

在宅がん患者・家族を支える医療・福祉の連携向上のためのシステム構築に関する研究

分担研究者	山口 直人	東京女子医科大学	主任教授
研究協力者	佐藤 康仁	東京女子医科大学	
研究協力者	吉田 雅博	国際医療福祉大学	

【研究要旨】

本研究では、財団法人日本医療機能評価機構が提供するEBM医療情報サービス（Minds）のユーザが、がん関係の提供情報の内容の今後の充実について、どのような希望を持っているか、その特徴を明らかにすることを目的としてアンケート調査結果を統計的に分析した。アンケート調査への回答者2,874名の中で、「新たに掲載を望む疾患・テーマについて」に回答をしたのは1,047名（36.4%）、その中で、がんに関するコンテンツへの希望を挙げているユーザは155名であった。分析の結果、高齢者の中ががんコンテンツ充実を望む割合が高いことが明らかとなった。また、利用目的として、「自分の健康のため」、「家族や友人・知人の健康のため」が多く、その結果として高齢者が多くなっていると考えられる。さらに、一般向けコンテンツが「難しすぎる」と回答したユーザにがんコンテンツ充実の希望者が多いことも高齢者が多いことを反映している可能性がある。このような特徴を考えると、今後のがんコンテンツの充実にあたっては、高齢者の利用者が多いことを十分に配慮して、わかりやすい内容の情報提供を目指すべきと考えられる。

A. 研究目的

がん診療をはじめ、医療の多くの分野で根拠に基づく医療（Evidence-Based Medicine: EBM）を採用して診療の質を向上する取り組みがなされているが、その一環として、診療ガイドラインの普及がはかられている。財団法人日本医療機能評価機構では、インターネット上で診療ガイドラインを提供するEBM医療情報事業（通称：Minds）を実施しており、そこには16部位のがんについて、医療提供者向けの診療ガイドラインが掲載されている（平成23年3月13日現在）。しかし、患者・家族などを対象とした一般向けガイドラインは、胃癌、大腸癌のわずかに2部位が掲載されているに過ぎない。

そこで本研究では、Mindsユーザが、がん関係の提供情報の内容の今後の充実について、どのような希望を持っているか、その特徴を明らかにすることを目的としてアンケート調査を実施した。

B. 研究方法

アンケート調査は、2010年12月から2011年2月末の3ヶ月間、「Mindsの利用と今後への期待に関するアンケート調査」としてインターネット上で実施した。調査対象は、Mindsユーザとし、調査への協力依頼は、ユーザ登録を行い、お知らせ等のメール配信を希望しているユーザ（約35,000名）に対しては、メールでの依頼を行った。さらに、Mindsサイトのトップページにアンケート調査への参加を依頼するバナー（ボタン）を付けて、ユーザ登録を行っているユーザに限らず、多くのユーザに参加してもらえるように配慮した。アンケート調査への回答は、インターネット上のアンケートサイトにアクセスし回答する形で実施した。

今回の解析では、アンケート調査の中で、「新たに掲載を望む疾患・テーマについて」に回答をしたユーザを分母として、その中で、がんに関するコンテンツへの希望を挙げているユーザの割合について、基本的な特性との関連を分析した。基本的特性としては、性、年齢、アクセス頻度、利用目的を取り上げた。

さらに、コンテンツの利用状況との関係として、「探したい情報は見つかったか」、「利用

目的は達成できたか」、「使ったことがあるコンテンツ」、「役に立ったコンテンツ」、「一般向けガイドラインの難易度に対する意見」、「やさしい解説の難易度に対する意見」、「ガイドライン解説の難易度に対する意見」について検討した。

C. 研究結果

アンケート調査への回答者は2,874名であった。このうち、「新たに掲載を望む疾患・テーマについて」に回答をしたのは1,047名(36.4%)であり、この中で、がんに関するコンテンツへの希望を挙げているユーザは155名であった。これは、アンケート回答者全体の5.4%、新たな疾患・テーマの掲載を望む者の14.8%であった。

表1を見ると、一般の方でも医療提供者でも女性よりも男性の方がガンコンテンツ充実への要望が高かった。また、年齢では一般の方で高齢者ほどがんコンテンツの充実を望む割合が高くなる傾向が明らかとなった。一般の方の利用目的の中で、「自分の健康のため」、「家族や友人・知人の健康のため」と回答したユーザががんコンテンツ充実を希望するユーザの割合が高かった。

表2でコンテンツの利用状況との関係を見ると、「探したい情報は見つかったか」という問いに対して、一般の方では「見つかった」が12.9%、「どちらともいえない」が9.4%、「見つからなかった」が4.2%であり、「見つかった」と回答したユーザにがんコンテンツ充実への希望が高いことが明らかとなった。また、「利用目的は達成できたか」という問いに対して、一般の方では「達成できた」が12.0%、「どちらともいえない」が11.2%であり、「達成できなかった」という回答はなかった。使ったことのあるコンテンツとの関連を見ると、一般の方では一般向けのコンテンツである「一般向けガイドライン」、「やさしい解説」、「ガイドライン解説」に対するがんコンテンツ充実の希望者が多かった。また、役に立ったコンテンツとの関連を見ると、一般の方では一般向けのコンテンツである「一般向けガイドライン」、「やさしい解説」、「ガイドライン解説」に対するがんコンテンツ充実の希望者が多いことが明らかとなった。ただし、一般の方でも、主として医療提供者向けのコンテンツである「医療者向けガイドライン」、「Minds アブストラクト」、「コクラン・レビュー・アブストラクト」、「トピックス」、「CPG レビュー」が役立ったと回答した割合も5%を超えていることが明らかとなった。

