

12-3. 分担研究報告（谷水）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

がん医療における連携パスとがん患者必携の関係に関する検討

分担研究者 谷水正人 国立病院機構四国がんセンター 統括診療部長

研究要旨

本研究班で作成されたがん患者必携の「わたしの療養手帳」と「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発に関する研究」（H20-がん臨床一般-002）で示された連携パスの患者情報を比較し、利用者からみた患者情報携帯（共有）の課題を検討した。がん患者必携の「わたしの療養手帳」の位置づけは、全経過を通して利用する疾患管理ノートであり、患者の自己記入を想定している。それに対して、連携パスの「私のカルテ」は治療計画に沿った情報を共有するツールであり、医療者、患者の共同記録を想定している。しかし両者には重複する項目が多く、利用者に混乱を生じさせる可能性がある。今後の試行、利用状況を注視し、両者が相補完しあえる情報共有ツールへと進化させていくことが必要である。

A. 研究目的

がん患者必携とがんの地域連携クリティカルパス（連携パス）の関係を考察し、利用者側（患者・家族側）からみた活用方法を明らかにする。

B. 研究方法

本研究班で試作版として作成されたがん患者必携の「わたしの療養手帳」と「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発に関する研究」（H20-がん臨床一般-002）で示された連携パスのひな型 (<http://soudan-shien.on.arena.ne.jp/hina/index.html>) の患者情報を比較し、利用者からみた患者情報携帯、共有のあり方を考察した。

（倫理面への配慮）

本研究では患者情報、個人情報研究対象としないため、各成果物そのものは個人情報保護には接触しない。

C. 研究結果

1. がん患者必携の「わたしの療養手帳」に記載される患者情報：

第1部：「あなたの病気はどのように説明されましたか」の確認として、病名（がんの部位）、がんの大きさや広がり、転移の有無、転移の場所、病期、「持病やのんでいる薬」の確認として現在治療中の病気、かかっている医療機関、のんでいる薬、気になる症状、「どのような治療法を勧められましたか」の確認として、治療法、期待される効果、副作用や後遺症が記載できる。「あなたが選んだ治療法を整理する」、「治療の流れを整理する」、「これから受ける治療について整理する」の確認として、治療の名前、内容、日程、治療の目標、予想される合併症・後遺症、担当の医師が記載できる。「治療にかかる費用の目安を知っておく」の確認として、治療費、必要な書類や手続き、「保険や各種制度の手続きをする」が記載できる。

第2部 入院治療の記録：「治療と体調の記録」、「退院後の生活で気をつけること」、「今後の治療/検査の予定をまとめる」、「あなたがかかると医療機関一覧」が記載できる。

第3部 療養生活の記録：「受診時に伝えたいこと、質問したいことのメモ」、「担当医からの説明の記録」、「担当医以外から受けた説明を書き留める」、「薬や体調のことを記録する」、「治療・療養生活のバランスを取る」、「自分が大切にしたいことを考える」、「あなたを支えてくれる場所の一覧」が記載できる。

第4部 治療ダイアリー：年間スケジュール、週間スケジュール、「薬の一覧表」が記載できる。

2. 連携パスに記載される患者情報：愛媛県がん診療連携協議会が開発した「乳がん術後ホルモン療法の私のカルテ」に記載される患者情報を例に検討した。

「患者基礎情報用紙」に氏名、生年月日、住所、電話番号、緊急連絡先、血液型、身長、体重、アレルギー歴、薬の副作用情報、今までかかった病気、の記載欄がある。

「決定した連携医療機関の一覧」に病院主治医、かかりつけ医、保険薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の記載欄がある。

「乳がん連携パス（5年間スケジュール）」、自己チェックシート、乳がん治療の説明、内分泌療法とはどんな治療か、内分泌療法の適応、内分泌療法で使われる薬の種類、副作用、その他日常生活で注意すること、ホルモン剤の内服方法、飲み忘れたときの対応方法、患者さん用メモの記載欄がある。

3. 両者の視点の相違：

がん患者必携の「わたしの療養手帳」の位置づけは、全経過を通して利用する疾患管理ノートであり、患者の自己記入を想定している。それに対して、連携パスの「私のカルテ」は治療計画に沿った情報を共有

するツールであり、医療者、患者の共同記録を想定している。

D. 考察

同じ患者が利用するとしても両者には視点の相違があり、使い分けが想定されている。しかし内容を比較してみると両者には重複する項目が多く、利用者視点から見ると混乱を生じさせる可能性がある。渡辺班における両者の役割分担についての議論では、

1. 連携パスとして「わたしのカルテ」が用意されているものはそれを優先利用し、連携パスが用意されていない場合は「わたしの療養手帳」を利用するという使い分け、

2. 連携パスの「わたしのカルテ」には当該疾患の一般的な説明を省き、がん患者必携の中に移行してまとめる方向で整理する、などの解決方法が挙げられた。

今後数年間を試行期間と考えて利用状況を注視し、両者が相補完しあえる情報共有ツールへと進化させていくことが必要であろう。

E. 結論

がん患者必携のわたしの療養手帳とがんの連携パスの患者情報携帯のあり方について考察した。がん患者支援のための情報掲載のあり方は本研究班の重要な課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Norihiro Teramoto, Masahito Tanimizu, Rieko Nishimura. Present situation of pTNM classification in

