構成を見直す必要があるとされ、ウェブサイトのポータルサイト化を目指すこととし、年度末にその一部を公開した。今後、その評価を進めていく。

2) 新しい「がん患者の悩み、よろず相談 Q&A 集」の作成：

「がん体験者の悩みや負担などに関する実態調査」のうち、乳がん患者・家族の悩み、負担を抽出し、その助言集として、がんよろず相談 Q&A 第4集「乳がん編①」を作成した。

3) 地域住民向け情報の収集と提供：

静岡県内市町の調査によって明らかとなった、行政が実施している66項目に及ぶ医療福祉サー

ビス情報は、患者・家族のみならず、医療相談担当者や各市町の医療福祉担当者にも有益な情報であることが明らかとなった。

4) WEB版がんよろず相談システムの活用マニュアルの作成：

本システムの利用者として、患者・家族、医療技術者、医療相談担当者、診療所、行政の保健福祉担当者、社会でがん医療に関わる人々などを想定し、このうち、医療技術者、医療相談担当者用のマニュアルを作成した。

5) 医療相談担当者のための研修会の開催：

研修会には、全国のがんに関する医療相談担当者 250 名が参加し、ロールプレイにより事例検討を行った。そこでは、有力なツールとして、WEB版がんよろず相談の利用法について情報提供を行った。

6) がんよろず相談 Q&A 集の内容についての新しい情報提供手法：

がんよろず相談 Q&A 第 3 集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」については冊子二万部を全国に配布し、その内容を WEB 版がんよろず相談に PDF ファイルとして掲載した。さらに、今後、永続的に、全国の患者が手に入れられるようにするため、内容を改め書籍として出版した。また、同書の内容をレシピ別に容易に手に入れられるように、企業と協働でウェブサイト (<http://survivorship.jp>) を構築し、公開した。

D. 考察

1) WEB版がんよろず相談システムの構築：

本データベースの意義は、第一に、がん患者らの求める心のケアや医療相談、さらには生活支援への要望などの内容が明確にされること、第二に、医療従事者・行政担当者・患者会・患者支援団体ががん患者や家族の悩みや負担の実態を知り、その解決方法を探り、より精度の高い対応を可能にすること、第三に、同様な情報を、患者体験談として患者・生存者・家族らに提供し、悩みの軽減に役立てること、第四に、患者のニーズに答える新しいがん患者支援システムの整備や新しい医療用具などの開発に役立てることなどである。今回、約一万件のがん患者や家族の悩みや負担が WEB 版がんよろず相談上で公開されたことは、今後のこの分野の科学的な進歩にとって重要である。

2) WEB版がんよろず相談の評価

WEB 版がんよろず相談は、がん患者や家族の心のケア、生活支援を目標とした内容のウェブサイトとして、我が国はもちろん、世界的に見ても例がないが、がん患者や家族の相談に応じる医療相談担当者にとっては、患者や家族の悩みや負担の全貌を知り、適切なアドバイスを与えるためのツールとして評価が高かった。一万件の悩みや負担に対する助言は作成に時間がかかり、現在完成しているのはその一割強であるが、その完成によって、患者・家族が受ける恩恵は大きい。課題は、周知が不十分で、アクセス件数が低い事であった。また、がん患者や家族には高齢者が多く、ウェブサイトの取り扱いにはなれていない。そこで、できるだけ簡素なシステムへの改善を図る必要があると思われ、その改善の目標として、ウェブサイトのポータルサイト化を目指し、年度末に改善されたウェブサイトを公開した。

3) 新しい「がん患者の悩み、よろず相談 Q&A 集」の作成：

がん患者や家族への情報提供は、WEB 版がんよろず相談とともに、冊子の提供も継続して行う必要がある。本年度は、第 4 集として「乳がん編①」を発行した。

4) 地域住民向け情報の収集と提供：

がん医療を受ける患者・家族は、地域の医療資源、医療サービス情報を求めている。その新しい情報提供手段として WEB 版がんよろず相談は有用である。とくに、サービスは様々な形で実施されているものの、情報の提供が、サービス実施者の都合で提供され、患者・家族がほとんど情報にアプローチできないのが現状である。WEB 版がんよろず相談は、これらの情報を一カ所に集め公開している点で、新しい試みである。

5) WEB版がんよろず相談システムの活用マニュアルの作成：

全国のがん医療相談担当者、医療従事者を対象とした WEB 版がんよろず相談の活用マニュアルは、作成の後、全国の相談支援センターなどに配布された。今後、患者・家族を対象としたマニュアルを作成する予定である。

6) 医療相談担当者のための研修会の開催：

がん診療連携拠点病院の医療相談担当者は相談手法に関する情報不足に悩まされている。今回行

った研修会では、そのギャップを埋める努力がなされた。その全貌を伝えるビデオを全国の拠点病院に配布する予定である。全国的にこのような研修会が開催されることが望ましい。