一般向けのコンテンツである「一般向けガイドライン」、「やさしい解説」、「ガイドライン解説」の難易度に対する意見では、一般の方は、「ちょうど良い」あるいは「難しすぎる」と回答したユーザにがんコンテンツ充実を望む割合が高いことが明らかとなった。

D. 考察

本研究では、がんコンテンツの充実を希望するユーザがどのような特徴を持っているか、ユーザアンケート調査の結果から統計的な分析を試みた。その結果、高齢者の中にがんコンテンツ充実を望む割合が高いことが明らかとなった。また利用目的として、「自分の健康のため」、「家族や友人・知人の健康のため」が多く、その結果として高齢者が多くなっていると考えられる。さらに、一般向けコンテンツが「難しすぎる」と回答したユーザにがんコンテンツ充実の希望者が多いことも高齢者が多いことを反映している可能性がある。

このような特徴を考えると、今後のがんコンテンツの充実にあたっては、高齢者の利用者が多いことを十分に配慮して、わかりやすい内容の情報提供を目指すべきと考えられる。

E. 結論

本研究では、財団法人日本医療機能評価機構が提供するEBM医療情報サービス(Minds)のユーザが、がん関係の提供情報の内容の今後の充実について、どのような希望を持っているか、その特徴を明らかにすることを目的としてアンケート調査結果を統計的に分析した。アンケート調査への回答者2,874名の中で、「新たに掲載を望む疾患・テーマについて」に回答をしたのは1,047名(36.4%)、この中で、がんに関するコンテンツへの希望を挙げているユーザは155名であった。分析の結果、高齢者の中にがんコンテンツ充実を望む割合が高いことが明らかとなった。また、利用目的として、「自分の健康のため」、「家族や友人・知人の健康のため」が多く、その結果として高齢者が多くなっていると考えられる。さらに、一般向けコンテンツが「難しすぎる」と回答したユーザにがんコンテンツ充実の希望者が多いことも高齢者が多いことを反映している可能性がある。このような特徴を考えると、今後のがんコンテンツの充実にあたっては、高齢者の利用者が多いことを十分に配慮して、わかりやすい内容の情報提供を目指すべきと考えられる。

F. 健康危険情報

特記すべき事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 山口直人、ガイドラインはいかに作成され、改訂されるか、総合臨床、59:675-678、2010
2. 山口直人、肺癌検診の現状と今後の方向性、Medical Practice、27:1117-1119、2010
3. 山口直人、普及とMINDS、特集：診療ガイドラインをめぐって、日本内科学会、99:89-94、2010
4. 山口直人、診療ガイドラインと診療情報、日本診療情報管理学会、診療療法学、医学書院、東京都、29-63、2010

表1 コンテンツ充実を希望する中でがんコンテンツの充実を希望するユーザの割合

1) 基本的な特性

		一般			医療提供者		
		全体	がんへの希望者	%	全体	がんコンテンツの充実希望	%
	全体	435	48	11.0	1297	49	3.8
性別	男性	355	41	11.5	1020	40	3.9
	女性	74	5	6.8	260	9	3.5
年齢	20歳代以下	1	0	0.0	63	2	3.2
	30歳代	39	1	2.6	273	15	5.5
	40歳代	77	6	7.8	396	13	3.3
	50歳代	104	11	10.6	378	14	3.7
	60歳代	91	10	11.0	129	4	3.1
	70歳代以上	118	20	16.9	52	1	1.9
アクセス頻度	毎日	10	1	10.0	25	1	4.0
	週に数回	81	8	9.9	266	13	4.9
	月に数回	254	32	12.6	768	33	4.3
	わからない	86	6	7.0	227	2	0.9
利用目的 (複数回答)	自分の健康のため	318	40	12.6	85	3	3.5
	家族や友人・知人の健康のため	218	32	14.7	70	4	5.7
	学習や知識習得のため	235	21	8.9	960	33	3.4
	診療以外の仕事のため	32	1	3.1	182	7	3.8
	診療のため	15	1	6.7	640	32	5.0
	その他	25	2	8.0	43	1	2.3