- Japan: Questionnaire survey of the pathologists of Gan-shinryo-renkei-kyoten Byoin (local core cancer hospitals) on pTNM classification Pathology International 59 167-174 2009 なし
2. 谷水正人 緩和ケア病棟における地域との連携 緩和ケア 19(5) 419-422 2009
 3. 谷水正人 がん診療連携拠点病院とは 井部俊子 開原成允 京極高宣 前沢政次 編集 在宅医療辞典 中央法規出版(東京) 55 ページ 2009
 4. 谷水正人 がん難民とは 井部俊子 開原成允 京極高宣 前沢政次 編集 在宅医療辞典 中央法規出版(東京) 57 ページ 2009
 5. 谷水正人 他 がん領域における地域連携パス導入のために 医師・看護師・薬剤師のための外来化学療法実践セミナーin 横浜 2009 日本在宅医療学会編 高橋慶一監修 癌と化学療法社 東京 2009 80-86
 6. 松久哲章 谷水正人 他 がん化学療法における患者支援ツールの開発 経口抗がん剤の円滑な薬薬連携を目指して 日本クリニカルパス学会誌 11(2) 127-135 2009
 7. 谷水正人 がん診療における地域連携に必要な要件 岡田晋吾 谷水正人編 パスでできる がん診療の地域連携と患者サポート 医学書院(東京) 5-7 2009
 8. 谷水正人 がん診療における地域連携パス概説 岡田晋吾 谷水正人編 パスでできる がん診療の地域連携と患者サポート 医学書院(東京) 41-44 2009

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

12-4. 分担研究報告（堀内）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

院内外医療者への患者必携試作版試験配布調査結果報告

分担研究者 静岡県立静岡がんセンター 疾病管理センター長 堀内智子

院内外の多職種90名を対象に、内容の評価、対応可能な業務、配布・活用を促す取り組み等を問う質問紙調査を行った。内容については、医療者・患者の双方に役立つと評価した者が8割強、詳しさについては「ちょうどよい」とする人がガイド、療養手帳で6割強、療養情報で9割弱であり、院内と院外、職種による差異は見られなかった。配布の仕方に関しては、相談支援センター相談員から医師に負担がかかることを危惧する声が聞かれたが、一方、相談員自身が手渡すことや外部からの問い合わせに対応することに対しては肯定的であった。また、診療所や薬局等においても、患者必携に対する関心は高く、閲覧用のサンプルの展示、配布場所の情報提供などについて協力を得られるものと推測される。

こうした結果を踏まえ、①相談支援センターを中心とした配布手順の検討、②ガイド、療養手帳、療養情報を異なる場面で配布する効果の検証、③拠点病院を補完する診療所・薬局の役割の検証等について、今後実施していく。

A. 研究目的

患者必携は、がんと診断されて間もない時点から治療終了後に至るまで、生涯にわたりがん患者の生活に寄り添うものであることから、静岡がんセンターあるいは地域でがん患者をサポートする多職種の医療関係者から内容の評価や、配布・活用を促す提案等について聴取し、今後の普及方法の検討や、医療連携強化ツールとして活用するための示唆を得ることを目的とした。

B. 研究方法

患者必携試作版「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」「地域の療養情報」と調査票をセットし、院内の医療者（医師、看護師、薬剤師、技師、医療ソーシャルワーカー等）27名、当センターと連携する診療所・歯科診療所の医師20名、県薬剤師会の会員20名、がん診療連携拠点病院・静岡県地域がん診療連携推進病院等の相談支援センター相談員20名、県がん対策担当者3名の合計90名に配布

することとした。そのうち、沼津医師会、県東部地区郡市歯科医師会、静岡県薬剤師会、静岡県がん診療連携協議会相談支援センター担当者部会に対しては、患者必携作成に至る経緯や今後の普及予定を含めて説明し、今回の調査の目的を明らかにした上で依頼を行った。

調査結果を取りまとめた後は、県のがん対策担当室や院内関係者との間で、今後の配布計画、配布方法、医療連携強化ツールとしての活用策等について検討を行った。

（倫理面への配慮）

本研究においては、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。また、個人を対象とする調査等は想定されていない。

C. 研究結果

本県における試験配布では計90名に調査票を配布したが、回収数は46通（回収率51.1%）であった。患者必携（3分冊）の内容の評価を問う設問では、ガイド、療

養手帳、療養情報とも、医療者、患者の双方にとって「とても役に立つ」「まあ役に立つ」と評価した人が8割を超えている。特に、ガイド、療養情報は医療者にとって役立つと評価した人が9割を超えた。また、内容が詳しすぎるか否かという問に対しては、「ちょうどよい」と評価する人が、ガイド、療養手帳で6割強、療養情報では9割弱であった。これらの設問については、院内と院外、また職種による顕著な差は見られなかった。

一方、「必携の配布にあたって、貴院（所）で対応可能と思われる業務」について問う設問については、がんセンター、相談支援センター、診療所・歯科診療所、薬局による差異が明らかであった。重要な点をまとめると次のようになる。

- (1) 「待合室や相談支援センター等にサンプルを置き患者に自由に見てもらふ」ことに関しては、がんセンター、診療所・歯科診療所、相談支援センター、薬局のすべての回答者が可能であると回答している。
- (2) 「新しくがんと診断された患者に医師が説明し、手渡す」ことについては、診療所・歯科診療所では75.0%が「対応可能」、「準備が必要だが可能」、「おそらく可能」と肯定的であったが、相談支援センターでは肯定的な回答は18.2%であった。
- (3) 「新しくがんと診断された患者に医師の指示にて看護師、事務担当者が手渡す」ことについては、診療所・歯科診療所で肯定的な回答が63.0%、相談支援センターでは54.5%であった。
- (4) 一方、相談支援センター担当者は、「新しくがんと診断された患者に医師の指示により相談支援センター相談員が説明し手渡す」ことについて、72.7%が肯定的な回答を寄せている。また、「他院受診患者が入手を希望して来訪した場合の配布と説明」「他院受診患

