

図 21 都道府県拠点病院の適合率(観点 03、すべて質問票 P に換算)

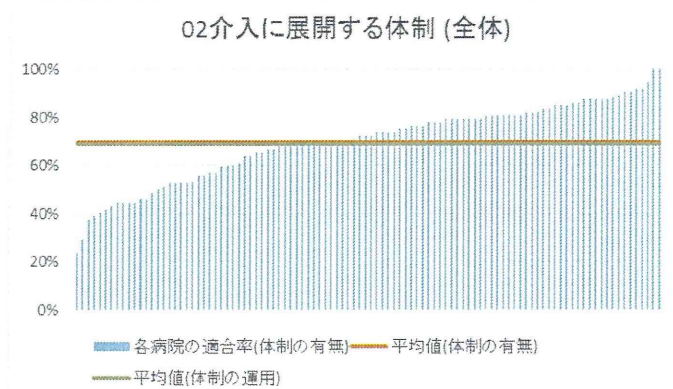


図 24 すべての拠点病院の適合率(観点 02、すべて質問票 P に換算)

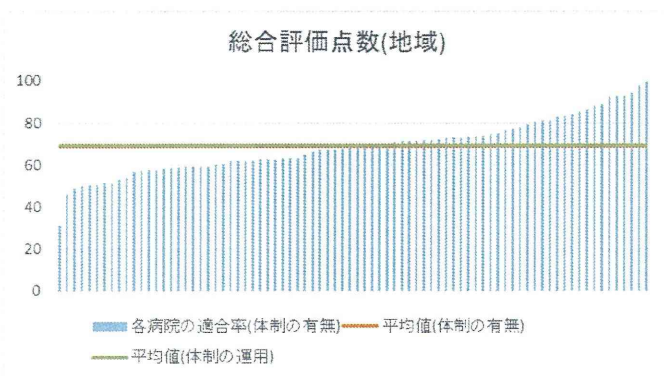


図 22 都道府県拠点病院の適合率(総合評価点数、すべて質問票 P に換算)

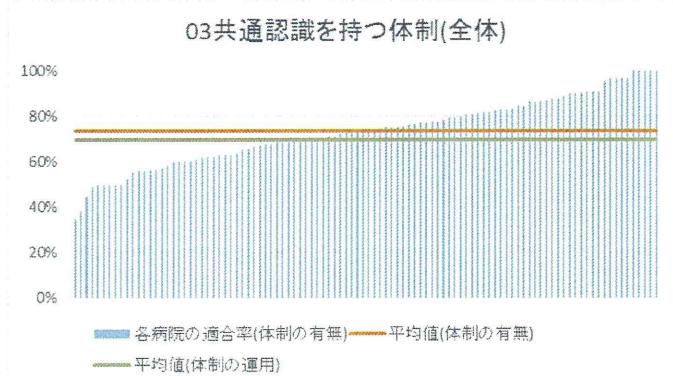


図 25 すべての拠点病院の適合率(観点 03、すべて質問票 P に換算)

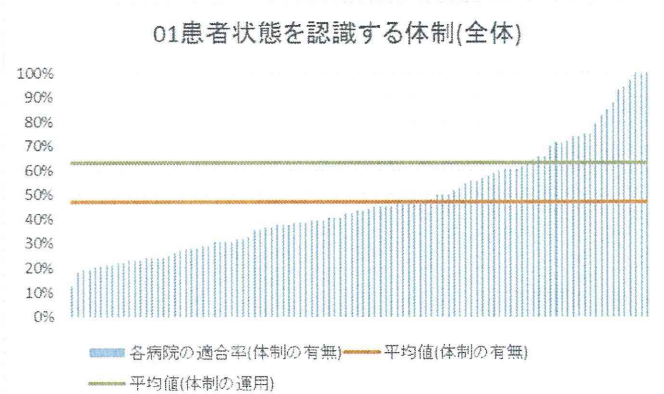


図 23 すべての病院の適合率(観点 01、すべて質問票 P に換算)

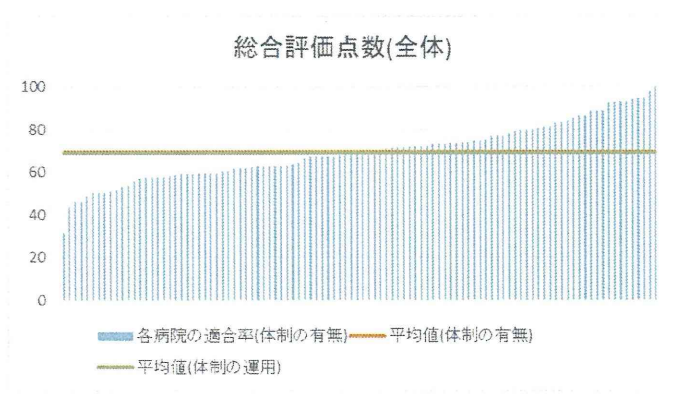


図 26 すべての拠点病院の適合率(総合評価点数、すべて質問票 P に換算)

観点 01 で病院間のばらつきが大きく、また体制の有無と運用の差が大きくなっている（有無<運用）ことがわかる。これより観点 01 の体制の整備状況がほかの観点到比べて不十分であることがわかる。

4) 調査票回答病院の分析

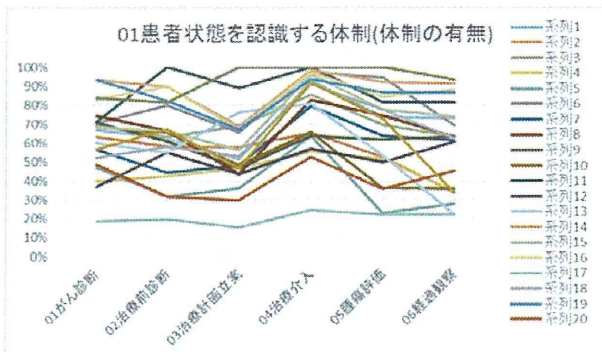


図 27 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 01、体制の有無)

01、体制の運用)