表2 コンテンツ充実を希望する中でがんコンテンツの充実を希望するユーザの割合
2) コンテンツの利用状況との関係

		一般			医療提供者		
		全体	がんへの希望者	%	全体	がんへの希望者	%
探したい情報は見つかったか	見つかった	224	29	12.9	575	24	4.2
	どちらともいえない	181	17	9.4	660	24	3.6
	見つからなかった	24	1	4.2	57	1	1.8
利用目的は達成できたか	達成できた	184	22	12.0	512	22	4.3
	どちらともいえない	215	24	11.2	717	26	3.6
	達成できなかった	26	0	0.0	61	0	0.0
使ったことがあるコンテンツ区分(複数回答)	医療者向けガイドライン	184	12	6.5	1218	49	4.0
	Mindsアブストラクト	78	4	5.1	631	26	4.1
	コクラン・レビュー・アブストラクト	48	3	6.3	505	25	5.0
	トピックス	66	5	7.6	447	17	3.8
	CPGレビュー	23	1	4.3	150	7	4.7
	一般向けガイドライン	335	37	11.0	354	17	4.8
	やさしい解説	317	35	11.0	326	18	5.5
	ガイドライン解説	248	32	12.9	247	13	5.3
役に立ったコンテンツ区分(複数回答)	医療者向けガイドライン	160	9	5.6	1131	44	3.9
	Mindsアブストラクト	55	4	7.3	475	19	4.0
	コクラン・レビュー・アブストラクト	36	3	8.3	386	21	5.4
	トピックス	41	3	7.3	285	7	2.5
	CPGレビュー	13	1	7.7	95	5	5.3
	一般向けガイドライン	278	29	10.4	285	15	5.3
	やさしい解説	289	35	12.1	256	13	5.1
一般向けガイドラインの難易度	易しすぎる	23	2	8.7	48	1	2.1
	ちょうどよい	346	40	11.6	924	35	3.8
	難しすぎる	38	5	13.2	42	3	7.1
やさしい解説の難易度	易しすぎる	44	3	6.8	46	2	4.3
	ちょうどよい	349	43	12.3	897	32	3.6
	難しすぎる	10	1	10.0	13	2	15.4
ガイドライン解説の難易度	易しすぎる	29	3	10.3	42	1	2.4
	ちょうどよい	342	40	11.7	898	34	3.8
	難しすぎる	26	3	11.5	39	3	7.7

医療過疎地域における新しい在宅医療モデルの構築に関する研究

研究分担者 山下 浩介 社会医療法人北斗 北斗病院 在宅医療科 部長

【研究要旨】

医療過疎地で、少ない医療資源、福祉資源を有効に利用し、住民が安心して暮らせる新しい在宅医療システムが構築できるかを目的に研究を行った。

平成20年度の全死亡者の自宅死亡の割合を見ると十勝地方は7.0%と全国の12.7%に比べてあきらかに低かった。さらに、がん患者の死亡場所の割合を見てみると、ここ十勝地方では、96.9%の方が、病院や有床診療所などの施設で亡くなっていた。また、がん患者の在宅での死亡率を全国の都道府県別に比べてみると、北海道が3%以下と最下位であった。

医療、福祉、介護のシステムが有効を活用するためには、多職種の連携が必要と考え、十勝連携の会の設立に協力し、研修会を開催した。

A. 研究目的

北海道地方では、医療・福祉資源が不足しており、第3次対がん総合戦略の目指すがん医療均てん化は容易ではない。

また、十勝地方には、緩和ケア病棟やホスピスがなく、緩和医療の充実は、これからの課題である。

そんな医療過疎地で、少ない医療資源、福祉資源を有効に利用し、住民が安心して暮らせる新しい在宅医療システムが構築できるかを目的に研究を行った。

B. 研究方法

今年度は、新しい在宅医療モデルを構築するために、その基礎データの収集を行った。

また、医療、福祉、介護のシステムが有効を活用するためには、多職種の連携が必要と考え、連携を進める会の設立に協力し、研修会を開催した。

（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

十勝医療圏は、北海道の東に位置し、約10,000km²の広さがあり、都道府県の面積第7位の岐阜県に匹敵する。帯広市を中心とした1市16町2村からなっており、周囲を山に囲まれた地域のため、第2次医療圏と第3次医療圏

が一致するという特徴を持つ。

北海道のがんに関する医療統計は、北海道庁より発表されているが、このように広い面積の医療圏であるため、独自の分析が必要と考え、北海道庁と十勝支庁の協力を得て、十勝管内のデータ分析を行うこととした。

平成20年度の全死亡者の死亡場所の割合を見る（表1）と、全国では病院と有床診療所を併せて81.1%の約8割だが、十勝地方は88.3%と約9割である。また、自宅死亡の割合を見ると7.0%と全国の12.7%に比べてあきらかに低くなっている。

一方、がん患者の死亡場所の割合を見てみると、全国では病院や有床診療所などの医療施設で亡くなっているのが91.3%と9割強であるが、ここ十勝地方では、96.9%とさらに高い数字となっている（表2）。

図1に示したのは、平成20年度居宅系施設を含む在宅でのがん患者の死亡の都道府県の割合である。

兵庫、和歌山、長野など上位の県が10%を超える一方、北海道のがん患者の在宅死の割合は他の都道府県と比べても極端に低く約3%に留まっている。

D. 考察

がん対策基本法とそれに伴うがん対策推進基本計画の骨子の中に、緩和ケアの充実と在宅医療の推進が含まれている。

全国には、在宅医療を支える在宅療養支援診

療所が 11,000 施設以上ある。ところが、北海道全体では約 250 施設に留まり、しかもその 4 割が札幌に集中している。ここ十勝地方では、12 施設と極端に少ない。