7) がんよろず相談 Q&A 集の内容についての新しい情報提供手法：

がんよろず相談 Q&A 第3集をひな形に、「抗がん剤・放射線治療と食事のくふう」を一般書籍として、医師・看護師・薬剤師等の医療従事者、がん医療に携わる栄養士、患者・家族らを対象に出版した。がん患者や家族ががん医療に参加する時代の中で、彼らにとっての様々な分野での指導書が必要であり、本書はその第一歩となる。そこで、その内容をよりわかりやすい形に整理して、新たなウェブサイトで公開した。このサイトには、がん患者の食に関する最新の情報も収集される。書籍とウェブサイトとを併せ用いる新たな患者・家族支援の情報サイトが、こうして構築されつつある。

E. 結論

WEB 版がんよろず相談 Q&A システムは、がん患者・家族の悩み・負担の全貌と助言集を提供すると共に、生活支援のための情報、患者図書館情報、医療福祉サービス情報をも掲載し、患者・家族のみならずがん診療連携拠点病院、医療機関、行政の健康福祉担当者にとっても強力な武器となった。今後、患者・家族にとって、より容易なアプローチが可能となるようポータルサイト化を目指していく。

F. 健康危険情報

現時点では、患者、家族と接触することが無く、明らかな健康危険情報はない。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Yamaguchi K, et al. Cancer Patients' Distresses and Inquiries - proposal of Four-level Classification Based on Consultation Service and Questionnaire Survey. *Cancer Sci.* 98:612-616, 2007.
2. Kobayashi K, Yamaguchi K, et al. Effects of socioeconomic factors and cancer survivors' worries on their quality of life

(QOL) in Japan. *Psychooncology.* (in press)

3. Miyashita M, Adachi I. Physician and Nurse Attitudes Toward Artificial Hydration for Terminally Ill Cancer Patients in Japan Results of 2 Nationwide Surveys, *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 24: 383-389, 2007
4. Miyashita M, Adachi I. Nurse Views of the Adequacy of Decision Making and Nurse Distress Regarding Artificial Hydration for Terminally Ill Cancer Patients : A Nationwide Survey, *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 24: 463-469, 2008
5. Inagaki M, Yoshikawa E, et al. Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy. *Cancer*;109:146-56, 2007
6. Inagaki M, Yoshikawa E, et al. Regional cerebral glucose metabolism in patients with secondary depressive episodes after fatal pancreatic cancer diagnosis. *J Affect Disord*;99:231-6, 2007.
7. Ito, Y., Ohno, Y., et al., Cancer survival trends In Osaka, Japan: the influence of age and stage at diagnosis, *Jpn J Clin Oncol.*, 37:452-458, 2007.
8. 山口建、家庭医によるがん対策 —疾病管理と社会学の立場から—、治療、90 : 6-13、2008
9. 山口建、がん診療連携拠点病院とは？、治療、90 : 123-130、2008
10. 影山武司、山口建、他、地域におけるがん検診の実態調査、治療、90 : 75-79、2008
11. 山崎むつみ、山口建、他、家庭医のためのがん情報収集法 —インターネットを中心に—、治療、90 : 137-143、2008
12. 石川睦弓、山口建、他、患者・家族のためのがん情報収集法、治療、90 : 145-150、2008
13. 堀内智子、山口建、他、暮らしのための医療福祉サービス、治療、90 : 151-156、2008
14. 福地智巴、山口建、他、医師と患者・家族のコミュニケーション術、治療、90 : 157-162、2008
15. 山口建、振り返らずに一步ずつ—がんの社会学を实践して、日本医事新報、4336、1、2007
16. 山口建、他、がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう、女子栄