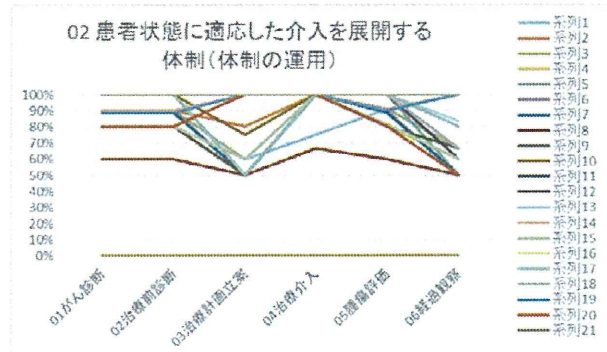


図 31 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 02、体制の運用)

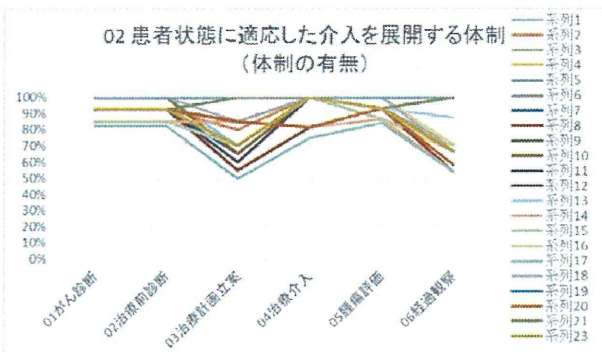


図 28 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 02、体制の有無)

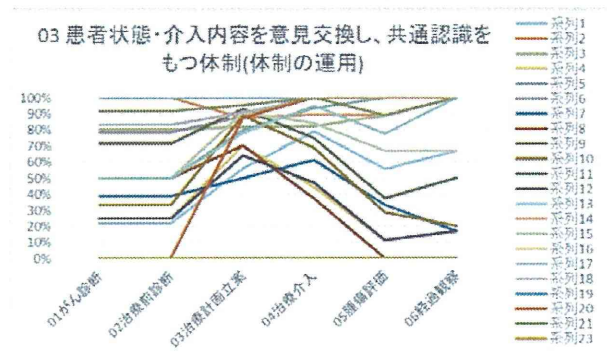


図 32 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 03、体制の運用)

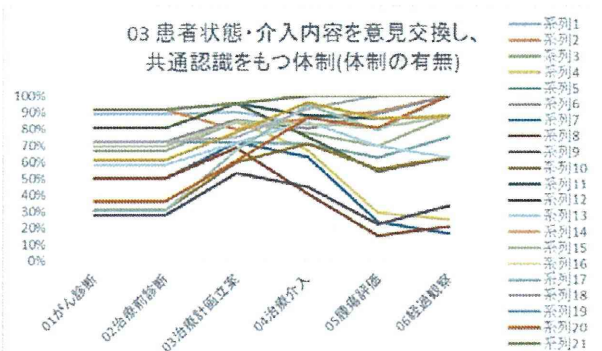


図 29 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 03、体制の有無)

観点 01 の整備状況および運用状況に病院間でばらつきがあることと、観点 01,02 はフェーズ 03 で適合率が低くなる傾向があることがわかった。観点 03 についても、フェーズ 05,06 で大きくばらつくことがわかった。

4. 考察

質問項目の具体化・細分化による、回答率の変化により、現状把握の機能が強化されたことを確認した。したがって、本研究の手法により、改善につなげるための評価手法を構築することができたと考えられる。

本研究の手法は、大腸がん手術療法でなくても適用可能であるため、計測項目を「手術療法に固有のもの」と「治療法によらず共通のもの」に分けることで、本研究の手法を薬物療法に適用していく。また肺がん・乳がんといったほかのがん種へと展開することができると考えられる。

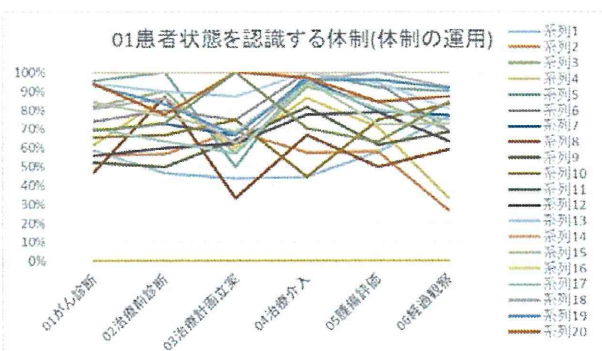


図 30 都道府県病院のフェーズごとの適合率(観点 01、体制の運用)

## H25(2013)年度 研究業績 (水流聡子)

## 書籍

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

## 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
Satoko Tsuru, Fumiko Wako, Miho Omori	Issues Concerning Volatilizing Situation in Nursing: A Survey on the Nursing Observation for the Post-Gastrectomy Patients	The Proc.ofThe 14 <sup>th</sup> China-Japan-Korea Joint Symposium on Medical Informatics 2013		33-38	2013
Satoko Tsuru, Fumiko Wako, Miho Omori, Chitose Watanabe, Mutsuko Nakanishi, Sawako Kawamura	Developing the Structured Knowledge Model to navigate the Nurses' Thinking Process in their Professional Judgment and Action	The Proc.ofThe 14 <sup>th</sup> China-Japan-Korea Joint Symposium on Medical Informatics 2013			2014
Shogo Kato, Satoko Tsuru, Yoshinori Iizuka	Models for Designing Long-Term Care Service Plans and Care Programs for Older People,	<i>Nursing Research and Practice</i>		11	2013
加藤省吾, 水流聡子, 飯塚悦功, 藤井健人, 岡元大輔, 下野僚子	製品安全知識の社会技術化 - 石油ストームのトラブル情報分析による製品安全設計と使用者への安全教育	社会技術研究論文集,	10	11-23	2013
Shogo Kato, Fumio Fukumura, Satoko Tsuru, Yoshinori Iizuka	An Assessment System for Preventing Patient Falls Through Cox Regression Analysis	<i>Asian Journal on Quality,</i>	14 (1)	95-109	2013
Ryoko Shimono, Satoko Tsuru, Yoshinori Iizuka	A Method to Analyze Healthcare Operation Process with Invasive Procedure,	Proc. of the 11 <sup>th</sup> ANQ Congress, Bangkok,		10	2013