広大な北海道では、医師不足のため、日常診療に追われる診療所が多く、在宅医療にまで手が回らないのが現状である。

そんな中では、がん生存者や在宅で療養するターミナル期のがん患者をどのように支えていくかは大きな問題である。

これらの問題を解決するために、今回の研究班で取り上げた医療過疎地での新しい在宅医療モデルの構築は急がれていると考える。

また、平成 21 年に立ち上がった十勝の多職種連携の会（通称：十むすの会）は、十勝地方の医療・介護・福祉の問題を多職種で一緒に考えていこうというものである。各専門職でも関心が高く、これまでに 3 回開催され、毎回 150～200 名が参加する。参加者の職種の内訳を円グラフに示すが、多方面の職種が集まっていることが分かる（図 2）。

今後、全国での取り組みも調査をしながら、超高齢化社会に向かっている日本で、住民が住み慣れた環境で安心して暮らせるような新しい在宅医療モデルを、医療過疎地である十勝地方から発信したいと考えている。

E. 結論

新しい在宅医療モデルを構築するために、その基礎データの収集を行った。

在宅医療の充実に必要な多職種連携の会の設立に協力した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

書籍（日本語）

- ① 山下浩介、放射線療法：がん看護・緩和ケア、宮崎和子（監修）、中央法規、東京、44-52、2010
- ② 山下浩介：がん患者の声に耳を澄ます A5 版、北海道、2010

2. 学会発表

- ① 山下浩介、他：北海道の在宅ケアの現状と課題、第 18 回日本ホスピス・在宅ケア研究会 2010 年 7 月 鳥取

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

(表1) 全死亡者の死亡場所割合

H20年度

	病院	診療所	介護老人 保健施設	老人ホーム	自宅	その他
全国	78.6	2.5	1.0	2.9	12.7	2.3
北海道	84.0	2.7	0.7	1.5	8.6	2.6
横浜	78.0	1.1	0.8	2.5	15.2	2.3
札幌	83.4	1.5	0.4	0.9	10.7	3.0
十勝	83.7	4.6	0.4	1.5	7.0	2.9

単位 %

(表2) がん患者の死亡場所の割合

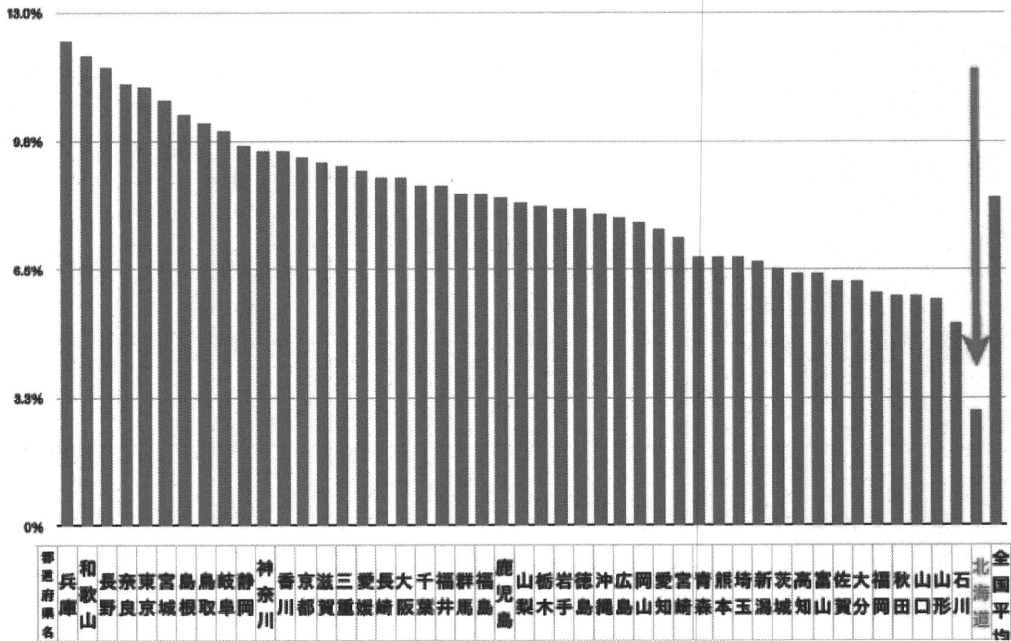
H20年度

	病院	診療所	介護老人保 健施設	老人 ホーム	自宅
全国	89.2	2.1	0.2	0.8	7.3
横浜	88.7	0.6	0.2	0.9	9.3
札幌	95.4	1.2	0.1	0.3	3.0
十勝	92.7	4.2	0.3	0.5	2.3
帯広市	96.4	0.5	0.4	0.4	2.2