養大学出版部、2007

17. 山口建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、「がんよろず相談 Q&A 第4集 乳がん編①」、2008
18. 濃沼信夫、がん医療のコスト・パフォーマンス、月刊基金、48:3-5、2007
19. 濃沼信夫、がん医療にみる健康と経済、Geriat.Med、45:577-581、2007
20. 濃沼信夫、他、胃がん治療の医療経済、日本臨床、2008（印刷中）
21. 山口直人、がん検診の医療経済学、治療、90:169-173、2008
22. 望月泉、がん早期発見術 大腸（結腸・直腸）のがん治療、90:25-30、2008
23. 石田裕二、『family-centered-care を目指してのチーム医療：チャイルドライフスペシャリストと小児科医の連携』：静岡がんセンター小児科、日本小児科学会誌、110:134、2007
24. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第1回 桜の木の下で、エキスパートナース、23、5:116-117、2007
25. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第2回 若いがん患者の死に「受容」はありえない、エキスパートナース、23、7:190-191、2007
26. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第3回 「あと一週間の命です」、エキスパートナース、23、9:190-191、2007
27. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第4回 「緩和に徹する」ということ、エキスパートナース、23、10:128-129、2007
28. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第5回 病名を知らずにふたりは・・・、エキスパートナース、23、11:106-107、2007
29. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第6回 「一緒にがんばってみましょう」、エキスパートナース、23、12:174-175、2007
30. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第7回 「花おりおり」の記事、エキスパートナース、23、13:182-183、2007
31. 佐々木常雄、がん患者のターミナル あなたに伝えたいエピソード 第8回 死へ向かう「1つひとつのけじめ」～自宅で臨終 簡素なお別れ 海へ散骨へ、エキスパートナース、23、15:182-183、2007
32. 佐々木常雄、抗がん剤の作用・副作用がよくわかる本、主婦と生活社、2007
33. 佐々木常雄、「もう治療法はありません、3ヵ月命とってください」と医師から言われたベッドサイドでの一言、日本医事新報社、2007
34. 永井宏和、濾胞性リンパ腫に対するリツキシマブの維持療法 血液・腫瘍科、54:732-736、2007
35. 永井宏和、がん診療の最前線—ホジキンリンパ腫—最新医学、67:1329-1340、2007
36. 永井宏和、低悪性度 B 細胞性リンパ腫に対する標準的治療戦略 血液・腫瘍科、56:1-6、2008
37. 坂本茂、肝細胞癌 膵癌 胆嚢癌 高リスク患者の拾い上げと早期診断、治療、90:18-24、2008
38. 大野真司、他、乳がん患者のこころと身体を支えるチーム医療：明日から役立つ乳がんチーム医療、大野真司、笠原善郎（編）、1-14、金原出版、2007
39. 大野真司、他、外来化学療法におけるチーム医療、臨床外科、62:619-625、2007
40. 片岡明美、大野真司、他、乳癌患者の全人的医療の実践、日本臨床、65:617-621、2007
41. 増田慎三、大野真司、他、乳癌周術期化学療法の現状および Supportive Care の工夫、癌と化学療法、34:1609-1615、2007
42. 長井吉清、他、病名告知の QOL への影響、日本癌治療学会誌、42:416、2007
43. 林裕之、細川治、他、術後膵液瘻に対するステント留置-膵体尾部切除後の術後膵液瘻に対する内視鏡的内瘻術の経験—、消化器内視鏡、19:1731-1735、2007
44. 山下浩介、がん患者の在宅医療の現状と課題、治療、90:163-168、2008
45. 山下浩介、がん患者・家族のケア、2008
46. 須賀昭彦、看取りの症状緩和パス：疼痛、緩和医療学、9:23-28、2007

47. 柏木雄次郎、他、がん患者の心身苦痛と緩和ケアへの理解・需要～患者アンケートから～、心療内科、12：73-79、2008
48. 金岡俊雄、泌尿器癌（膀胱癌、前立腺癌、腎臓癌）－血尿といわれたら－、治療、南山堂、90：45-49、2008
49. 龍沢泰彦、当院緩和ケア病棟の現状と課題、癌の臨床、53：161-165、2007
50. 井上賢一、他、科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン1 薬物療法2007年度版 日本乳癌学会／編、金原出版、1-160、2007
51. 井上賢一、進行・再発乳がんの薬物療法、看護技術、53：25-27、2007
52. 井上賢一、乳癌、薬局、58：1773-1789、2007
53. 井上賢一、進行・再発乳がんの薬物療法、看護技術、53：25-27、2007
54. 小坂美智代、奥原秀盛、他、緩和ケア病棟における家族を対象としたサポートグループでの話りの様相、がん看護学会誌、21：14-30、2007
55. 奥原秀盛、死の受容過程理論、月刊ナーシング、27：166-172、2007
56. 奥原秀盛、海外がん看護事情－アイルランド・英国のがん患者サポート事情、がん看護、12：454-456、2007
57. 安達勇、他、本邦での緩和ケアチーム活動の実際（2）静岡県立静岡がんセンター、すぐに役立つ緩和ケアチームの立ち上げと取り組みの実際、真興交易（株）医書出版部、45-55、2007
58. 安達勇、他、緩和チームの経緯と活動 静岡県立静岡がんセンター、緩和チームの立ち上げ方・進め方、青梅社、14-16、2008
59. 安達勇、他、終末期がん患者に対する輸液ガイドライン：概念的枠組み、緩和ケア、17：186-188、2007
60. 安達勇、緩和医療と補中益気湯などの漢方医療、漢方医学、31：13-15、2007
61. 石本寛人、安達勇、疼痛対策、がん看護、12：611-614、2007
62. 安達勇、モルヒネに誘発されるせん妄対策、日本医事新法、4364：95-96、2007
63. 大庭章、吉川栄省、がん患者との基本的なコミュニケーション、腫瘍内科、1：317-321、2007
64. 大庭章、吉川栄省、がん患者への精神療法の実践、日本臨床、65：123-127、2007
65. 吉川栄省、大庭章、精神症状に対する緩和ケア、外科治療、96：942-947、2007
66. 大庭章、吉川栄省、怒りへの対応：がん医療におけるコミュニケーション・スキル、医学書院、2007
67. 大庭章、吉川栄省、不安への対応：がん医療におけるコミュニケーション・スキル、医学書院、2007
68. 大田洋二郎、内藤克美、望月亮、病院連携の実例 急性期治療後のメンテナンスと医療連携、歯界展望、884：178-185、2007
69. 大田洋二郎、がん治療と口腔ケア、がん治療における口腔ケアの意義と歯科の役割、歯科臨床研究、5、2008
70. 田村恵美子、柿川房子、乳がん治療における生活障害を持つ患者に対する支援モデル開発に関する研究、日本医療マネジメント学会、8：164、2007
71. 石川睦弓、北村有子、他、インターネットによる情報提供・情報発信ツール「Web版がんよろず相談 Q&A」の試み（第1報）－日本語自由文あいまい語検索システムの開発－、医療情報学 27、1201-1202、2007
72. 北村有子、石川睦弓、他、インターネットによる情報提供・情報発信ツール「Web版がんよろず相談 Q&A」の試み（第2報）－相談内容の分析－、医療情報学 27、1203-1204、2007
73. 青木和恵、緩和ケアとしての褥瘡ケア：がんのリハビリテーション、辻哲也（編）、メジカルフレンド社、2007
74. 青木和恵、全身状態と褥瘡 がん終末期：最新褥瘡看護技術、真田弘美 須釜淳子（編）照林社、2007
75. 吉田隆子、「食育の大研究」、「食育」の大研究－からだにいい！おいしい！楽しい！栄養バランスから料理まで、PHP、79、2008
76. 大曲陸恵、日本におけるチャイルド・ライフ・スペシャリストの展望、月刊 JAHMC、12：28-31、2007