下野僚子, 水流聡子, 飯塚悦功	品質保証を実現する手術プロセスを構成する標準モジュール導出モデルの構築	品質	44(2)	232-242	2014
水流聡子, 加藤省吾	スギメディカルにおける質・安全保証の取り組み —新井恵二氏(代表取締役社長), 佐野けさ美氏(品質保証室室長)へのインタビュー	品質	43(1)	53-56	2013
水流聡子, 加藤省吾	依田窪福祉会における質・安全保証の取り組み —村岡裕氏(常務理事), 保科美里氏(法人本部総務係長兼研修係)へのインタビュー	品質	43 (2)	52-55	2013
Satoko Tsuru, Fumiko Wako, Chitose Watanabe, Makiko Uchiyama, Eiko Okamine, Manami Inoue, Miho Omori	A Hospital Survey on the Utilization of the Master File of the Standardized Nursing Practice Terminology in Japan	<i>The Proc.of The 14th World Congress on Medical and Health Informatics 2013</i>			2013
Fumiko Wako, Satoko Tsuru, Miho Omori, Chitose Watanabe, Makiko Uchiyama, Miwa Asada, Kikmi Inoue	Developing the Nursing Care Plans Using the “Master File of Standardized Nursing Practice Terminology” in Japan	<i>The Proc.of The 14th World Congress on Medical and Health Informatics 2013</i>			2013
Ryoko Shimono, Satoko Tsuru, Yoshinori Iizuka:	Establishment of Standard Process Modules for Healthcare Operation Processes	<i>The Proc.of 57<sup>th</sup> EOQ Congress, Tallin</i>			2013
Fumiko Wako, Satoko Tsuru, Miho Omori, Makiko Uchiyama	Developing and Utilizing the “NursingNAVI” for the Patients with Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)	<i>The Proc.of The 12th International Congress on Nursing Infomatics 2014.</i>			2013
Miho Omori, Satoko Tsuru, Motoko Ihara, Kumiko Sudo, Chitose Watanabe	Analyzability of Nursing Practice Using “NursingNVI”	<i>The Proc.of The 12th International Congress on Nursing Infomatics 2014.</i>			2014



Kumiko Sudo , Misako Himeno, Motoko Ihara , Hitomi Nishida, Eriko Watanabe , Mie Tamura, Miwako Sano1, Satoko Tsuru, Miho Oomori	An Introduction of the Nursing-navi contents(NNC) in Iizuka Hospital	<i>The Proc.of The</i> 2th International Congress on Nursing Infomatics 2014			2014
Hitomi Nishida , Motoko Ihara , Kumiko Sudo , Misako Himeno , Eriko Watanabe , MieTamura , Miwako Sano , Satoko Tsuru , Miho Oomori	Utilization of Nursing -navi contents(NNC) in Iizuka Hospital	<i>The Proc.of The</i> 2th International Congress on Nursing Infomatics 201			2014
Isao Ito, Hiroaki Ide, Yoshihiro Natori, Satoko Turu	The significance of visualization of operation room nursing using the Patient Condition Adaptive Path System (PCAPS)	<i>The Proc.of The</i> 2th International Congress on Nursing Infomatics 201			2014
Manami inoue , Satoko Tsuru , Fuminko Wako, Miho Ohmori, Mutsuko Nakanishi	Necessity of nursing standard in radiotherapy nursing	<i>The Proc.of The</i> 12th International Congress on Nursing Infomatics 2014			2014
Manami inoue , Satoko Tsuru , Fuminko Wako, Miho Ohmori , Mutsuko Nakanishi	Developing the Nursing Care Plans Using the “NursingNAVI” in circumferential child's operation	<i>The Proc.of The</i> 12th International Congress on Nursing Infomatics 2014			2014

H25年度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）  
分担研究報告書

国民に役立つ情報提供のためのがん情報データベースや  
医療機関データベースの質の向上に関する研究

研究分担者：福井 次矢 聖路加国際病院 院長

**研究要旨**：各医療施設のがん診療の現況を示し、診療ガイドラインへの遵守の程度を容易に知ることができるツールの開発を目的に、平成 22 年度、平成 23 年度はサンプルの作成とそれに伴う課題、画面表記の上で注意すべき情報について整理し、表現方法を検討した。平成 24 年度は、過去 2 年の研究成果をもとに大幅なプログラム改修を行った。平成 25 年度は、昨年度作成したプログラムを用い、実際の診療の場で、利用者アンケートを実施した。利用者アンケートの結果、開発されたツールはおおむねがん診療の現況を示し、ガイドライン順守の程度の把握や患者の決断を支援しうることが確認された。

#### A. 研究目的

がん診療では各種ガイドラインが整備されているが、各医療施設のがん診療がガイドラインにどの程度則っているかを知ることは医療施設内でも容易なことではなく、ましてやがん患者にとってみればガイドラインの存在や選択可能な治療方法、同じ疾患をもつ患者・家族がどのような治療方法を選択したのかを知ることは至難の業である。

そのような背景のもと本研究では、診療ガイドラインの治療アルゴリズムの各分岐点での経路について、どの程度の強さで推奨されているのか、実際に何パーセントの患者が当該経路に進んでいるのか、それらの多寡が一目でわかるよう表示し、各医療施設のがん診療の現況を示し、診療ガイドラインへの遵守の程度を容易に知ることができる情報システムの開発とその評価を行う。本年は 4 年計画の最終年である。

#### B. 研究方法

研究 3 年目でアルゴリズムを表示する描画エンジンを graphviz から HTML5+javascript に変更し、表示を 2 次元から 3 次元にすることで、視認性を向上した「定量的アルゴリズム」(アルゴリズム表示ツール)(図 1.アルゴリズム表示ツール)を、医療者と患者の双方の視点からアンケート調査し、その有用性を評価した。