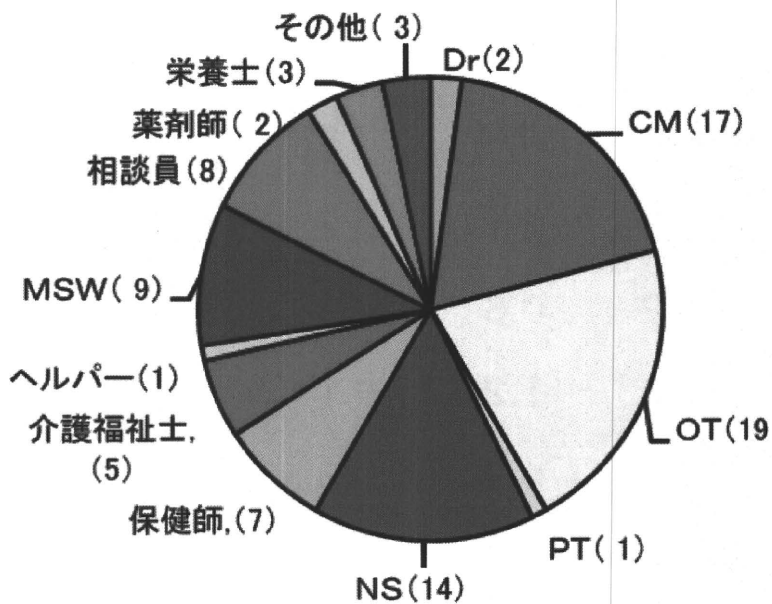
単位 %

(図1) 都道府県別がん患者在宅死(居宅施設を含む)の割合

平成20年度



(図2) 十勝連携の会 参加者職種別割合



地域で共有されるべき患者診療情報と情報処方に関する研究

研究分担者 北村有子 静岡県立静岡がんセンター 主任

【研究要旨】

家庭・地域で生活する患者・家族への医療と暮らしの情報提供について検討した。患者・家族が理解できる形式と量に整えて提供するためツールとして、Webによる情報サイト「静岡県あなたの街のがんマップ」と、A4リーフレットの活用をとりあげた。

Webサイトは、(1)情報の一元化、(2)医療関係者と患者・家族の共通利用の観点から構築しており、簡易な操作とすることで、広く情報発信できる利点がある一方、情報更新の課題がある。A4リーフレットは、限られた紙面に要点を絞ることで、読み手に必ず知っておいてほしいことが伝わる利点がある。情報提供方法を複数用意し、利用者の状況にあわせて選択、情報入手できることが望ましいと考える。

情報の内容については、医療と暮らしの両面の情報をまとめて提供することで、患者・家族は自分のこれまでの生活状況を踏まえて、自分自身の立場にひきよせて考えたり、行動したりしやすいと考える。

情報の提供時期、がんの部位、病期に対応した情報の整理については、今後の課題である。

A. 研究目的

通院治療や在宅療養の増加に伴い、患者・家族は家庭・地域生活を過ごす自宅を軸にして、治療・療養することになる。この際、患者・家族が必要とする情報は、医療情報というよりも、地域の暮らしの情報である。

「情報処方」をコンセプトとした、患者・家族への医療と暮らしの情報提供について検討した。

B. 研究方法

1. 情報提供ツール

Webによる情報サイト「静岡県あなたの街のがんマップ」の機能追加とデータ更新、A4リーフレット作成を行った。

Webによる情報サイト「静岡県あなたの街のがんマップ」(<http://cancerqa.scchr.jp/shizuoka/ganmap>)は、既存のデータをもとに、静岡県内の医療機関、薬局、訪問看護ステーションなど、がん医療やケアに関わる8種類(約6,600カ所)の施設情報が一括検索できる。加えて、市町による医療・福祉・生活支援サービス窓口情報の一覧を一元的に表示する。

平成22年6月末にサイトを公開し、医療関係者の意見をもとに、印刷機能強化、ダウンロ

ード機能追加、絞り込み検索のユーザビリティの改善と、既存データの更新を行った。市町によるサービス窓口情報の更新は、平成21年より運用している情報更新システムにより、市町の担当者が直接行った。

そして、Web情報サイトのアクセスを促進するため、A4サイズ1枚のリーフレットを作成し、医療機関、保健所・保健センター、役所等へ配布した。

2. 情報提供の内容

上述したWebによる情報サイト、A4リーフレットの情報提供ツールにおいて扱う情報内容について、医療と地域の暮らしの情報という視点で検討した。

(倫理面への配慮)

市町への連絡に用いるメールアドレスは、市町担当者に使用目的を書面で説明し、収集した。情報セキュリティに関しては、セキュリティを保持したシステム設計を行い、サーバーを設置する施設の審議を経て運用している。

C. 研究結果

1. 情報提供ツール

情報サイトの機能追加により、利用者は結果を記録に残したり、患者・家族らに一覧で示したりすることが容易になった。

年1回の情報更新にあたっては、情報元に依頼しデータを入手した。データベース項目の変更はなかったが、更新分のデータに限られている情報もあり、照合作業を行ってからデータ更新した。市町担当者が操作する情報更新システムでは随時情報更新が可能だが、年度始まりの4~7月に更新が多かった。一方、更新がない市町もみられた。