77. 青木(大曲)睦恵、こどものこころに寄り添うこと、緩和ケア、18:28-32、2008
2. 学会発表
1. Koinuma N and Ito M, Economic evaluation of anti-smoking measures in cancer control strategy using a system model. 6th World Congress, International Health Economics Association. Copenhagen, Denmark. 2007. 7.
 2. Koinuma N, et al., The estimated national cost of cancer in Japan. 66th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association. Yokohama. 2007. 10.
 3. Yoshikawa E, et al. Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy. World Congress of International Psycho-oncology, London, 2007.
 4. Tabata N, Ohno Y., et al., Follow-up time required for cure of cancer patients using mixture cure models In Osaka, Japan, 29th IACR, Ljubljana, Slovenia, Sept., 2007.
 5. 濃沼信夫、前立腺癌治療の医療経済、第95回日本泌尿器科学会総会、神戸、2007.4
 6. 濃沼信夫、他、大腸がん術後フォローアップの経済効果に関する研究、第45回日本病院管理学会、横浜、2007.10
 7. 濃沼信夫、他、実態調査にみるがん化学療法における患者自己負担の課題、日本癌治療学会、京都、2007.10
 8. 有住俊広、谷尾吉郎、他、肺癌の直接死因、第48回日本肺癌学会総会、名古屋、2007.11
 9. 有住俊広、谷尾吉郎、他、肺癌と気胸、第6回日本臨床腫瘍学会総会、福岡、2008.3
 10. 矢野篤次郎、他、超高齢者肺癌の手術適応—自験例の解析から—、第107回日本外科学会定期学術集会、大阪、2007.4
 11. 矢野篤次郎、他、80才以上超高齢者肺癌に対する外科手術の現状—自験例の解析から—、第7回日本抗加齢医学会総会、京都、2007.7
 12. 矢野篤次郎、他、肺癌術後再発例に対する治療戦略、第45回日本癌治療学会総会、京都、2007.10
 13. 望月泉、他、膵頭切除後再建法の工夫—安全
 14. 望月泉、他、膵切除後再建法の工夫—安全確実な手技—、第62回日本消化器外科学会総会、東京都、2007.7
 15. 望月泉、地域中核病院としての地域医療支援体制の構築、第46回全国自治体病院学会総会、札幌市、2007.9
 16. 望月泉、DPCソフトに連動した院内がん登録の構築、多地点合同メディカルカンファレンス、2007.11
 17. 望月泉、胆道癌術後補助化学療法について、北東北膵癌研究会、盛岡市、2007.7
 18. 望月泉、他、膵頭十二指腸切除術におけるドレーン法、第2回東北消化器外科周術期研究会、仙台市、2007.11
 19. 小切匡史、医師が医療情報管理に求めるもの、第11回日本医療情報学会春季学術大会シンポジウム、大阪、2007.6
 20. 土屋嘉昭、胆管癌切除例における胆管切離断端の評価、第107回日本外科学会、大阪、2007.4
 21. 野村達也、土屋嘉昭、胆管癌切除例における胆管切離断端の評価、第107回日本外科学会、大阪、2007.4
 22. 田中屋宏爾、他、Lynch症候群(HNPCC)における大腸癌術式選択のカウンセリング、第31回日本遺伝カウンセリング学会学術集会、東京、2007.5
 23. 中屋宏爾、他、遺伝性非ポリポーシス大腸癌(HNPCC)における治療上の問題点、第13回日本家族性腫瘍学会学術集会、高知、2007.6
 24. 田中屋宏爾、他、大腸癌診療における分子生物学的アプローチ、第32回日本外科系連合学会学術集会、東京、2007.6
 25. 田中屋宏爾、他、大腸癌の発生機序から見た治療戦略、第62回日本消化器外科学会定期学術総会、東京、2007.7
 26. 石田裕二、静岡がんセンター小児科での説明と了承13歳以上の患児についての検討、第23回日本小児がん学会学術集会、2007.12
 27. 堀越泰雄、小児がんと造血幹細胞移植、日本看護協会セミナー、神戸2007.10
 28. 佐々木常雄、がん患者さんの生と死を見つめて—がん患者さんとの向き合い方—：ランチョンセミナー、第12回日本緩和医療学会総会、2007
 29. 佐々木常雄、がん化学療法のあり方 腫瘍内科医の立場から：合同シンポジウム、第45回日本癌治療学会総会、2007