##### 1. 医療者による有用性評価

調査期間:2013 年 6 月 10 日～7 月 9 日

対象：聖路加国際病院 乳腺外科 医師 16 名、看護師 1 名

方法：「定量的アルゴリズム」ツールを単体で使用してもらい、医療従事者向けアンケート用紙（別紙 1.医療従事者向けアンケート）を用いてアンケートを実施。

##### 2. 患者による有用性評価アンケート

調査期間：2013 年 10 月 28 日～11 月 28 日

対象：乳癌術後患者を対象

方法：1.退院後外来診察の受け付け時点で「定量的アルゴリズム」ツールが表示されるiPad および操作説明書(別紙 2.可視化ツール操作説明書)を患者に配布し、必要時操作説明を行いながら、待ち時間中に患者自身で閲覧してもらう。2.診察室で医師とツールを供覧しながら説明を受け、治療方針を決定する。3.患者にアンケート(別紙 3.患者向けアンケート)を記入してもらい回収。

#### (倫理面への配慮)

連結不可能な匿名化情報を使用し、またすべて聖路加国際病院内での利用とした。また研究参加への同意はアンケート調査記載を持って同意とした。

### C. 研究結果

#### 1. 医療者による有用性評価

昨年度作成した医療者向けアンケート案の内容を再度検討し一部修正した上で、実際にアルゴリズム表示ツール(図 25.アルゴリズム表示ツール)を操作してもらいアンケート調査を実施した。

##### 1-1. アンケート回答率

アンケート回答は医師 7 名、看護師 1 名で回答率は 47%であった。医師のがん患者にかかわる時間の割合は 70~100%で、臨床経験は 3~20 年であった。

看護師はがん患者にかかわる時間の割合は 10%、臨床経験は 42 年であった。性別は男性 3 人、女性 5 人、30~39 歳が回答者の 65.5%であった。

##### 1-2. 見やすさの評価(図 2.医療従者向けアンケート調査結果 1)

画面の見やすさと時の大きさの評価

を行い、いずれも大変見やすい 1 件、見やすい 1 件、普通 5 件、みにくい 1 件であった。

##### 1-3. わかりやすさの評価(図 3.医療従者向けアンケート調査結果 2)

画面の使い方、画面展開、治療の流れ、「アルゴリズム」の中で患者さんをどこに当てはめるか、当院の治療パターン・治療経路について評価した。

画面の使い方では、わかりやすい 3 件、ふつう 3 件、わかりにくい 2 件であった。

画面展開では、わかりやすい 2 件、ふつう 5 件、わかりにくい 1 件であった。

治療の流れでは、大変わかりやすい 1 件、わかりやすい 2 件、ふつう 3 件、わかりにくい 2 件であった。

「アルゴリズム」の中で患者さんをどこに当てはめるかでは、わかりやすい 2 件、ふつう 2 件、わかりにくい 4 件であった。

当院の治療パターン・治療経路では、わかりやすい 3 件、ふつう 3 件、わかりにくい 2 件であった。

##### 1-4. 患者さんへの説明に使用したいか(図 4.医療従者向けアンケート調査結果 3)

是非使用したい 1 件、使用したい 1 件、どちらでもない 2 件、使用したくない 4 件であり、患者さんの理解力に応じて使用してみたいという意見やガイドラインから外れたものを見せる必要があるかが不明との意見も見られた。

##### 1-5. 患者さんが治療を選択する際に役立つか(図 5.医療従者向けアンケート調査結果 4)

役立つ 4 件、どちらでもない 3 件、  
役立たない 1 件であった。

- 1-6. 手術・治療、その他の治療の選択肢について、患者さんの理解が深まるか(図 5. 医療従者向けアンケート調査結果 4)

深まると思う 2 件、どちらでもない 5 件、深まることはないと思う 1 件であった。

- 1-7. 他に表示したほうがよい情報(図 6. 医療従者向けアンケート調査結果 5)

他に表示したほうがよい情報があると答えたのは 5 件であった。その内容としては、遺伝情報、用語を患者向けにする、略語を使用しない、分岐を細かく加えるるとよいなどの回答があった。

- 1-8. その他改善すべき点(図 6. 医療従者向けアンケート調査結果 5)

操作しにくいという回答があった。

これらの回答結果から、作成された定量的アルゴリズムツールは、アルゴリズムの中で患者さんをどこに当てはめるかがわかりにくい点を除けば、大きな障害はないものと考えられた。

## 2. 患者による有用性評価アンケート

- 2-1. アンケート回収

回答数 24 人、女性 24 人、平均年齢 49.8 歳 (31~61 歳)

- 2-2. 画面の見やすさ(表 1. 患者向けアンケート調査結果 1)

大変見やすかった 4、見やすかった 11、ふつう 9、見にくかった 0、大変見にくかった 0 であった。

- 2-3. 文字の大きさ(表 2. 患者向けアンケート調査結果 2)

大変見やすかった 4、見やすかった 9、

ふつう 11、見にくかった 0、大変見にくかった 0 であった。

- 2-4. 操作のしやすさ(表 3. 患者向けアンケート調査結果 3)

大変操作しやすかった 2、操作しやすかった 8、ふつう 10、操作しにくかった 4、大変操作しにくかった 0 であった。

- 2-5. 内容のわかりやすさ(表 4. 患者向けアンケート調査結果 4)

大変わかりやすかった 4、わかりやすかった 13、ふつう 6、わかりにくかった 1、大変わかりにくかった 0 であった。

- 2-6. 治療の全体像の理解(表 5. 患者向けアンケート調査結果 5)

よくわかった 7、わかった 12、ふつう 5、わからなかった 0、全くわからなかった 0 であった。

フリーコメントでは、「自分の症状に合わせて線をたどっていけばよいのでわかりやすい」、「状況によって治療の選択がわかってよかった」、「自分がどのくらいの状態かよくわかる」、「推奨される選択と件数がわかりやすく書かれているので、全体がわかりやすかった」、「どのくらいの人数の人が何の治療を選択しているのかがよくわかった」という意見があった。

- 2-7. 自身の状況を把握するのに役立つか(表 6. 患者向けアンケート調査結果 7)

