

## 市民感覚の重要性

(A)患者の視点 (A)市民の視点  
(B)被害者の視点 (B)消費者の視点

医療機関全体についての議論や  
検証のためには、(A)よりも(B)の  
視点がより重要である。

25

## 患者本位の QI 私論

日本経済新聞社会部編集委員 木村 彰

「医療の質」は、この 20 年の日本の医療界の主要なキーワードの一つだった。背景には、欧米諸国が医療制度改革に絡んで QI を使って医療の質を向上させる取り組みを進めた事情のほか、国内でも医療機関の量的充足が達成され、患者の選択肢が増えたことや医療費の自己負担が相次ぎ引き上げられたこと、さらに医療ミス報道が続いて、医療の質に国民が目を向けるようになったことが挙げられる。

この事は、「医療の質」が主要メディアに登場する頻度が 2000 年前後から急増していることから分かる。記事データベース「日経テレコン 21」で「医療の質」を含んだ記事（127 紙誌）を検索すると、日本医療機能評価機構の認定がスタートした 97 年頃から記事数が増加し、2000 年に 500 件を超えた。その後、地方紙を中心に地元病院の認定や「医療の質」をテーマとしたシンポなどのニュースが増え、2010 年度の厚労省「医療の質評価・公表等推進事業」や国立病院機構の動きを契機に、1500～1600 件に跳ね上がった。

こうした中、日本経済新聞は、2003 年から病院の実力（医療の質）を調べて報道し、患者の病院選びの参考にしてもらう取り組みを始めた。スタートにあたって、①患者が求める病院情報 ②治療成績に踏み込んで評価 ③単一の視点に偏らない多角的評価——の 3 方針を立てた。

特に重視したのは③で、そのために、医師・看護師や施設、医療機器の充実度を表す「構造」(Structure)、診療内容の適切さを表す「過程」(Process)、生存率、死亡率など治療成績を示す「結果」(Outcome) ——の 3 つの側面で評価している。患者対応、安全管理、医療の質向上策、経営充実度などで計 58 項目の独自指標を作成した「全国病院長調査」(03 年)に続き、翌年からはがん(04 年)、心臓疾患(05 年)、脳疾患(06 年)と疾患を絞って調査。「がん治療の実力病院調査」では、「病院間で大きな実力格差がある」ことや「症例数と治療成績は比例しない」ことなどを明らかにした。

調査票を配布・回収する方式を変更したのは 09 年。①診療データを適切に蓄積している病院が少なく、回答率が各回 30%前後にとどまった ②独自指標の妥当性や評価の客観性を疑問視する指摘が社内外からあった ③実際と異なる回答をされても検証できない ④調査に過大な労力と費用がかかる——などが理由だ。

09 年以降は、公開情報を「構造」、「過程」、「結果」の各領域に当てはめる方式とし、構造は、診療報酬の施設基準、過程は日本医療機能評価機構の評点(100 点満点で換算し点数化)、結果は DPC データを使用。現在連載中の 2013 年調査に至っている。

ただ、この方式にも課題はある。DPC に基づくアウトカムは、調査票方式より信

憑性があるものの、疾病ごと治療法ごとの症例数しか分からないため、症例数の多い順に病院を並べざるを得なくなるのである。症例の蓄積と医療の質との相関関係の証明は不十分（日経調査は以前否定的な分析）なうえ、「ランキング」と銘打つことで実質とイメージのズレが拡大する恐れが否定出来ない。

患者本位の QI を考える時、「医療の質を可視化して向上に結びつける」病院側の使い方のほかに、「分かりやすく可視化することで医療の質を理解して治療に参加する」患者側の使い方への配慮が必要だ。そのためには、①統一した信頼できる（EBM のある）QI で病院を比較できる（明確性、信頼性） ②個別の病院の QI を簡単に知ることが出来る（アクセス容易性） ③個々の QI の患者にとっての価値（意味）が平易に説明されている ④患者のニーズや地域特性を反映した QI がある（ニーズ対応） ⑤患者満足度が十分かつ適切に評価されている（満足度重視）——などの要素が欠かせない。患者・市民が受療に際して何を重視するかを把握し、それが充実した病院をかかりつけ医と一緒に探すような仕組みを提案したい。

以前述べたように、「客観性のある病院の QI の開発と結果の公表は公的機関が担うべき」（「病院」2005 年 11 月 1 日号）で、日本医療機能評価機構の評価病院が増え続ける中、メディアの病院情報の提供の在り方も変容を迫られる。今後の役割は、QI を患者・市民向けに分かりやすく読み替え（解説し）たり、QI の価値の啓発、患者ニーズや地域性の QI への反映を検証・後押しすることではないだろうか。