30. 鈴木康裕、永井宏和、他、当施設における高齢者急性骨髄性白血病の臨床的検討：単一施設での治療成績、第 69 回日本血液学会、第 49 回日本臨床血液学会合同総会、横浜、2007. 10
31. 大野真司、他、シンポジウム 社会が求めるチーム医療：病院完結型から地域完結型へのシフト、第 15 回乳癌学会学術総会、横浜、2007. 6
32. 長井吉清、他、病名告知の QOL への影響、第 12 回日本緩和医療学会、岡山、2007. 6
33. 長井吉清、他、病名告知の QOL への影響、第 45 回日本癌治療学会、京都、2007. 10
34. 長井吉清、病名告知への本人の希望とキーパーソンとの関係、第 20 回日本サイコオンコロジー学会、札幌、2007. 11
35. 長井吉清、他、輸液が終末期がん患者の QOL に与える影響について、第 4 回宮城県立がんセンターフォーラム、名取、2008. 2
36. 山下浩介、他、がん専門病院における終末期医療に対する意識調査、第 15 回日本ホスピス・在宅ケア研究会、高山、2007. 7
37. 村上通康、藤井元廣、高橋郁雄、他、当院緩和ケアチームの活動～オピオイド使用患者リストを中心に、第 12 回日本緩和医療学会総会、神戸、2006. 6
38. 高橋郁雄、他、当院での進行再発大腸癌に治療の変遷、第 6 回日本臨床腫瘍学会学術集会、福岡、2008. 3
39. 河口幸恵、井上賢一、術前・術後化学療法を受けた乳がん患者のセルフケア能力の向上を目指して、第 16 回日本乳癌学会総会、2007
40. 遠藤公久、守田美奈子、奥原秀盛、他、がん患者・家族のための患者会に関する基礎調査、第 20 回日本サイコオンコロジー学会総会、札幌、2007. 11

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許の取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

研究要旨

がん診療連携拠点病院の整備が進み、その全てに相談支援センターが設置されつつある。そこで、悩みや負担を持つ患者や家族は、直接、がん診療連携拠点病院に整備される相談支援センターや医療機関の医療相談窓口を訪れるが、その整備の遅れ、遠隔地であること、相談担当者の経験不足、必要な情報の不足等の理由で、相談の質が不十分であることも多い。がんに関する医療相談を実施するにあたっての課題は、1) 医療機関で働く医療従事者の無理解、2) 相談担当者の資質、3) 患者・家族に説明するためのツール類の不足、などを顧慮する必要がある。本研究では、これらの点について全貌を分析し、その結果として、患者・家族への情報提供と、相談担当者へのツールとして、我が国はもちろん世界的に見ても例がない、WEB版がんよろず相談システムの構築を目指してきた。これは、がん患者や家族の悩みや負担を和らげるウェブサイトである。

本年度は、WEB版がんよろず相談の内容を充実させるとともに、現在、データベースとしての色彩が強いシステムを、より患者、家族が訪れやすいサイトにするための研究を行った。

また、がんよろず相談Q&A第三集として作成した「抗がん剤治療・放射線治療と食事編」をひな形に、「抗がん剤・放射線治療と食事のくふう」を出版した。患者参加型医療の中で、患者・家族に役立つツールを、全国どこでも手に入れられるようにとの戦略である。

A. 研究目的

がん患者や家族に必要な情報には、その患者の病状に関する“診療情報”、疾病の治療・ケアに関する“医学情報”、患者・家族が抱える悩みや負担を解消するための“患者支援情報”がある。

“診療情報”は医療機関で患者に提供され、“医学情報”は書籍やWEBにより一方向性に、また“患者支援情報”は医療技術者や医療相談などの対話を通じて提供されることが多い。このうち、患者支援情報については、相談窓口の担当者にとって、相談を進めるのに必要なマニュアル、情報、ツールの整備は十分とは言えない。

分担研究者は、過去十年以上にわたって、がん患者や家族から悩みや負担を徹底して学び、それを解消するための手法について研究を進めてきた。そして、その集大成としてのWEB版がんよろず相談システムの構築を目指してきた。その基本となっているのは、2003年に実施された「がん患者の悩みと負担に関する調査結果」と静岡がんセンターのがんよろず相談のデータベースである。これらのデータから構築されたデータベースとその分類法である「静岡分類」を用いて、データベースの強化とデータ提供手法についての検討を進めた。

B. 研究方法

1) WEB版がんよろず相談システムの構築：

WEB版がんよろず相談システムの基本となるデータベースは、「がん体験者の悩みや負担などに関する実態調査」に基づく二万数千件の悩みや負担を、重複を避けて一万件に整理したものである。これらの悩みや負担は、本研究で確立したがん患者の悩みや負担の分類法「静岡分類」で、分類番号を付けデータベース化されている。システムでは、利用者が検索したい悩みや負担を文章あるいは単語で入力し、検索ソフトで類似したものを探るか、あるいは、分類表から目的とする悩みや負担を探すかのいずれかの方法により活用できるようにした。その上で、WEB上で公開した後、頻繁に閲覧される悩みや負担についての情報を得るとともに、使い勝手については、医療者としての分担研究者、そして、研究協力者としての患者会・患者支援団体の意見を取り入れて、さらなる改善に努めた。