大変役立つ 6、役立つ 14、どちらでもない 4、役立たない 0、まったく役立たない 0 であった。

フリーコメントでは、「視覚的にわかりやすい」、「主治医からの説明の復習になった」、「ネットでバラバラの情報がまとまって見れるのでよい」、「自分の病状



が一般的なのか、人数を見ながら知ることができた」、「どのような治療が選択されているか、人数で知ることができるので参考になった」、「術後の治療がないので、診察前に情報が多すぎかえって心配になった」という意見があった。

2-8. 治療方針を決定するために使用したいか (表 7.患者向けアンケート調査結果 9)

ぜひ使用したい 4、使用したい 8、ふつう 10、使用したくない 1、まったく使用したくない 1 であった。

フリーコメントでは「具体的に（人数の割合など）理解できるので、これからも利用できたらと思います」、「治療方針がわかった」、「実績に基づく治療の選択肢がわかるから」、「補助的なツールとして参考に使いたい」というポジティブな反応の一方で、「自身の病状に合わせて先生が適した治療を行ってくれると思うので、あってもなくても構わない」、「医師による口頭での説明のほうが安心する」、「医師の説明で足りる」、「治療の選択に迷ったとき、参考の数字に振り回されそう」、「担当の先生との会話・関係が希薄になってしまったというような印象をもたれる患者もいると思った」という意見があった。

2-9. 他に表示してほしい情報

はい 12、いいえ 11 であった。主な追加情報としては、治療方法を選択した後の結果、再発率、転移率、生存率、年齢・年代別のアルゴリズムなどが回答されていた。

患者からのアンケート結果では医療者に比べ良好な回答が多く寄せられた。

## D. 考察

昨年度までの成果から、一覧性を保つためには、物理的に表示可能な領域とそこに表示する情報量が制約条件となり、診療ガイドラインの情報はそもそも物理的に収まりきらない情報量であると考えられる。このためスクロールやタブ、拡大縮小表示などによって情報を表示する必要がある。モニタのサイズは拡大傾向にあるが、表示領域を超えるアルゴリズムへの対策が必要であった。画面サイズは利用者によって異なるため、利用者が見やすい表示を選択できるような仕組みが必要であると考えた。直感的な操作でアルゴリズムを操作し、利用者が閲覧したい情報にアクセスできるよう iPad でも操作可能にした。

昨年度までの乳癌ガイドライン<sup>1,2)</sup>を基にした成果により 3 次元表示に加え、視点を立体的に変更することが可能となり、選択していないルートを薄く表示することにより全体の中でのルートの表示が明確に表示されるようになった。(図 1.アルゴリズム表示ツール)

ガイドラインの推奨度などを表現する場合、文字情報として追記することで可能と考えられるが、理解のしやすさを考慮し接続線のサイズと色調で表現した。昨年度は、推奨度が高いものは太線、推奨度が低いものは点線と決定したが、描画方法変更により点線での表示ができず、アルゴリズムサンプルでは細線に変更している。

ノードについては選択の重要度や内容により視認性を高める工夫が必要と考えられたため、様々な形に対応できるものとした。本調査では円柱、四角錐を用い、青色、黄色、赤色を用いた。これらの意味するものは診療可視化ツールの見方として別途作成した(別紙 2)。医療従事者や患者・家族の双方にとってどの点を議論すれ

ばよいのかの手助けになるものと期待している。

これらの作業の結果は医療者側、患者側としてアンケート調査を実施し、医療者側、患者側からのアンケート結果の双方で良好な結果が得られた。表示すべき内容については患者の決断を支援するために、年齢層別、性別、併存疾患の有無などのノード、治療を選択した後の結果として合併症頻度や結果などを追加していく必要があると思われた。

本研究において汎用的なシステムとして各医療施設でのアルゴリズム表示を可能とするためには、システムを配布する際のインストール、セットアップを簡易化し、データ量が増加してもアルゴリズムの表示スピードが変化しないシステムの検討が必要と考えられた。

これらを達成する目的で、本研究の成果としてツリー構造を作成するツール(MGDiagramEditor)、情報を表現するためのデータベースおよびアプリケーション(定量的アルゴリズム)のインストーラーを作成した。これらはWindows OS上で動作する。また各施設で登録されているがん登録情報、特に医療機関で多く使用されているHosCanR Plus<sup>3)</sup>からのデータ連携についての説明書も作成した。これによりCSVファイルなどを元に一度可視化ツリーを作成すれば、それ以降にがん登録情報が更新された場合にはCSVファイルを情報システムにインポートすることでツリーに表示されるデータが更新されるようになった。

本研究の目的である「各医療施設のがん診療の現況を示し、診療ガイドラインへの遵守の程度を容易に知ることができるツールの開発」において、一定の成果が得られたものと考えられた。

## E. 結論

各医療施設のがん診療の現況を示し、診療ガイドラインへの遵守の程度を容易に知ることができるツールの開発を目的に、アルゴリズムを表示するうえでの構成要素、課題を整理し、3次元の表現と動的操作を可能としたアルゴリズム表示システムを作成した。

本システムを用いた医療者・患者を対象にしたアンケート調査ではおおむね良好な結果が得られた。

## 参考文献

1. National Comprehensive Cancer Network; Clinical Practice Guidelines in Oncology Breast Cancer V.1.2010. (Internet: [http://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/f\\_guidelines.asp](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp) 2010/6/3 available)
2. 日本乳がん情報ネットワーク;NCCN 腫瘍学臨床実践ガイドライン乳癌 2010 年第2版 (Internet: [http://www.jccnb.net/guideline/images/gl2\\_0\\_2010.pdf](http://www.jccnb.net/guideline/images/gl2_0_2010.pdf) 2011/5/11 available)
3. 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター:院内がん登録支援ソフトの提供:[がん情報サービス がん診療連携拠点病院の方へ] (Internet: [http://ganjoho.jp/hospital/cancer\\_registration/registration03.html](http://ganjoho.jp/hospital/cancer_registration/registration03.html) 2014/03/31 available)