者からの内容や利用についての問い合わせ対応」は、相談支援センターの9割以上が「対応可能」、「準備が必要だが可能」等の肯定的な回答を行っている。

- (5) 診療所・歯科診療所で否定的な回答が多かったのは、「待合室等にサンプルを置き、要望があった人に事務担当者が説明し手渡す」「院内在庫を事務担当者等が把握し管理する」の2項目であった。診療所・歯科診療所では、数少ない事務担当者が複数の役割を果たしていること、診療所が手狭であること等が要因として考えられる。
- (6) 薬局については、病院、診療所とは性格が異なるため単純な比較はできないが、がんセンターや近隣の診療所との連携の上でという条件はつくものの、すべての項目について肯定的な回答が多かった。
- (7) がんセンター内においては、大半の業務について肯定的な回答が多かったが、医師・看護師が説明して渡すのは困難であるので配布の専属部署を設ける、ガイド、療養手帳、療養情報の3分冊を一度に手渡すのではなく分冊として患者の状況に応じて分ける、情報を求める人に対し患者必携の一部の情報でも自由に持ち帰ることができる体制を作ることが必要ではないか等の提案があった。

D. 考察

次年度からの患者必携の配布は、基本的に配布・説明・相談対応の体制が整ったがん診療連携拠点病院から行うことが計画されており、本県では年度当初の静岡県がん診療連携協議会事務担当者会議で各拠点病院の体制や意向を確認しながら、県と県拠点である静岡がんセンターが今後の配布計画を作成していく予定である。しかしながら、今回の調査では相談支援センター担当

者の8割強が、患者必携の説明・配布において、医師に負担がかかることを懸念している（「新しくがんと診断された患者に医師が説明し、手渡す」について「困難」「おそらく困難」とした回答が81.8%）。その一方、医師からの指示に基づき相談員が手渡すことや、他院受診患者への配布・説明や他院受診患者からの問い合わせに相談員自身が対応することについては肯定的である。さらに自由記載には、患者必携が自分たちの相談業務に活用できる、病棟・外来スタッフの啓発につながる、患者が必要とする時機に応じて医療者が使い分けると効果的である等の前向きな意見やアイデアが見られた。

これらのことから、がん診療連携拠点病院における配布方法を検討する上で、これまで医師を中心に考えてきたが、相談員を中心とする配布手順を検討することも重要ではないかと思われる。また、3分冊を異なる場面で手渡すこと、あるいは3分冊に盛り込まれた情報を分割して拠点病院の外来診療、相談支援センター、情報提供コーナー等や院外の連携機関で配布することについてもサンプルを作成した上で試行する必要があると考える。

E. 結論

今回の調査結果をもとに、当センターでは次年度以降、以下について試行をし、全国の拠点病院の参考となる事例を提示していくこととする。

(1) 相談支援センターを中心とした配布手順の検討

これまで医師からの指示に基づき、看護師あるいは相談員による手渡し、相談支援センターでの説明という手順を基本に検討していたが、初診患者への説明セクションの活用（当センターにおいて次年度中に設置予定）や相談支援センターを中心とした手順等数パターンについて検討を進める。

(2) ガイド、療養手帳、療養情報を異なる場面で配布する効果の検証

患者が情報を必要とする時機に、もっとも適切な情報を提供するため、いつ・誰が・（3分冊のうちの）何を手渡すことが望ましいかを検討する。

(3) 拠点病院を補完する診療所・薬局の役割の検証

今回の調査を通して、診療所・歯科診療所、薬局等においても患者必携に強い関心を持ち、閲覧用のサンプルを展示すること等について、協力的な回答を得ている。特に、薬局については、平均して1日14.1件の相談対応・指導を行っており、その内容は処方疾患に関すること（20.9%）、症状に関すること（19.3%）、副作用に関すること（10.9%）、不安な気持ち、グチを聞く（9.5%）等が中心で、数は多くないががんに関する相談や情報提供等も行っていることが明らかになった（静岡県薬剤師会会員98薬局を対象に、平成21年12月調査）。こうしたことから、県薬剤師会に所属する薬局には、患者必携の閲覧用サンプルを店頭において配布場所の情報提供を行う、あるいは拠点病院の相談支援センターの広報を行う等、患者必携の広報や活用面での補完的な役割を果たしてもらえらるものと推測されるため、今後、モデル薬局を設置し試行をしていく。

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

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

12-5. 分担研究報告（辻）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

高知医療センターにおけるがん患者必携試作版「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」試験配布および「地域の療養情報」作成とがん化学療法の医療連携に関する研究

分担研究者 辻 晃仁 高知医療センター 腫瘍内科 科長

研究要旨

がんと診断された患者さんならびに家族に知っておいてほしい基礎知識や療養生活のポイントをまとめた試作版患者必携「がんになったら手にとるガイド」ががん患者さんや医療者にどの様に評価されるかを調べる目的でアンケート調査を開始した。また患者さんが療養を続けて行く上で自身の診療内容を把握するため、居住地のがんに関連した情報をまとめた「地域の療養情報」の作成を行った。さらにこれらを用い、すでに開始していたがん化学療法の医療連携をさらに広げてゆく取り組みを開始した。「がん患者必携」は、がん患者・家族が自立的にがん情報を収集する上での入門書のような役割を果たし、医療連携の必要性を患者、家族に示す有用なツールになると考えられた。今後はこれらの冊子をさらに周知・普及させながら医療連携を深めてゆく必要があると考えられた。

A. 研究目的

近年がん医療の均てん化の必要性が高まりつつある。さらに都道府県あるいは地域がん診療拠点病院も認定され、これらの施設を中心にがんの医療連携も広がりつつある。ただ、がん医療の均てん化においては、治療を行う側の体制ばかりでなく、治療を受ける側の準備も必要であることは言うまでもない。しかしながら医療を受ける側への情報提供方法やその内容についてはこれまで未整備な状況であった。がん診療拠点病院における相談支援センターがその業務を開始しているものの、治療を受ける側が必要ながん情報の収集を行えるような体制づくりが不十分であった。今回、がんと診断された患者さんにまず知ってほしい病気の基礎知識や心構え、療養生活のポイントを整理した冊子である試作版・患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以下：ガイド）、患者さんが療養を続けて行