リーフレットは、A4サイズ1枚の紙面を活用し、情報が伝わりやすいよう、要点を3つに絞って、簡潔な内容とした。配布先から数件の問い合わせがあった。

D. 考察

がんに関する情報は膨大で、患者・家族は、自分自身にどの情報が必要か、どれが正確か、選びきれない状況にある。そこで、患者・家族にとって必要で、信頼できる情報を、患者・家族が理解できる形式と量に整えて提供するためのツールとして、Webサイトとリーフレットの活用を検討を行った。

Webサイトは、(1)情報の一元化、(2)医療関係者と患者・家族の共通利用を念頭に置いて構築している。(1)情報の一元化について、これまでは複数の既存情報を確認・収集する必要があったが、このサイトでは、居住する地域の情報を一元的に入手することができる。(2)共通利用に関しては、地域における医療と暮らしの情報のニーズは患者・家族にあり、簡易な操作とすることで、地域住民を含む多くの人の検索、閲覧が可能になる。一部の医療に関わる情報は、専門的あるいは詳細な情報で、その解釈・利用が医療関係者でなければ難しいと考えられたため、共通部分とは別に、ID、パスワードでログインする形式とした。地域の多職種が同じサイトを活用することで、お互いをより知り、関係を深める機会になると考える。

運用の課題としては、情報更新が挙げられ、掲載している情報の内容に応じて、更新の方法や頻度を検討する必要がある。現在掲載している情報は既存情報で、かつ変更の少ない内容であるが、仮に、情報の新しさが求められ、頻回の更新が必要な場合には、大きな課題となる。

もうひとつの提供方法であるA4リーフレットは、限られた紙面に読み手に必ず知っておいてほしいことをまとめるので、患者・家族向けの情報提供の場合には、患者・家族が知っておくべき情報と言い換えることができるだろう。

また、さらに詳しい情報を求める人に対しては、別に詳しく書いたものを用意することで、情報の重要度と具体的内容の両方が伝わると考える。

Webサイトは、広く情報発信できる利点があり、掲載情報以外に他の信頼できるサイトへ誘導することもできるため、今後、インターネット上の情報活用を検討したり、情報の探し方を利用者に教育したりすることで、情報提供が効果的に行えると考える。

一方、インターネットに不慣れな高齢者などに対しては、紙面での情報提供あるいは相談員などを介した情報提供が適切と思われ、利用者の状況にあわせて、複数の方法のなかから選択、情報入手できることが望ましいと考える。

医療と暮らしの情報をまとめて提供することで、患者・家族はこれまでの生活状況を踏まえて、自分自身の立場にひきよせて考えたり、行動したりしやすくなる利点があると考ええる。

さらに、情報の内容については、適切な時期に、患者・家族の個性に応じて提供されるべき情報と、いつでも(最初から)必要とされる情報の2種類があると考ええる。今回は後者の情報を対象にしたが、今後、がんの部位や治療内容、病期に対応した情報の整理を行い、情報セットについて検討する。

E. 結論

患者・家族が理解できる形式と量に整えて情報提供するツールとして、Webサイト、リーフレットを検討した。複数の情報提供

方法から、利用者の状況にあわせて選択、情報入手できることが望ましい。

情報の内容について、生活を支援する情報としてまとめることで、患者・家族は自分自身の立場にひきよせて考えやすい利点があると考ええる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ① 石川睦弓、山口建、北村有子、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7集 乳がん編 ④」、静岡がんセンター編集、2011

2. 学会発表

- ① 北村有子、石川睦弓、山口建、「地域がん医療支援マップ」システム構築と地域における多職種の情報共有のあり方について、第30回医療情報学連合大会論文集、1151-1154、2010.

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

成果の刊行に関する一覧表【平成 22 年度】

雑誌：日本語

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻 号	ページ	出版年
山口建	「がんの社会学を目指して」	PET ジャーナル	12	3	2010
山口建	がん診療連携拠点病院におけるがん看護の役割	日本がん看護学会	24	88-93	2010
北村有子、 石川陸弓、 山口建	「地域がん医療支援マップ」システム構築と地域における多職種の情報共有のあり方について	第30回医療情報学 連合大会論文集		1151-1154	2010
山口建、 大久保満男	連携事業の原型は静岡がんセンターにあり！	歯界展望	116	513-520	2010
山口建	“サバイバーシップ”という考え方 -「がん患者の暮らしが守られる社会」の実現に向けて-	Medical Dispatch	1	1	2010
小櫻充久、 山口建、 井上謙吾	健康づくり・まちづくり「ファルマバレープロジェクト」医療・健康産業クラスターのまちづくり～静岡県東部地域から～	新都市	64	57-62	2010
山口建	がん看護への期待 がん診療連携拠点病院運営の経験から	看護管理	20	466-471	2010
山口建	一人ひとりのがん対策	予防医学 ジャーナル	450	15-23	2010
野村和弘	がん発生のメカニズムと治療の進歩	臨床栄養	117	330-336	2010
山口直人	ガイドラインはいかに作成され、改訂されるか	総合臨床	59	675-678	2010
山口直人	肺癌検診の現状と今後の方向性	Medical Practice	27	1117-1119	2010
山口直人	普及と MINDS, 特集：診療ガイドラインをめぐって	日本内科学会雑誌	99	89-94	2010