## F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

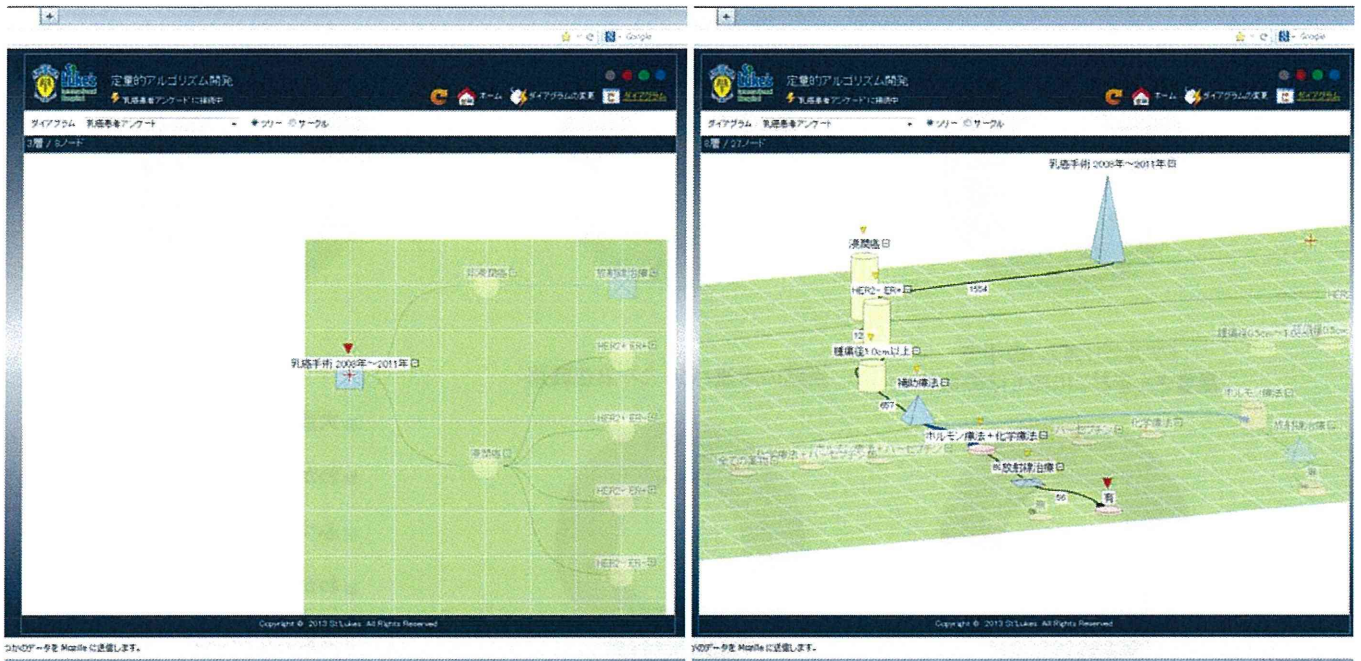
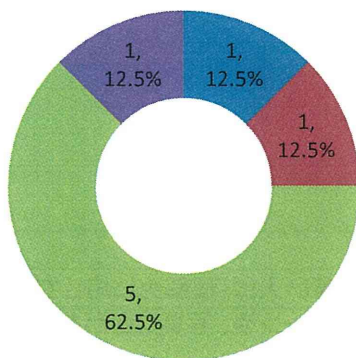


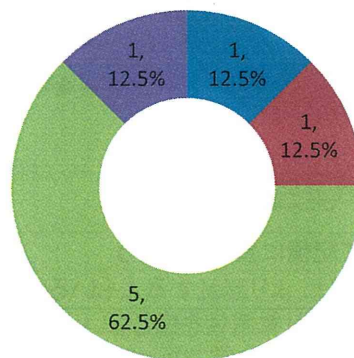
図1.アルゴリズム表示ツール

## (1) 見やすさの評価

画面の見やすさ



字の大きさ



- 大変見やすい
- 見やすい
- ふつう
- 見にくい
- 大変見にくい

171  
図2.医療従者向けアンケート調査結果1



## (2) わかりやすさの評価

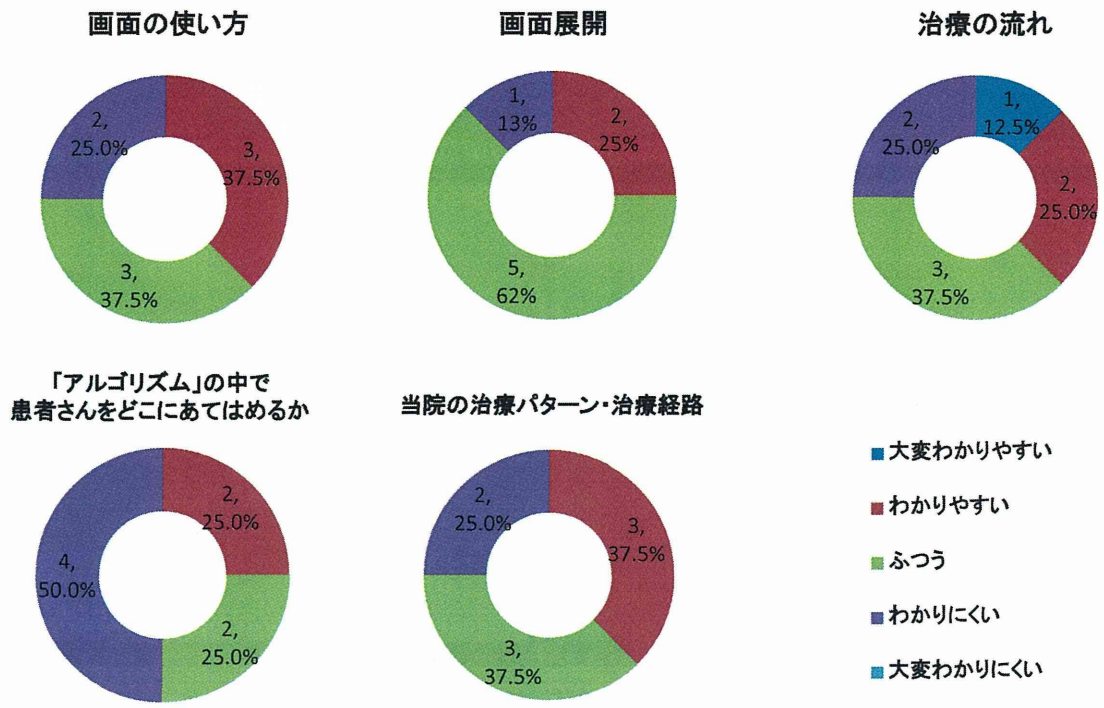
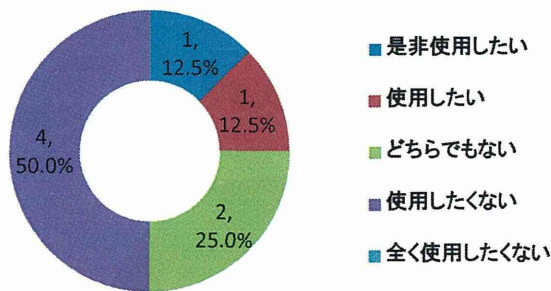