く上で自身の診療内容を把握するための冊子「わたしの療養手帳」（以下手帳）の試作版が作成され、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページ上で公開されている。これに高知県でのがんに関連した情報をまとめた冊子として「地域の療養情報(高知版)」（以下地域情報）を作成し配布することで、すでに開始していたがん化学療法の医療連携をさらに広げていくことができるのではないかと研究を行った。

B. 研究方法

高知医療センター腫瘍内科にがんの治療で新たに受診された、がん患者さんに試作版の冊子を配布した。その利用した結果についてアンケート調査を依頼した。主治医は希望される患者に説明後、外来で配布を行った。年齢等は考慮せずに平成22年3月1日から配布を開始し、合計50名の患者さんに配布予定である(4月15日現在20名配布終了)。

これと平行して患者の医療連携を、地域連携室を通じ行った。

(倫理面への配慮)

無記名でのアンケートであること、アンケートへの回答は自由であることを説明した。また、当研究については当センターの臨床試験委員会での承認を取得して実施した。

C. 研究結果

1. 配布方法に関して

冊子の配布とアンケート依頼は原則的には腫瘍内科を初診した患者さんに診察終了時に説明、配布した。

現在配布を継続中であり、アンケートの回収も一部で開始されている。

E. 結論

冊子としての患者必携試作版「がんになったら手にとるガイド」「わたしの療養手帳」「地域の療養情報」は、がんの情報ツールとしてばかりではなく、がんの医療連携のサポートツールとしても活用が可能であった。今後このアンケート結果をふまえ、これらの冊子をさらに周知・普及させながら患者教育も進め、さらなる医療連携を深めてゆく必要があると考えられた。

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

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

12-6. 分担研究報告（田城）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

地区医師会主導の地域医療連携
患者に身近な地区医師会の活用する患者へのがん情報の提供体制の構築

研究分担者 田城孝雄 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 准教授
研究協力者 杉田尚史 板橋区医師会 会長
天木 聡 板橋区医師会 副会長
長澤義久 板橋区医師会 副会長
水野重樹 板橋区医師会 理事
佐藤 恵 板橋区医師会 理事
小川勝由 板橋区医師会
池田 正 帝京大学医学部附属病院乳腺外科 教授
天野定雄 日本大学板橋病院乳腺内分泌外科 准教授

研究要旨

生活面から、全人格的に患者を支える診療所・かかりつけ医は、がん患者必携の配布や説明など、がん患者やその家族に、病気や治療に対する患者自身の理解を助けることに加え、刻一刻と生じる不安や疑問に対して自発的に対応できるための意志決定と自立支援に関わる情報提供を行うために有効である。

A. 研究目的

がんに対する病気や治療に対する患者自身の理解を助けることに加え、刻一刻と生じる不安や疑問に対して自発的に対応できるための意志決定と自立支援に関わる情報提供等を行う自立支援型情報の普及を行うがん診療連携拠点病院と地域診療所の地域ネットワークを構築し、がん診療連携拠点病院と地域診療所（かかりつけ医）が、協同で、がん情報を、患者・家族に提供する方策を検討する。

B. 研究方法

板橋区は、我が国のがん対策基本法案を受けて、地域の乳がん患者を地域かかりつけ医と地域専門病院が途切れない連携体制を持って見守るために、板橋区医師会、板橋区の行政（保健所、女性健康支援センター）および、区内のがん専門病院が三位

一体となって、乳がん患者の支援に携わるための指針として、連携クリティカルパスを設定するために、行政と板橋区医師会副会長・理事（検診担当・病診連携担当など）と大学病院・都立病院の専門医および医療連携専門家（有識者）からなり、検診から、医療連携、生活支援、福祉制度の利用まで含めた乳がんの保健・医療・福祉の幅広い連携を検討する、板橋区乳がんを考える会を設置した。

板橋区の乳がんを考える会は、病院機能調査を行うと共に、勉強会・研修会時に、各種のアンケートを行い、意向調査や情報交換を行った。これにより、医療連携クリティカルパス参加メンバーの調査を行い、また医師会員の共通認識を高め、乳がんの医療連携体制構築の意識を醸成した。

（倫理面への配慮）

臨床研究ではなく、患者の個人情報等を扱わない。

C. 研究結果

板橋区医師会と板橋区内複数がん診療連携拠点病院（2大学病院）および公立・公的病院、行政（板橋区・保健所）との3年余の議論による成果物として、

板橋区私のプレストケア手帳を作成し、板橋区内のがん診療連携拠点病院、診療所に配布した。

この『板橋区私のプレストケア手帳』は、乳がんの治療を行った患者さんで、高血圧症、高脂血症などの疾患を持っている人の生活管理・療養管理を補助するためのツールであり、がん診療連携拠点病院で手術、放射線治療、化学療法などの乳がんの治療を行った後、地域で患者のフォローアップや療養支援を行うかかりつけ医（板橋区医師会会員診療所）と、がん診療連携拠点病院と連携を行うために開発された。

D. 考察

板橋区の人口は、平成21年4月1日現在、約53万5千人である。板橋区は、北区・豊島区・練馬区と共に、区北西部保健医療圏を形成している。

板橋区には、日本大学医学部附属板橋病院（1,037床）と帝京大学医学部附属病院（1,154床）という2つの特定機能病院（いずれも、がん診療連携拠点病院の認定を受けている）、独立行政法人 東京都健康長寿医療センター（579床）、財団法人 東京都保健医療公社 豊島病院（478床）という2つの公的（前身は東京都立病院）病院、社団法人板橋区医師会病院（199床）があり、さらに、医療法人社団 明芳会板橋中央総合病院（579床）、財団法人精神医学研究所附属 東京武蔵野病院（686床）がある。