成果の刊行に関する一覧表【平成22年度】

書籍：日本語

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
石川睦弓、 山口建、 北村有子、他 (「がんの社会学」に関する合同 研究班)		静岡がん センター	がんよろず相談 Q&A 第7集 乳がん編④		静岡県	2010	
山口建	がん治療と就労 の両立支援		勤労者医療研究2、 がん仕事支えあい -がんの治療と就労 の両立支援-		東京都	2010	19-23
野村和弘、 吉谷真治	序論 -本研究事業の背 景と意義		勤労者医療研究2、 がん仕事支えあい -がんの治療と就労 の両立支援-		東京都	2010	5-6
山口直人	診療ガイドライン と診療情報	日本診療情 報管理学会	診療情報学	医学書院	東京都	2010	29-63
山下浩介	放射線療法	宮崎和子	がん看護・ 緩和ケア	中央法規	東京都	2010	44-52
山下浩介			がん患者の声に 耳を澄ます		北海道	2010	

IV. 付 録

がんマップ資料

静岡県 あなたの街の がんマップ

お問い合わせ先

静岡がんセンター研究所 患者・家族支援研究部

〒411-8777 静岡県駿東郡長泉町下長窪1007

055-989-5222(内線5421) kanjakazoku@scchr.jp



静岡県 あなたの街の がんマップ

<http://cancerqa.scchr.jp/shizuoka/ganmap/>

静岡県 あなたの街の がんマップとは ?

【静岡県 あなたの街の がんマップ】は、お住まいの地域で、がん患者さんが、安心してがんの治療やケアを受け、暮らしていくために、県内地域の医療と暮らしのネットワークから必要な施設や情報を検索するサイトです。

このサイトの特徴

がんをキーワードに医療と暮らしの情報を集約

施設の情報は、すでに公開されている医療ネットしずおか(静岡県健康福祉部作成)などの情報を集約し、がん医療を受ける際に情報を探しやすいように、がんに関連した項目を抽出し整理しました。また、市町の暮らしの情報(がん患者さんやご家族の暮らしに役立つ生活支援サービスの情報など)を確認できます。

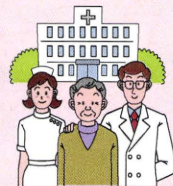
医療

暮らし



8種類、約6,600カ所の施設情報を公開

このサイトは、公開されている様々な情報を集約してデータベース化しています。静岡県内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、ケア用品取扱店の8種類、約6,600カ所の施設情報を閲覧できます。



病院



診療所



訪問看護
ステーション



地域包括
支援センター



歯科診療所



薬局



居宅介護
支援事業所



ケア用品取扱店

3つの容易な操作で利用可能

利用者は、下記の3つの簡単な操作で、医療機関や薬局などの位置、施設情報を確認することが出来ます。

- ①探したい市町を指定する。
- ②探したい施設をチェックする。
- ③探すボタンを押す。

家の近くの
病院がいいわ

時間外でも対応
してもらえるかしら



「静岡県 あなたの街の がんマップ」の使い方

■【トップ画面】



①探したい市町を住所(市町と字名)で指定するか、地図上の市町で指定します。

②調べたい施設の種類にチェックを入れます。

※病院・診療所・歯科診療所は
いろいろな条件で絞り込んで探すことができます。

- 時間外における対応
- 医療機関内サービス・アメニティ
- 費用負担等
- 医師、歯科医師の専門性に関する資格の種類
- 保有する施設設備 ※病院のみ対象
- 対応することができる在宅医療
- 皮膚・形成外科領域
- 神経・脳血管領域
- 精神科・神経科領域
- 耳鼻咽喉領域
- 呼吸器領域
- 消化器系領域
- 肝・胆道・膵臓領域
- 腎・泌尿器系領域
- 婦人科領域など

③「探す」ボタンを押すと、
マップが表示されたページに移動します。

■【マップ画面】



①マップを見て、施設の種類を変更して
再表示することができます。

②施設の種類ごとに、色を変えた旗がマップ上に表示
され、左側にマップ上の施設のリストが表示されます。
地図上、あるいは左側のリストで施設名称を選択する
と、施設の詳細情報が表示されます。