2) 地域住民向け情報の収集と提供：

静岡県民を対象として、がん診療連携拠点病院・地域医療機関情報、居住市町村で受けられる医療福祉サービス、住民啓発を目的とした講演会

案内などの情報提供を、WEB版がんよろず相談システムで実施するための仕組みを構築し、それを公開した。現在、静岡県内42市町のうち、40市町について、がんに関わる医療福祉サービスの内容とその担当窓口の情報をウェブサイト上で公開している。

3) 医療相談担当者の研修会開催

よろず相談や相談支援センターの相談担当者の技術向上を目指し、均てん化を図るために研修会を開催した。

4) がんよろず相談Q&A集の内容についての新しい情報提供手法

がんよろず相談Q&A第3集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」を基に、よりわかりやすい内容の書籍を出版し、全国の書店で手に入れられるようにした。その上で、新しい手法でウェブサイト上での情報提供に努めた

(倫理面への配慮)

本年度の研究においては、研究対象者に対する危険性を生じる状況は想定されていない。

C. 研究結果

1) WEB版がんよろず相談の意義

公開中のWEB版がんよろず相談について、分担研究者、研究協力者である全国の医療相談担当者、医療従事者、患者団体などに評価を求めた。がん患者や家族の悩み・負担、一万件が「静岡分類」で整理され提示されている点については、医療相談担当者、医療従事者から全体像が把握できる点が高く評価された。今後の改善については30件の意見が寄せられた。ウェブサイトとしての使い勝手についての意見が多かったが、内容について、助言がまだまだ少数であり、助言が文字情報中心でわかりにくいなどの意見があり、その後の助言作成に役立てた。

機能面については、高齢者や患者がアプローチしやすい形で、トップページの構成を見直す必要があるとされ、ウェブサイトのポータルサイト化を目指すこととした。

2) 地域住民向け情報の収集と提供:

静岡県内市町の調査によって明らかとなった、行政が実施している66項目に及ぶ医療福祉サービス情報は、患者・家族のみならず、医療相談担当者や各市町の医療福祉担当者にも有益な情

報であることが明らかとなった。

3) 医療相談担当者のための研修会の開催

研修会には、全国のがんに関する医療相談担当者250名が参加し、ロールプレイにより事例検討を行った。そこでは、有力なツールとして、WEB版がんよろず相談の利用法について情報提供を行った。

4) がんよろず相談Q&A集の内容についての新しい情報提供手法

がんよろず相談Q&A第3集「抗がん剤治療・放射線治療と食事」を基に、永続的に、全国の患者が手に入れられるようにするため、内容を改め書籍として出版した。また、同書の内容をレシピ別に容易に手に入れられるように、企業と協働でウェブサイト(<http://survivorship.jp>)を構築し、公開した。

D. 考察

1) WEB版がんよろず相談システムの構築:

本データベースの意義は、第一に、がん患者らの求める心のケアや医療相談、さらには生活支援への要望などの内容が明確にされること、第二に、医療従事者・行政担当者・患者会・患者支援団体ががん患者や家族の悩みや負担の実態を知り、その解決方法を探り、より精度の高い対応を可能にすること、第三に、同様な情報を、患者体験談として患者・生存者・家族らに提供し、悩みの軽減に役立てること、第四に、患者のニーズに答える新しいがん患者支援システムの整備や新しい医療用具などの開発に役立てることなどである。今回、約一万件のがん患者や家族の悩みや負担がWEB版がんよろず相談上で公開されたことは、今後のこの分野の科学的な進歩にとって重要である。

2) WEB版がんよろず相談の評価

WEB版がんよろず相談は、がん患者や家族の心のケア、生活支援を目標とした内容のウェブサイトとして、我が国はもちろん、世界的に見ても例がないが、がん患者や家族の相談に応じる医療相談担当者にとっては、患者や家族の悩みや負担の全貌を知り、適切なアドバイスを与えるためのツールとして評価が高かった。一万件の悩みや負担に対する助言は作成に時間がかかり、現在完成しているのはその一割強であるが、その完成によって、患者・家族が受ける恩恵は大きい。課題は、

周知が不十分で、アクセス件数が低い事であった。また、がん患者や家族には高齢者が多く、ウェブサイトの取り扱いにはなれていない。そこで、できるだけ簡素なシステムへの改善を図る必要があると思われ、その改善の目標として、ウェブサイトのポータルサイト化を目指し、年度末に改善されたウェブサイトを公開した。

3) 地域住民向け情報の収集と提供:

がん医療を受ける患者・家族は、地域の医療資源、医療サービス情報を求めている。その新しい情報提供手段としてWEB版がんよろず相談は有用である。とくに、サービスは様々な形で実施されているものの、情報の提供が、サービス実施者の都合で提供され、患者・家族がほとんど情報にアプローチできないのが現状である。WEB版がんよろず相談は、これらの情報を一カ所に集め公開している点で、新しい試みである。