板橋区医師会は、平成21年4月1日現在、A会員 377名、B会員 182名（合計 559

名）からなり、また会員病院は、32病院である。

板橋区医師会は、平成16年1月28日に板橋区「認知症」を考える会、平成18年4月26日に板橋区脳卒中懇話会、平成18年12月19日に板橋区の乳がんを考える会、平成20年7月24日に板橋区の慢性腎臓病を考える会、平成20年7月14日に板橋区糖尿病対策推進会議を立ち上げて、数々の疾患において医療連携体制の構築に努めている。

このうち、板橋区脳卒中懇話会は、脳卒中地域連携クリティカルパスを作成し、また板橋区糖尿病対策推進会議は、糖尿病地域連携クリティカルパスを作成し、運用している。また、板橋区「認知症」を考える会は、板橋区物忘れ相談事業を行っている。さらに、板橋区虚血性心疾患連携検討会を立ち上げ、心疾患（急性心筋梗塞・PCI）の地域連携クリティカルパスの開発・運用を目指している。また板橋区在宅療養手帳の開発に取り組んでいるなど、大学病院や公立・公的病院などの地域中核病院と区医師会が、協議して、がん診療のみならず、多彩な疾患において、医療連携体制を構築している。

この板橋区私のプレストケア手帳の開発に際し、様々な議論が行われ、この議論により、意思疎通が行われ、既に医師会・地域中核病院・行政の医療連携ネットワークが醸成、構築されている。

E. 結論

生活面から、全人格的に患者を支える診療所・かかりつけ医は、がん必携の配布や説明など、がん患者やその家族に、病気や治療に対する患者自身の理解を助けることに加え、刻一刻と生じる不安や疑問に対して自発的に対応できるための意志決定と自立支援に関わる情報提供を行うために有効である。

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

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

12-7.分担研究報告（増田）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

地域で作る沖縄県版「地域の療養情報」の作成に関する研究

分担協力者 増田昌人 琉球大学医学部附属病院がんセンター長

研究要旨

新たにがんと診断された患者さんとご家族に知っておいてほしい基礎知識や療養生活のポイントをまとめた試作版患者必携の中で、患者さんの居住地のがんに関連した情報をまとめた沖縄県版「地域の療養情報」の作成を行った。

作成は地域全体で有用な情報を作ることを主眼とし、沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会を中心とし、沖縄県福祉保健部医務課、沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会と普及啓発部会に加えて、がん患者会にも協力を得て行った。その結果、先行した県の作成した「地域の療養情報」の情報に加えて、11項目の情報を新たに加えた沖縄県版「地域の療養情報」が完成した。医療関係者だけではない3つの部会委員と沖縄県福祉保健部及びがん患者会の協力でできた沖縄県版「地域の療養情報」は、実際のがん患者のニーズに近いものが作成できたと考えられる。

今後は、「がんになったら手にとるガイド」と「わたしの療養手帳」とともに沖縄県版「地域の療養情報」の試験配布を開始して、実際のがん患者にとって必要な情報はなにか、また配布方法の至適方法を検討する予定である。

A. 研究目的

がんと診断された患者さんに病気の基礎知識や心構え、療養生活のポイントを整理した冊子である試作版・患者必携「がんになったら手にとるガイド」（以下：ガイド）、患者さんが療養を続けて行く上で自身の診療内容を把握するための冊子「わたしの療養手帳」（以下手帳）の試作版が作成され、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページ上で公開されている。さらに地域のがん情報を集約した「地域の療養情報」の試作版が4つの県で完成している。

医療者のみが作成を行うのではなく、沖縄県やがん患者会も含めて、地域で作成した沖縄県版「地域の療養情報」（以下、沖

縄県版）が、真にがん患者さんとその家族にも有用であると考え、結果的にがん患者さんへさらに多くの正しい有用ながん情報が伝えられると考えた。

B. 研究方法

1. 沖縄県版の作成

平成21年7月から22年2月まで、沖縄県がん診療連携協議会相談支援部会（以下、相談支援部会）が中心となって作成を行った。

沖縄県版のコンテンツは、先行した4県の「地域の療養情報」を参考にし、相談支援部会で決定した。具体的な情報は、基本的には沖縄県福祉保健部医務課のデータベースから引用した。

コンテンツとそれに対応する情報が得られたのちに、沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会と普及啓発部会も、作成の過程に協力をした。沖縄県版の最終原稿ができた時点で、さらに沖縄がん患者ゆんたく会（がん患者会）の役員が原稿のチェックや書き換えを行った。

2. 配布方法

原則的には当院第一外科または産婦人科外来でがんと診断された患者さんに、外来での診察終了時に冊子の配布とアンケート依頼を説明し、配布する。配布は平成 22 年 6 月 1 日から開始し、合計 50 名の患者さんに配布予定である。

（倫理面への配慮）

配布を開始する場合は、無記名でのアンケートであること、アンケートへの回答は自由であることを説明する予定である

C. 研究結果

1. 作成について

先行して作成が終わっていた 4 県の「地域の療養情報」のコンテンツは原則としてすべて掲載した。

さらに、（1）放射線治療実施施設（2）セカンドオピニオン実施施設リスト（3）市役所・町村役場（4）沖縄県福祉保健所（5）全国健康保険（協会けんぽ）（6）社会保険事務所（7）医療ソーシャルワーカー設置病院（8）在宅療養診療所（9）沖縄県内の地域包括支援センター（10）ファミリー・サポート・センター（11）ファミリーハウスの 11 項目に関する情報を新たに加えた沖縄県版を作成した（資料 1）。

2. 配布の準備に関して

原則的には当院第一外科または産婦人科外来でがんと診断された患者さんに、外来での診察終了時に冊子の配布とアンケート依頼を説明し、配布する予定である。

E. 結論

先行した県の作成した「地域の療養情報」の情報に加えて、11 項目の情報を新たに加えた沖縄県版「地域の療養情報」が完成した。医療関係者だけではない 3 つの部会委員と沖縄県福祉保健部、そしてがん患者会の協力でできた沖縄県版「地域の療養情報」は、実際のがん患者のニーズに近いものが作成できた。