施設の詳細情報																																											
静岡県立静岡がんセンター																																											
〒411-8777 駿東郡長泉町下長窪1007 TEL 055-989-5222 (夜)055-989-5222																																											
発症など案内	基本情報	医療機関への アクセス	医療機関内 サービス・ アメニティ	費用負担等	診療内容、提供 保険・医療・ 介護サービス	医療の連携 結果に関する 事項																																					
■ 住所	〒411-8777 駿東郡長泉町下長窪1007																																										
■ 電話番号	(昼)055-989-5222 (夜)055-989-5222																																										
■ 最寄駅	JR三島駅より徒歩30分																																										
■ 診療時間	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> <th>土</th> <th>日</th> <th>祝</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>門科</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-12:00</td> <td>8:30-17:00</td> <td>8:30-12:00</td> <td>8:30-12:00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>								月	火	水	木	金	土	日	祝	門科	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	-	-	-	消化器科	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	-	-	-	泌尿器科	8:30-17:00	8:30-12:00	8:30-17:00	8:30-12:00	8:30-12:00	-	-	-
	月	火	水	木	金	土	日	祝																																			
門科	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	-	-	-																																			
消化器科	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	8:30-17:00	-	-	-																																			
泌尿器科	8:30-17:00	8:30-12:00	8:30-17:00	8:30-12:00	8:30-12:00	-	-	-																																			

③現在マップに表示されている市町の暮らしの情報
(がん患者さんやご家族の暮らしに役立つ生活支援
サービスの情報など)を確認できます。

詳しい内容は次のページをご覧ください。

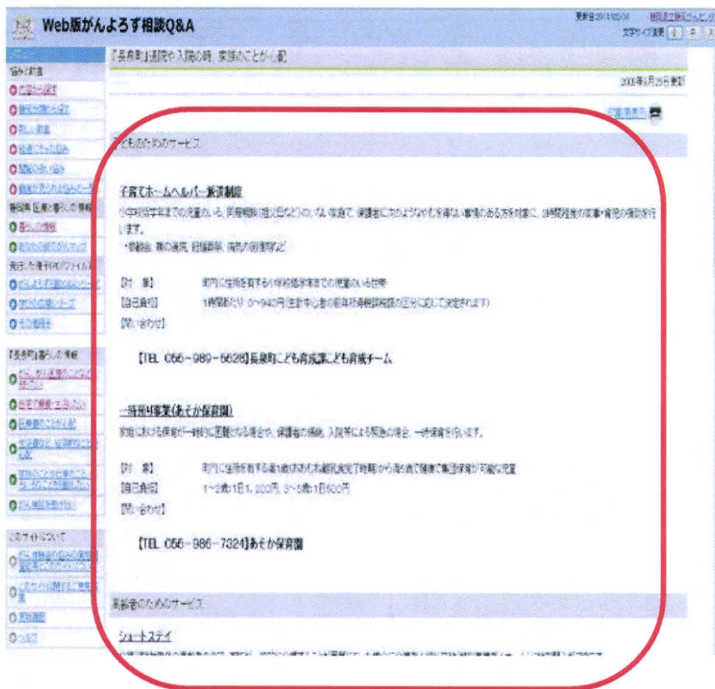
静岡県 あなたの街の がんマップ 市町の暮らしの情報

「静岡県 あなたの街の がんマップ」では、「Web版がんよろず相談Q&A」と連動させて、マップで表示されている地域(市町)の医療・福祉・生活支援サービスの情報をみることができます。



市町の暮らしの情報【長泉町】

- ・がん、がん医療のことも知りたい
- ・自宅で療養・生活したい
- ・通院や入院の時、家族のことが心配
- ・医療費のことが心配
- ・生活費など、経済的なのが心配
- ・家族のことや仕事のこと、いろいろなことを相談したい
- ・がん検診を受けたい



マップ表示された市町の医療・福祉・暮らしのサービスのリストを閲覧できます。

市町の暮らしの情報は、大きく7つの項目にわかれています。

市町の暮らしの情報

- がん、がん医療のことも知りたい
- 自宅で療養・生活したい
- 通院や入院の時、家族のことが心配
- 医療費のことが心配
- 生活費など、経済的なのが心配
- 家族のことや仕事のこと、いろいろなことを相談したい
- がん検診を受けたい

居住している市町で利用出来るサービスの概要や、詳しいことを知りたいときの問い合わせ先などの情報がのっています。

「静岡県 あなたの街の がんマップ」利用上の注意事項

- (1)病院、診療所、歯科診療所、薬局の情報は、「医療ネットしずおか(平成22年10月末のデータ)」訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の情報は、「介護サービス情報公開システム(平成21年3月のデータ)」地域包括支援センターの情報は、「県名簿(平成22年のデータ)」ケア用品取扱店の情報は、静岡がんセンターの調査(平成20年1月のデータ)結果に基づき、許可を得て掲載しています。情報が変更になっている場合があるので、各施設にご確認ください。
- (2)このサイトは、がんの診療に関わる施設を、住所や診療科目など、いろいろな条件から探してお手伝いをします。利用される方にとって、役立つ情報を発信するよう努めていますが、ここで使用しているデータは主に、各施設から県などに報告された情報をもとになっており、個々の施設に確認を行っているわけではありません。掲載情報に変更が生じている場合もありますので、各施設に問い合わせたり、最終的な施設選択について、かかりつけ医などにご相談されたりすることをお勧めします。
- (3)【静岡県 あなたの街の がんマップ】は、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「がん生存者(Cancer survivor)のQOL向上に有効な医療資源の構築研究(研究代表者 山口 建 静岡県立静岡がんセンター総長)」の研究グループの成果をもとに作られました。