# 患者本位のQI私論

## 日経病院調査から見えてきたこと

日本経済新聞社会部 編集委員 木村彰

2014年3月1日 JCQHC QIフォーラム講演

## 自己紹介



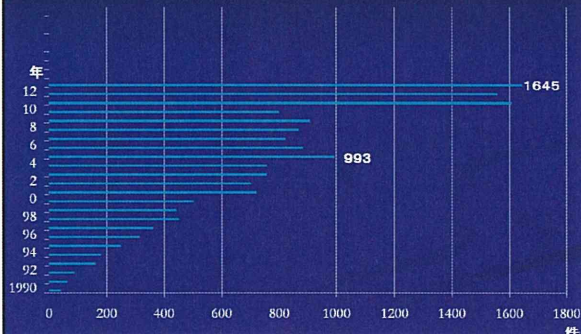
- 1957年 神奈川県生まれ
- 1981年 中央大学法学部法律学科卒、日本経済新聞社に入社  
東京・大阪社会部に所属し、阪神・淡路大震災、オウム  
真理教事件、ペルー日本大使館公邸人質事件など取材
- 1995年 社会部次長
- 2000年 医療分野担当に
- 01~02年 デスクとして朝刊1面に「医療再生」を51回連載
- 03年 第1回「日経実力病院調査」(主要病院長調査)を実施
- 05年 医療担当部長
- 08年 医療担当編集委員
- 09年 東京大学医療政策人材養成講座修了  
ライターとして朝刊1面に「蘇れ医療」を連載



この間、98年に脳腫瘍(グリオーマ)を発症し、手術、抗がん剤、放射線などの治療を経験。現在まで維持療法を継続

## 「医療の質」報道2000年以降急増

記事データベース「日経テレコン21」で127紙誌検索



## 地域、領域超え広がり

- ★90年代前半は2ヶタだったが、日本医療機能評価機構の発足(1995年)、認定開始(97年)あたりから増加し、2000年に500件を超えた
- ★その後、地方紙が地元の病院の認定や日本医療マネジメント学会主催の「医療の質と安全を考えるシンポ」などを報道
- ★各地の看護師会、薬剤師会などの取り組みを紹介する記事も見られる
- ★2010年度の厚労省「医療の質評価・公表等推進事業」や国立病院機構の動きなどを契機に1500~1600件に跳ね上がった



## 2003年から病院調査

病院名	診療科目	病床数	医師数	看護師数	検査機器	その他
東京大学医学部附属病院	内科、外科、小児科、産婦人科	1,500	1,200	2,500	CT、MRI、PET	最先端医療
慶応義塾大学病院	内科、外科、小児科	1,200	1,000	2,000	CT、MRI	総合診療
大阪大学医学部附属病院	内科、外科、小児科、産婦人科	1,300	1,100	2,200	CT、MRI、PET	最先端医療

### 脳動脈瘤リスク説明重視

破裂の可能性や手術見極め 医師が説明重視

脳動脈瘤の破裂は命を脅かす。破裂の可能性や手術の見極めを、医師が患者に説明し、慎重な対応を求めている。脳動脈瘤の破裂は命を脅かす。破裂の可能性や手術の見極めを、医師が患者に説明し、慎重な対応を求めている。

外米通院で経過観察も

脳動脈瘤の破裂は命を脅かす。破裂の可能性や手術の見極めを、医師が患者に説明し、慎重な対応を求めている。

2014年2月6日付 日本経済新聞「医療面」

## 病院ランキング本ブームと背景

- 病院評価本の先駆けは1996年の「宝島別冊・日本病院ランキング」(丹羽幸一著)。2002年、厚労省が症例数によって診療報酬に差をつける「施設基準」を導入すると、週刊朝日や宝島社が症例数に基づくランキング本を相次ぎ出版、ヒットした
- 背景には、医療の中身への国民の関心の高まりがある。病院数が増えて患者の選択肢が増えたうえ、相次ぐ医療費の自己負担引き上げや医療ミス報道などが医療を見る目を変えた
- 欧米諸国が医療制度改革に絡み、QIを使った質向上の取り組みを活発化させたことが影響した可能性もある

## 日経病院調査の特徴

医療の質を3つの側面で評価

- ①医師・看護師や施設、医療機器の充実度を表す「構造」(Structure)
- ②診療内容の適切さ(EBM準拠など)や医療の質向上に向けた取り組みの充実度を表す「過程」(Process)
- ③医療の結果を示す「結果・成果」(Outcome)。生存率、死亡率など治療成績など