図3.医療従者向けアンケート調査結果2

## (3) 患者さんへの説明に使用したいか



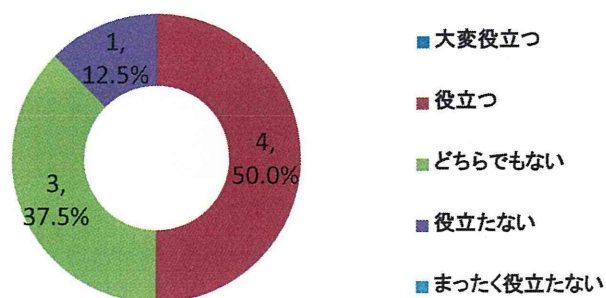
## (4) (3) の理由

是非使用したい	見やすく記憶に残りやすそう
使用したい	人によっては、より混乱する人もいるかもしれないので、若い人に(理解力に応じて)使用してみたい
どちらでもない	現状ではあまり有用性を感じない。乳房手術の様々なパターンや、写真などがあると多少有用かもしれない(既に昭和大学で行っていた) 患者さんによって理解できるかを考えて使わないといけないうらうと思いました。(年齢など)
使用したくない	素人には記号がわからない。説明が少ない まだ十分な選択肢がない状況のため(Nが少ない) 色の線の違いの意味がわからない ガイドラインからはずれたのを見せる必要があるか不明 このアルゴリズムを見せても、すべて一から説明が必要。逆に樹形図の他の枝も説明が求められると思う

図4.医療従者向けアンケート調査結果3



(5) 患者さんが治療を選択する際に役立つと思いますか？



(6) 手術・治療、その他の治療の選択肢について、患者さんの理解が深まるとおもいますか？

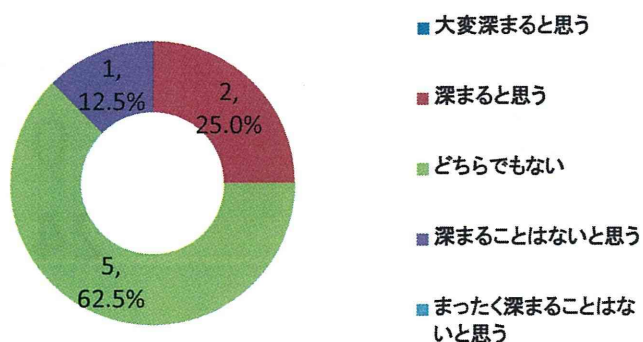
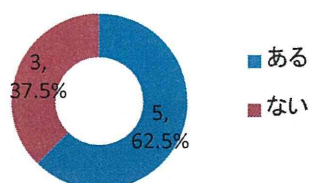


図5.医療従者向けアンケート調査結果4

(7) 他に表示した方がよい情報がありますか？



(8) 他に表示したい情報

- 遺伝情報
- 用語を患者向けに
- 略語を正式な形にした方がわかりやすい
- プロゲステロン陽性を加える
- リンパ節転移を微小転移とそれ以外に分ける
- 手術治療について細かく加えるとよい
- 化学療法・内分泌療法・放射線治療についても詳細に加えながら、使い勝手がよいなら有用だろう
- 線・色の意味
- ER,HER2などの説明
- 治療の意義・選択の理由など、どこかで説明できるとよい

(9) その他改善すべきことはありますか？

- 操作しにくい

図6.医療従者向けアンケート調査結果5



## Q1:画面は見やすかったですか。

	N	%
大変見やすかった	4	16.7
見やすかった	11	45.8
ふつう	9	37.5
見にくかった	0	.0
大変見にくかった	0	.0
合計	24	100.0

図7.患者向けアンケート調査結果1

## Q2:文字の大きさは見やすかったですか

	N	%
大変見やすかった	4	16.7
見やすかった	9	37.5
ふつう	11	45.8
見にくかった	0	.0
大変見にくかった	0	.0
合計	24	100.0

図8.患者向けアンケート調査結果2



### Q3:操作はしやすかったですか

	N	%
大変操作しやすかった	2	8.3
操作しやすかった	8	33.3
ふつう	10	41.7
操作しにくかった	4	16.7
大変操作しにくかった	0	.0
合計	24	100.0

図9.患者向けアンケート調査結果3

### Q4:内容はわかりやすかったですか

	N	%
たいへんわかりやすかった	4	16.7
わかりやすかった	13	54.2
ふつう	6	25.0
わかりにくかった	1	4.2
大変わかりにくかった	0	.0
合計	24	100.0

図10.患者向けアンケート調査結果4



## Q5:乳癌の治療の全体像がわかりましたか？

	N	%
よくわかった	7	29.2
わかった	12	50.0
ふつう	5	20.8
わからなかった	0	.0
全くわからなかった	0	.0
合計	24	100.0