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

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

資料1. 地域の療養情報（沖縄）より

沖縄県版に追加した内容	
1	放射線治療実施施設
2	セカンドオピニオン実施施設リスト
3	市役所・町村役場
4	沖縄県福祉保健所
5	全国健康保険(協会けんぽ)
6	社会保険事務所
7	医療ソーシャルワーカー設置病院
8	在宅療養診療所
9	沖縄県内の地域包括支援センター
10	ファミリー・サポート・センター
11	ファミリーハウス

◆放射線治療について

放射線治療はがんを治すことを目的として単独で行われることや、抗がん剤治療や手術と併用して行われることもあります。また、痛みを取るために行われることもあります。あなたのがん治療のなかで放射線治療が必要と考えられるときに、現在治療している医療機関で放射線治療ができない場合は、担当医は放射線治療ができる医療機関に紹介します。その場合、現在治療している医療機関と放射線治療実施施設が連携しながら治療を行いますので、ご安心ください。

放射線治療実施施設（平成21年12月現在）

施設名	住 所	電話番号
琉球大学医学部 附属病院	〒903-0215 中頭郡西原町字上原 207	098-895-3331
沖縄県立中部病院	〒904-2293 うるま市宮里 281	098-973-4111
沖縄病院	〒901-2214 宜野湾市我知古 3-20-14	098-898-2121
那覇市立病院	〒902-8511 那覇市古島 2-31-1	098-884-5111
沖縄県立 南部医療センター	〒901-1193 島尻郡南風原町字新川 118-1	098-888-0123
沖縄赤十字病院	〒900-8611 那覇市古波蔵 4-11-1	098-853-3134

◆セカンドオピニオン

セカンドオピニオンとは、あなたが納得のいく治療を受けるために、現在の担当医とは違う医療機関の医師に意見を求めることです。沖縄県でも「セカンドオピニオン外来」を設置しているところが、以下のように増えています。遠慮をせず、担当医に相談して、ぜひこの制度を活用してください。

セカンドオピニオン実施施設（平成21年12月現在）

施設名	住 所	電話番号
北部地区 医師会病院	〒905-8611 名護市宇字茂佐 1712-3	098-054-1111
沖縄県立中部病院	〒904-2293 うるま市宮里 281	098-973-4111
中頭病院	〒904-2195 沖縄市知花 6-25-5	098-939-1300
中部徳洲会病院	〒904-8585 沖縄市照屋 3-20-1	098-973-1110
ハートライフ病院	〒901-2492 中頭郡中城村字伊集 208	098-895-3255
沖縄病院	〒901-2214 宜野湾市我知古 3-20-14	098-898-2121
琉球大学医学部 附属病院	〒903-0215 中頭郡西原町字上原 207	098-895-3331
浦添総合病院	〒901-2132 浦添市伊祖 4-16-1	098-878-0231
那覇市立病院	〒902-8511 那覇市古島 2-31-1	098-884-5111
沖縄赤十字病院	〒900-8611 那覇市古波蔵 4-11-1	098-853-3134
沖縄セントラル病院	〒902-0076 那覇市与儀 1-26-6	098-854-5511
沖縄県立 南部医療センター・ こども医療センター	〒901-1193 島尻郡南風原町字新川 118-1	098-888-0123
与那原中央病院	〒901-1303 島尻郡与那原町字与那原 2905	098-945-8101
宮古島徳洲会病院	〒906-0014 宮古島市平良字松原 552-1	0980-73-1100

12-8.分担研究報告（渡邊・的場）

厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業
平成21年度 分担研究報告書

自立支援型がん情報の普及促進ツールの制作のあり方に関する研究

研究代表者	渡邊清高	国立がんセンターがん対策情報センター	がん情報・統計部
分担研究者	的場元弘	国立がんセンター中央病院	緩和医療科
	八巻知香子	国立がんセンターがん対策情報センター	がん情報・統計部
	朝戸裕二	茨城県立中央病院、茨城地域がんセンター	呼吸器外科
	清水秀昭	栃木県立がんセンター	
	堀内智子	静岡県立静岡がんセンター疾病管理センター	
	辻 晃仁	高知医療センター	腫瘍内科
研究協力者	藤田敦子	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	若尾直子	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	落合誠一	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	富尾貴美代	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	松枝恵美	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	篠原恵美子	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	樋口いくよ	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	西脇基夫	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	宮原典子	国立がんセンターがん対策情報センター	患者・市民パネル
	吉成朋子	栃木県立がんセンター 相談研修課	がん情報・相談支援センター
	浦久保安輝子	東京都保健医療公社荏原病院	地域連携室
	増田英明	(株)電通パブリックリレーションズ	
	青山英也	(株)レガートドゥーエ	
	吉村明博	(株)マルチイメージ	

研究要旨

今後のがん情報の普及にあっては、地域住民、医療機関（患者・家族および医療者）を含めた啓発と、情報の活用を促す支援ツールの開発が不可欠である。本研究では患者必携について、啓発と活用のヒントを得られる紹介ツールの作成を、患者・家族および医療者の視点を準備段階から十分に取り入れながら、ツール制作のあり方について検討を行っている。得られた合意、検討事項や提案は今後のコンテンツの制作や普及などさまざまな段階で、協働するための運営体制についての示唆につながるものであった。引き続き、患者必携についての認知や導入を支援するツールについて、議論を継続する予定である。

A. 研究目的

国民にとって、がん患者になった場合でも適切に対処するための基礎的情報と、情報提供の仕組みを構築することは喫緊の課題である。拠点病院等がん診療を行っている医療機関において、がん情報を

適切な時機に提供し患者・家族によって効果的に活用できるように収集と意思決定の支援を行うことは、情報コンテンツそのものを作成することとともに重要な課題である。がん対策推進基本計画にて、がん患者・家族の療養生活の質の向上、