## 日経病院調査の概要① 2003~07年 調査票方式

調査名	実施年	項目	対象疾患
全国主要 病院長調査	2003	患者重視、安全確保、質向上、 経営状態の4部門で計58項目	
がん治療の 実力病院調査	2004	構造、過程、治療成績(右の がんの5年生存率)	肺、胃、肝臓、直腸、 結腸、乳房
心臓病治療の 実力病院調査	2005	構造、過程、治療成績(右の 疾患の院内死亡率、合併症率)	虚血性心疾患、弁 膜症、胸部大動脈 瘤
脳疾患の 実力病院調査	2006	構造、過程、治療成績	脳卒中、脳動脈瘤、 脳腫瘍
実力病院日経・日 経メディカル調査	2007	構造、過程、治療成績	

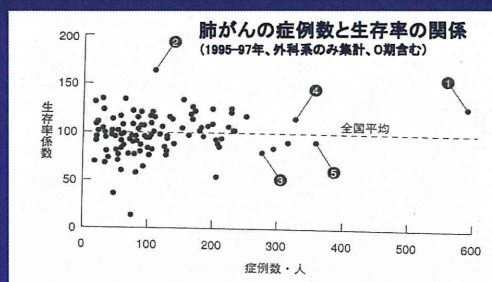
## がん治療の実力病院調査(2004年)

- ・初めて個別疾患の治療「実力」評価に取り組んだ
- ・がん治療を行う全国の主要773施設に調査票を郵送し回収
- ・肺、胃、肝臓、直腸、結腸、乳房の6つのがん治療が対象
- ・5年生存率や院内死亡率、平均在院日数などを質問
- ・病期は各学会の「取扱い規約」に統一。5年生存率は患者の病期や患者数の違いを調整して比較するため、全国平均が100となる「生存率係数」を病院ごとに算出

分析の結果、以下の点を解明し、報道した

- ★病院間で大きな実力格差がある
- ★症例数と治療成績は比例しない
- ★病院の知名度と治療成績も比例しない

## 症例数と治療成績との相関関係



2004年9~11月 日経「がん治療の実力病院調査」

## 日経病院調査の概要② 2009~13年 公表データ方式

調査名	実施年	項目	対象疾患
実力病院日 経・日経メディ カル調査	2009	(構造) 診療報酬施設基準	胃、肺、乳房、前立腺な ど6つのがん、虚血性 心疾患、脳腫瘍
日経実力病院 調査	2010	(過程) 日本医療機能評価 機構の評点	胃、肺、肝臓、食道など 6つのがん、虚血性心 疾患、脳卒中
日経実力病院 調査	2011	(治療成績) DPCデータ	大腸、乳房、膵臓、膀胱 など7つのがん、不整 脈、リウマチ
日経実力病院 調査	2012		5大がん、虚血性心疾 患、脳卒中糖尿病
日経実力病院 調査	2013		食道、乳房など5つの がん、閉塞性動脈疾患

## 09年以降の調査方式

公開情報を構造、過程、結果に当てはめる

- ①**構造**＝診療報酬施設基準  
医療従事者の配置や医療機器、専用治療室の有無などが分かる
- ②**過程**＝日本医療機能評価機構の評点  
病院によって審査項目の数が違うため、比較可能な項目を100点満点で換算して点数化
- ③**結果**＝DPCデータ  
診療した患者の病名や手術を受けた退院患者数などが分かる

## 調査票方式から切り替えた理由

- ①診療データを適切に蓄積している病院が少なく、結果として各回の回答率が30%前後にとどまった
- ②医療の質に関する指標を設けて改善に努めている病院が30%、他施設を比較しているのは14%にすぎなかった(2009年「全国病院長調査」)
- ③独自指標の妥当性や評価の客観性を疑問とする指摘が社内外からあった
- ④実際と異なる数字を回答されても検証できない
- ⑤調査に過大な労力と費用がかかった



## 「症例数」方式の限界と問題点

- ★アウトカムが疾病ごと、治療法ごとの症例数しか分からない
- ★その結果、症例数の多い順に病院を並べざるをえない
- ★ただ、症例数と治療成績との相関関係の証明は不十分
- ★「ランキング」と銘打つことによって、実質とのズレが広がる恐れ
- ★本来、アウトカムは単純な数だけでなく、医療により患者の健康状態がどれだけ良くなったかを示す指標