図11.患者向けアンケート調査結果5

## Q5の理由をお聞かせください。

- 自分の症状に合わせて線をたどっていけば良いので、わかりやすい
- 状況よっての治療の選択がわかってよかった
- 自分がどのくらいの状態かよくわかる
- 推奨される選択と件数が分かりやすく書かれているので、全体が分かりやすかった
- 治療の方法と受けた人数が見やすかったから
- どの位の人数の人が何の治療を選択しているのかが良くわかりました
- "自分の状態を把握できていなかったため、どう進めたらいいのか分からなかった。診察後よくわかりました"
- 初めての情報が多く、全体像は少し理解した。用語説明も同じ画面にあると良い
- 「オンコタイプ」「RS」の言葉が分からないので、全体的な把握までできなかった(診察前段階)
- 自分がどこに当てはまるか分からなくて迷った
- "各治療法の詳細までは見るできない。(放射線治療の場所など)再建したかどうかによる違いもあれば参考にしたい"
- Ipadを使い慣れてないので申し訳ありません

図12.患者向けアンケート調査結果6



Q6:ご自身の状況を把握するのに役立ちましたか？以下の項目から1つ選んでください。

	N	%
大変役立つ	6	25.0
役立つ	14	58.3
どちらでもない	4	16.7
役立たない	0	.0
まったく役立たない	0	.0
合計	24	100.0

図13.患者向けアンケート調査結果7

Q6の理由をお聞かせください。

- 分かりやすい
- 視覚的に分かりやすかったから
- 全体の流れがとてもスムーズに理解出来ました
- 主治医からの説明の復習になりました
- ネットでバラバラの情報がまとまって見れるのでよいかと思う
- 他の方が選択した治療法を数字で見れるのが良いと思う
- 自分の病状が一般的なのか、人数をみながら知ることができた
- どのような治療が選択されているか、人数で知ることができ参考になった
- 自分にもっと選択がある場合、とても役立ったと思います
- "私の場合術後の治療がないので、診察前に情報が多すぎてかえって心配になりましたが、いろいろ知ることが出来るのは良い事だと思う"

図14.患者向けアンケート調査結果8



## Q7:ご自身の治療方針を決定するために今後も継続して使用したいですか？

	N	%
ぜひ使用したい	4	16.7
使用したい	8	33.3
ふつう	10	41.7
使用したくない	1	4.2
まったく使用したくない	1	4.2
合計	24	100.0

図15.患者向けアンケート調査結果9

### Q7の理由をお聞かせください。 (参考にしたいという意見)

- とても具体的に(人数の割合など)理解できるので、これからも利用できたらと思います
- 治療方針が分かったので
- 実績に基づく治療の選択肢がわかるから
- 補助的なツールとして参考にしてみたい

図16-1.患者向けアンケート調査結果10

## Q7の理由をお聞かせください。 (参考にしなくてもよいという意見)

- 自分自身の病状に合わせて、先生が適した治療を行ってくれると思うので、あってもなくても構わない
- 医師による口頭での説明の方が安心するから
- 医師の説明で足りるから
- 治療方針の決定には主治医と相談の上
- 治療の選択に迷った時、参考の数字に振り回されそうな気がします
- 全体像がなんとなく理解できるが、迷うことも多い
- "使用したいと個人的には思いますが、担当の先生との会話・関係が希薄になってしまったような印象を持たれる患者様もいらっしゃるのではと思いました。(例)詳細はipadを見てくださいで説明が簡素化されてしまったりした場合など。先生側にはメリットがあるかもしれませんが、相互メリットになるように工夫が必要かと思いました。"
- 個人的には3Dは必要なかったもので、平面的に操作しやすい方が使いやすかったかもしれません

図16-2.患者向けアンケート調査結果11

## Q8の具体例をお聞かせください。

- 術前化学療法をした場合の情報
- 各治療方法選択(実施)における再発・転移率
- "再発率/生存率の数字が併記されていれば参考値とはいえども、治療の選択肢決定に役立つのではないのでしょうか?"
- 補助療法に対するの評価、実績?が知りたい。
- 部分切除か全切除かわかるとよいと思った
- 再建した場合の治療法
- HER,ERなどの詳細な情報。どんな影響があるかなど今後(それぞれの状態の人が)注意すべき点。とりあえずの全体像が把握できる画面が更にあるとよいかもしれません。
- 年齢
- 患者の年齢など。再建したかどうか。
- "各項目の年齢(年代)が分かればなお具体的に感じられると思います。オンコタイプDXの意味が良く分かりませんでした(調べて分かりましたが)"
- 全体像に加えて、治療の内容もわかるとより参考になると思いました。
- 具体的に思い浮かばないが、色々あるかと思う
- とても良く分かりやすく、勉強になりました

図17.患者向けアンケート調査結果12



「乳癌：アルゴリズム」 医療従事者へのアンケート

選択式の回答は、該当箇所のマークを塗りつぶしてご回答ください。

: 空白マーク    : 正しいぬりつぶし    : 不十分なぬりつぶし

記述式の回答は、回答欄からはみ出さないように記入してください。

この用紙は機械で処理します。回答欄以外に書き込みをしたり、用紙を汚したり、折り目を付けたりしないように注意してください。

(1) 以下の各項目について、見やすいかどうかをお答えください。（各項目、1つずつマーク）

		見やすさ				
		大変見やすい	見やすい	ふつう	見にくい	大変見にくい
1	画面	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	字の大きさ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(2) 以下の各項目について、わかりやすいかどうかをお答えください。（各項目、1つずつマーク）

		わかりやすさ				
		大変わかりやすい	わかりやすい	ふつう	わかりにくい	大変わかりにくい
1	画面の使い方	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	画面展開	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	治療の流れ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	「アルゴリズム」の中で患者さんをどこにあてはめるか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	当院の治療パターン・治療経路	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(3) 「患者さんに説明する際に使用してみたいですか？」以下の項目から、1つ選んでください。（1つにマーク）

- 是非使用したい
- 使用したい
- どちらでもない
- 使用したくない
- 全く使用したくない

(4) 上記の理由をお聞かせください。

(5) 「患者さんが治療を選択する際に役立つと思いますか？」以下の項目から、1つ選んでください。（1つにマーク）

- 大変役立つ     役立つ     どちらでもない     役立たない     まったく役立たない

(6) 「手術・治療、その他の治療の選択肢について患者さんの理解が深まると思いますか？」以下の項目から、1つ選んでください。（1つにマーク）

- 大変深まると思う     深まると思う     どちらでもない
- 深まることはないと思う     まったく深まることはないと思う