相談支援及び情報提供の充実について取り組みが示されているが、今後のがん情報の普及にあつては、地域住民、医療機関（患者・家族および医療者）を含めた啓発と、情報の活用を促す支援ツールの開発が不可欠である。

本研究では国立がんセンターがん対策情報センターが試作している患者必携など、患者・家族の意思決定を促すがん医療や療養に関する情報の普及のあり方を検討するに当たり、啓発と活用のヒントを得られる紹介ツールの作成を、患者・家族および医療者の視点を準備段階から十分に取り入れながら、ツール制作のあり方について検討を行う。患者・家族と医療者の対話を促したり、患者の治療や療養生活における不安や不満を軽減したり、納得できる医療を受けられることを可能にすべく、患者・市民の観点からのニーズと医療者の情報提供に関する満足感の現状など、具体的な制作作業を通じて配布と活用のモデルを議論し、がん医療情報の普及の具体化と運営のあり方に関する検討を行うものである。

自立支援型がん情報の普及に向けた啓発・利用促進媒体を制作するにあたって、1) 患者・市民および医療者の視点など、がん情報の認知や活用について抱くさまざまなニーズを制作作業を通じて明らかにすること。2) 制作プロセスにかかわることによって得られる気づき、満足度、問題意識などを明らかにし、今後のコンテンツの制作や普及などさまざまな段階で協働するための運営体制についての示唆を得ること。

上記2点について、患者必携を紹介するためのツールとともに研究成果とすることを目的とする。

B. 研究方法

本研究検討班の構成としては、国立がん

センターがん対策情報センター「患者・市民パネル」有志を9名（がん対策情報センターに対し情報提供の申請を行う）募集し、当研究班の分担研究者および協力者若干名および事務局とした、討議は基本的にはメールベースで行い、事務局が提案する患者必携を紹介するためのツールの構成案、原稿案などについて、意見を述べたり、チェックを行う方式とした。検討班員のタスクは検討会議に参加し、自身の体験や議論を通じて得た経験などにより、必要とする情報、配慮すべき視点などについて提案、討議を行うこととし、当面の予定としては1) 企画構成案の検討(2月)、2) 原稿・台本案の検討(次年度4月以降)とした。参加者の旅費、謝礼、および会議費は当研究班によって負担した。

評価項目は、以下の通りとした。

(1) 主要評価項目

- ①自立支援型がん情報の活用における情報の受け手と伝え手のニーズの検討
- ②がん診療連携拠点病院、あるいは都道府県における効果的な普及と活用方法の検討

(2) 副次的評価項目

- ①配布、説明に必要な準備及び支援ツールの検討
- ②医療機関における現状の情報提供体制の検討
- ③その他、普及に向けて必要な考察及び検討

予定される成果物としては、患者必携などの自立支援型がん情報の普及に向けた医療者および患者（一般）向けのチラシ、ポスターおよび動画コンテンツなど、患者必携を紹介するためのツールに加え、製作に必要な議論のプロセスをまとめることとし、得られた気づき、明らかになった課題や、今後の普及のあり方についての提言も含めることとした。

C. 研究結果

1. 企画構成案の検討

第1回の検討会にて、患者必携の作成プロセスについての振り返り、すでに始まっているパイロット研究「患者必携の試験配布による自立支援型情報の内容評価と普及に関するパイロット研究」についての進捗報告、およびがん診療連携拠点病院向け調査「患者必携の普及と事業計画の検討に資するがん診療連携拠点病院の情報提供体制に関する調査」についての進捗報告がなされ、

自立支援情報についての効果や、導入に必要な具体的な方法論だけでなく、患者あるいは家族にとって役立つ情報が整備されつつあること、情報につながるための普及や啓発に必要な認知・初期導入を促すツールについて、必要性が指摘されていることの報告がなされた。その上で、制作メンバーが共有すべき基本戦略を共有し、作成スタッフから、成果物の概要、媒体ごとの特性に応じたメッセージの伝え方、今後の進め方について検討がなされた（下図）。

患者必携普及・活用ツールについての基本戦略 Ver1.3

患者必携普及・活用ツールの制作作業にかかわるメンバーが共有すべき内容は以下のとおり

1. このツールの主な対象は（作成にあたりターゲットとした像は）
 - (1) 患者必携を手にとった比較的最近の患者さん
（診断されて間もない時期、医師の指示により渡される）
 - (2) 必携のことを全く知らない、またはあまり知らない患者
 - (3) 必携のことを全く知らない、またはあまり知らない医療者
2. このツールの第2の対象は（サブ・ターゲット）
 - (1) がんと診断された比較的最近の患者・家族
 - (2) がんの治療や経過、療養について今後の全体像を知りたい人
 - (3) がんについて関心のある人（知人が患者、など）
3. このツールの目的は【目的と対象を明確にすることが重要】
 - (1) 必携の概要がわかる（注：成り立ちや背景ではなく、患者＝私にとってどのような位置づけなのか）
 - (2) 自分のがんの状況と今後の見通しの参考になることが理解できる・期待できる。
 - (3) 医療面だけでなく、介護や公的支援などの理解の参考になることが理解できる
 - (4) 自分が直面する療養や今後の生活の課題に応じてくれることが期待できる。
 - (5) 一方で、冊子体として完結するものではなく、患者・家族と医療者、支援者がともに同じ冊子体を使って情報共有、情報交換することで、患者にとって役に立つ情報が蓄積され、行動に結びつけられることを伝える。
4. このツールの副次的な目的は
 - (1) 患者必携が治療や経過、療養についての正しい知識を伝えるものであることが理解できる
 - (2) （科学的）根拠に基づき、分かりやすい内容であることが理解できる
 - (3) がん診療連携拠点病院と相談支援センター、その他地域の支援体制について