4) 医療相談担当者のための研修会の開催

がん診療連携拠点病院の医療相談担当者は相談手法に関する情報不足に悩まされている。今回行った研修会では、そのギャップを埋める努力がなされた。その全貌を伝えるビデオを全国の拠点病院に配布する予定である。全国的にこのような研修会が開催されることが望ましい。

5) がんよろず相談 Q&A 集の内容についての新しい情報提供手法

がんよろず相談 Q&A 第3集をひな形に、「抗がん剤・放射線治療と食事のくふう」を一般書籍として、医師・看護師・薬剤師等の医療従事者、がん医療に携わる栄養士、患者・家族らを対象に出版した。がん患者や家族ががん医療に参加する時代の中で、彼らにとっての様々な分野での指導書が必要であり、本書はその第一歩となる。そこで、その内容をよりわかりやすい形に整理して、新たなウェブサイトで公開した。このサイトには、がん患者の食に関する最新の情報も収集される。書籍とウェブサイトとを併せ用いる新たな患者・家族支援の情報サイトが、こうして構築されつつある。

E. 結論

WEB版がんよろず相談 Q&A システムは、がん患者・家族の悩み・負担の全貌を示し、助言集を提供し、生活支援のための情報なども掲載しており、患者・家族のみならずがん診療連携拠点病院、医療機関、行政の健康福祉担当者にとっても強力な

武器として評価された。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Yamaguchi K, et al. Cancer Patients' Distresses and Inquiries - proposal of Four-level Classification Based on Consultation Service and Questionnaire Survey. *Cancer Sci.* 98:612-616, 2007.
2. Kobayashi K, Yamaguchi K, et al. Effects of socioeconomic factors and cancer survivors' worries on their quality of life (QOL) in Japan. *Psychooncology*. (in press)
3. 山口建、家庭医によるがん対策 — 疾病管理と社会学の立場から —、治療、90:6-13、2008
4. 山口建、がん診療連携拠点病院とは？、治療、90:123-130、2008
5. 影山武司、山口建、他、地域におけるがん検診の実態調査、治療、90:75-79、2008
6. 山崎むつみ、山口建、他、家庭医のためのがん情報収集法 — インターネットを中心に —、治療、90:137-143、2008
7. 石川睦弓、山口建、他、患者・家族のためのがん情報収集法、治療、90:145-150、2008
8. 堀内智子、山口建、他、暮らしのための医療福祉サービス、治療、90:151-156、2008
9. 福地智巴、山口建、他、医師と患者・家族のコミュニケーション術、治療、90:157-162、2008
10. 山口建、振り返らずに一歩ずつ — がんの社会学を實踐して、日本医事新報、4336、1、2007
11. 山口建、他、がん患者さんと家族のための抗がん剤・放射線治療と食事のくふう、女子栄養大学出版部、2007
12. 山口建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、「がんよろず相談Q&A第4集 乳がん編①」、2008

研究要旨

人口動態調査、国民医療費、患者調査、国勢調査、労働力調査を用いて、平成17年のわが国のcost of cancerを算定すると、医療費が2兆5,748億円、入院・外来受診による逸失利益が5,563億円、早期死亡による逸失利益が6兆7,868億円、合計9兆9,179億円と推計される。cost of cancerに占める割合は、早期死亡による逸失利益が最も多く、第3次対がん総合戦略で示された死亡率の2割削減という目標の達成は、必要性も緊急性も極めて高いといえる。

A. 研究目的

cost of cancerを算定することにより、がん対策基本法にうたう適切ながん医療の推進と、これに必要な財源を確保するための基礎資料をうることを目的とする。cost of cancerの算定から、個人レベルでは、よろず相談の経済的な悩みへの対応、国家レベルでは、わが国のがん医療の質と効率について医療経済の観点から考察する。

B. 研究方法

わが国のcost of cancerを、人口動態調査、国民医療費、患者調査、国勢調査、労働力調査を用いて算定する。すなわち、がんの医療費(直接費用 direct cost)と、がんの罹患や死亡による逸失利益(間接費用 indirect cost)を算出する。逸失利益は、がんの療養(morbidity cost)、死亡(mortality cost)で生じる、本来得られるはずの生産性(賃金稼得額)の経済的損失である。がんで生じる痛みや苦悩の代価としての精神的・社会的費用は推計が容易でないため、間接費用に含めない。部位別の医療費は、厚生労働省の「国民医療費」には公表されていないので、患者調査、社会医療診察行為別調査より推計する。

(倫理面への配慮)

既存のデータを用いるので、倫理的な課題は生じない。

C. 研究結果

平成17年のわが国のcost of cancerを算定すると、医療費が2兆5,748億円、入院・外来受診による逸失利益が5,563億円、早期死亡による逸失利益が6兆7,868億円で、合計9兆9,179億円と推計される。部位別では、最も多い肺がんは、各3,101億円、735億円、1兆2,238億円、合計1兆6,074億円である。次いで多い胃がんは、各

2,856億円、735億円、1兆300億円、合計1兆3,891億円である。その他主要な部位のがんでは、肝がんが9,912億円、結腸がんが7,970億円、直腸がんが4,984億円、乳がんが5,597億円、前立腺がんが2,709億円、子宮がんが2,108億円である。わが国の三大死因である心疾患、脳血管疾患について試算すると、各3兆4,423億円、4兆1,028億円である。

D. 考察

cost of cancerは、がん対策の投資効果と、がん医療の進捗状況を経済面から評価する指標といえる。がんの医療費(直接費用)は、抑制すべき(財政当局)と、増やすべき(医療提供側)との相反する立場があると考えられるが、がんによる逸失利益の削減については社会的な合意が得られるものである。これには、がんの予防、早期発見と早期治療、有効な治療法の開発とともに、良質で効率的ながん治療の推進が欠かせない。

心疾患、脳血管疾患と比較してみても、がんの逸失利益、とりわけ、早期死亡による逸失利益は群を抜いて多い。第3次対がん総合戦略で示された、死亡率の2割削減という目標の達成は、必要性も緊急性も極めて高いといえる。

E. 結論

わが国のcost of cancerは約10兆円に上り、がんによる社会的損失を減少させるためには、有効ながん対策であれば、10兆円からの巨額の資源投入を行うことも社会経済的に許容されることが示唆される。

G. 研究発表

1. 論文発表

雑誌 (外国語)

① Koinuma N, Ito M and Ogata T., The estimated national cost of cancer in Japan.

Proceedings, 66th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association:270-271, 2007.

雑誌 (日本語)

① 濃沼信夫, がん医療のコスト・パフォーマンス、月刊基金、48(6):3-5、2007

② 濃沼信夫: がん医療にみる健康と経済. Geriat. Med. 45(5):577-581, 2007.

③ 濃沼信夫, 伊藤道哉、尾形倫明、三澤仁平、広中秀一、岡本直幸: 実態調査にみるがん化学療法における患者自己負担の課題. 日本癌治療学会 42(2):270, 2007.

④ 濃沼信夫, 伊藤道哉、門馬靖武: 大腸がん術後フォローアップの経済効果に関する研究. 病院管理 44 supplement. 107, 2007.

⑤ 濃沼信夫, 伊藤道哉、尾形倫明、三澤仁平: 胃がん治療の医療経済. 日本臨床 印刷中 2008.

2. 学会発表

① 濃沼信夫: 前立腺癌治療の医療経済. 第 95 回 日本泌尿器科学会総会. 神戸. 2007. 4.

② Koinuma N and Ito M: Economic evaluation of anti-smoking measures in cancer control strategy using a system model. 6th World Congress, International Health Economics Association. Copenhagen, Denmark. 2007. 7.

③ Koinuma N, Ito M and Ogata T; The estimated national cost of cancer in Japan. 66th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association. Yokohama. 2007. 10.

④ 濃沼信夫, 伊藤道哉、門馬靖武: 大腸がん術後フォローアップの経済効果に関する研究. 第 45 回 日本病院管理学会. 横浜. 2007. 10.

⑤ 濃沼信夫, 伊藤道哉、尾形倫明、三澤仁平、広中秀一、岡本直幸: 実態調査にみるがん化学療法における患者自己負担の課題. 日本癌治療学会. 京都. 2007. 10.

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

分担研究報告書

「WEB版がんよろず相談システムの構築と活用に関する研究」

診療ガイドラインデータベースの構築に関する研究

分担研究者 山口 直人 東京女子医科大学

研究要旨

インターネットを活用したがん患者・家族向けの情報提供のあり方を検討するために、がん検診の有効性を数値で示す「がん検診評価システム」の構築に向けた検討を行った。

がん検診の社会的効用として検診発見率を指標として用いた分析を行った。検診発見率は、検査の感度、検診受診率、要精検者の精検率が均等に影響すること、したがって、検査の精度のみでなく、検診プログラムとして受診率、精検率の向上に取り組むことが重要であることが明らかとなった。個人的効用としては、毎年受診が検診による発見を実現するために重要であることが明らかとなった。次に、動的モデルとして、がん組織の指数関数的な生長を仮定した分析では、より早期の発見を目指す検診は発見がんの直径は小さくなるが、同時に生長速度が遅いがんの発見率が高くなることが明らかとなった。

がん検診の有効性の検討には、検査の感度のみでなく、受診率、精検率が同等に重要である。また、検査の感度を上げるための技術開発は、悪性度の低いがんの過剰発見の問題を起こす可能性があり、開発と導入に際しては医療経済学的な分析が重要である。これらの事実を広く国民に知ってもらうことががん検診の効果を上げるためには不可欠である。

A. 研究目的

インターネットを活用したがん患者・家族向けの情報提供「WEB版がんよろず相談システム」において、がん検診に関する情報提供をどのように行うべきか、そのあり方を検討するために、がん検診の有効性を数値で示す「がん検診評価システム」の構築に向けた検討を行うことが本研究の目的である。

B. 研究方法

B-1) 静的モデルを用いたがん検診の社会的効用・個人的効用の検討

がん検診の評価モデルとして一般に用いられているモデルとして、感度と特異度を定数として表現する「静的モデル」を用いた検討を行った。社会的効用の分析としては、検診の受診率と要精検者の精検率が、がん検診の高価に及ぼす影響について分析を行った。また、個人的効用の分析としては、定期的な受診の重要性の検討を行った。