理解が広がること

- (4) がん診療連携拠点病院ががん情報、支援情報の積極的な提供に目覚めること
- (5) 一般病院、診療所、自治体など地域の各機関が支援情報の共有および提供、連携の重要性を認識すること
- (6) 地域ごとの先進例や独自の興味深い取り組みについて共有したり、試行したりすることによって連携や利用についてのノウハウが広がること
- (7) 医療従事者や支援者が触れ、使いこなすことによって“認知の機会、広がり”と深さを深化していくこと
- (8) 情報提供、支援の枠組みが支持され輪が広がっていくことで、多くの慢性疾患の支援や情報提供の仕組みのモデルケースとして広く認知、発信されること

5. このツールが主に展示・配布されるのは

- (1) がん診療連携拠点病院の相談支援センター
- (2) がん診療連携拠点病院の各科窓口・外来・病棟
- (3) 特定機能病院の医療相談・受診相談室（コーナー）

6. このツールが展示・配布される可能性があるのは

- (1) 都道府県庁、市町村役場
- (2) 地域の病院、診療所
- (3) 地域の訪問看護ステーション
- (4) 地域の調剤薬局
- (5) 図書館（公共図書館、学校図書館、院内図書館など）
- (6) 患者会、患者サロン、ピアサポートセンター
- (7) がん診療拠点病院が実施する研修会
- (8) 国立がんセンターが実施する相談支援センターなどを対象にした研修会
- (9) 企業の販促資料：生命保険、がん保険、薬局、健康介護関連

7. 必携の広報戦略（ご提案お待ちしております）

- (1) 作成過程にメディアを入れて課題や問題点をフォローしていただく（冊子の利用状況なども含めて）
- (2) 患者市民パネルの方（普及啓発グループ中心）に患者会、地元メディアで紹介していただく（紹介ツールを作る）
- (3) 推進協議会、運営評議会メンバーから折に触れ紹介していただく
- (4) 手帳による管理や情報共有の重要性を海外事例などで広く共有し、その答えとして必携があることで関心を得る
- (5) 必携を使ったドラマや小説を企画する

2. 今後の進め方、検討班の方向性

会議の要旨および会議録を資料1、2に示した。患者・家族としての視点、これまで試験配布に関わったコアメンバーとしての視点からさまざまな提案がなされた一方、今後の普及していく場合の対象、方法についても多くの議論がなされた。具体的な活用方法を説明するマニュアルというより、

まずどのような対象を想定するか（患者本人・家族、あるいは一般の人、医療従事者、など）、より深い情報（受け取れる医療機関の名称や冊子の詳しい内容、など）につなげるためのガイドとなるコンテンツを作成すべき、あるいはこうしたツールが掲示、利用される場面に応じて内容を見直したり入れ替えられることなどの提案がなされ、

今後のツールの内容に反映していくこととしている。今後の議論はメーリングリストなどでも、意見交換、情報提供を含めて行うこととし、より具体的な内容について次回以降の検討会で議論していく予定である。

D. 考察

患者必携の作成プロセスと同様に、本研究班の総括報告書で触れたように、普及・活用支援のためのプログラムは患者・家族、医療者を含め、利用者の視点に基づく設計と開発がなされていなければならない。今後ツールが作成されて以降の掲示方法、掲示場所や想定される対象読者（視聴者）、その効果や影響について、幅広い議論がこの検討班でなされた。また、協力者によっては、これまでの患者会や講演会での情報発信についての経験や実績に基づく問題提起、提案を積極的に発案され、ツールが作成されて以降も、普及に向けた議論を行う段階においても重要な示唆を得ることができた。

E. 結論

自立支援型がん情報の普及に向けた啓発・利用促進媒体を制作するにあたって、患者・市民および医療者の視点など、さまざまなニーズについて制作作業を通じて検討を行い、得られた合意、検討事項や提案は今後のコンテンツの制作や普及などさまざまな段階で、協働するための運営体制についての示唆につながるものであった。引き続き、患者必携についての認知や導入を支援するツールについて、議論を継続する予定である

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 渡邊清高：試作版が完成！がん「患

者必携」～患者の求める情報を網羅したガイドとは. がん患者ケア 2009 ; 3 : 1-6

2. 渡邊清高：「海外留学生だより」豪州短期研修記. GI Research 2009;17:60-64
3. 渡邊清高：癌の疫学・早期発見の意義 早期の癌の画像診断. 画像診断. 2009 ; 29 : 962-968
4. 渡邊清高：土屋了介. 医師後期臨床研修のあり方と病院の役割 特集 今後の医師養成と病院. 病院 2009 ; 68 : 1010-1014
5. 武田文和, 的場元弘：がんの痛みをとる！ 日本医事新報社、東京、2009
6. 的場元弘, 山本弘史, 他：医療用麻薬適正使用ガイダンス - がん疼痛における医療用麻薬の使用と管理のガイダンス - 厚生労働省医薬食品局 監視指導・麻薬対策課、東京、2009
7. 的場元弘, 他：緩和医療最前線 JSA リフレッシュャーコース 2007 日本麻酔科学会 教育委員会 安全委員会編、東京、2009 : 43-54
8. 的場元弘, 他：がん薬物療法 専門医のために 新臨床腫瘍学改訂第2版 日本臨床腫瘍学会、東京、2009
9. Yomiya K, Matoba M：Baclofen as an Adjuvant Analgesic for Cancer Pain. American Journal of Hospice & Palliative Medicine 26(2):112-118, 2009
10. 吉本鉄介, 的場元弘：がん性疼痛における複方オキシコドン注持続皮下注の有効性と安全性—4年間の処方調査— がんと化学療法 2009 : 36(10) : 1683-1685
11. 秋山美紀, 的場元弘, 他：地域診療医師の在宅緩和ケアに関する意識調査 Palliative Care Research 2009 : 4(2) : 112-122