6つのDで始まる英単語(聖路加国際病院「Quality Indicator 2013」より)  
Death(生死＝生存率や死亡率)、Disease(身体兆候や検査所見の異常)、  
Discomfort(痛みなどの自覚症状)、Disability(機能の障害)、Dissatisfaction(患者の満足度)  
Distitution(医療費)

こんな指摘も――

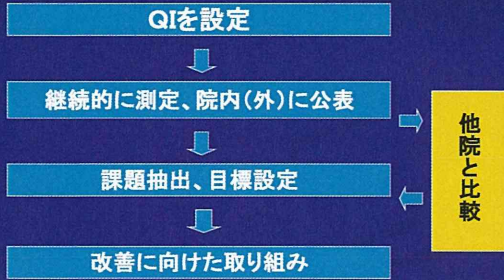
- ★「ランキング上位の(症例数の多い)病院ほどいい病院との誤解から上位病院に患者が集中する現象を招いた」(都内の中規模病院の呼吸器内科部長)
- ★「症例数の定義が厳密でなく、首を傾げざるをえない病院が上位になるケースがある」(国立大病院の循環器内科部長)

## PART2 QIをどう使うか



## 病院側にとってのQI

➡ 質を可視化し改善につなげるツール



## 患者にとってのQI

➡ 可視化された質を見極め、選択するツール

- ①統一された信頼できるQIで病院を比較することができる (明確性、信頼性)
- ②個別の病院のQIを容易に知ることができる (透明性)
- ③個々のQIの患者・市民にとっての価値(意味)が平易に説明されている (平易性)
- ④患者ニーズや地域特性を反映したQIがある (ニーズ対応)
- ⑤患者満足度が適切に評価されている (満足度重視)

### 提案①

患者が、受療に際して重視したい事項を  
充たした病院を探せる仕組み

例えば、結腸がん(Ⅱ期)の初回手術で入院する75歳男性の場合—  
 ▶かかりつけ医のパソコンでサイトを呼び出し、医師が疾病名と重症度、患者の住所などの基本事項を入力後、男性が「患者向けQI説明文」を読んで、医師と質疑応答。男性が「入院期間が短い」「褥瘡発生率が低い」「SSI発生率が低い」「患者満足度が高い」などにチェックを入れると、複数の病院・診療科名が表示された。  
 ▶これを基にかかりつけ医と相談して入院先を決め、紹介状を書いてもらった。  
 ▶各病院のQI情報はセンターコンピューターに蓄積され、その患者の疾病・重症度に対応できる病院はアウトカム評価の高い病院から、具体的なニーズ項目はストラクチャーやプロセス評価の高い病院の中からクロスして抽出される

### 提案②

QIの意味を分かりやすく解説する  
「患者向け説明書」の作成

日本胃癌学会が医師向けとは別に「胃がん治療ガイドラインの解説」を一般向けに作った





## QIを一般向けに平易に解説

例えば—

▶「高齢者に対する口腔ケアの実施率」は、「きちんと歯磨きしない状態が続くと口の中に大量の細菌が繁殖します。こうした細菌を含んだ唾液が誤って気管に入ると肺炎にかかり、最悪の場合死亡することもあります。抵抗力の弱った高齢の患者には、スタッフが歯ブラシなどを使って口の中を清潔に保つ口腔ケアをすることで、こうしたリスクを減らせます。65歳以上の患者には70%以上、75歳以上は100%の実施が望まれます」

▶「ガイドラインに準拠して予防的抗菌薬が投与される患者の割合」は、「手術後に手術した場所から感染すると入院期間が延び、医療費もかさみます。手術前に適切な抗菌薬を投与して予防することが大切で、冠動脈バイパス術や大腸手術では95%以上の実施率がどうかを確かめましょう」

## 分かりやすさこそ本質

- 病院調査で様々な指標をつくったり、調査の客観性を追求して精緻化すればするほど、本来の目的(病院情報を分かりやすく伝える)から離れていった気がしてならない
- QIの内容と患者にとっての意味をどれだけ分かりやすく伝えるかが最も大切ではないか
- 患者満足度や療養環境の快適性など主観が絡む指標の開発・測定には、患者の参加が望ましい(単純なスケールでいいのか)

## 病院情報 メディアの役割

★客観性のある病院のQIの開発と公表は公的機関が担うべきだ

「病院のランキング化自体が私たちの目的ではない。公的機関の医療評価が実現していないから—。新聞社がなぜ病院評価を?との問いに、こう答えてきた」(医学書院「病院」2005年11月1日号)

★日本医療機能評価機構の評価を受ける病院が広がる中、日経病院調査の使命は終わりに近づいているのかもしれない

★今後の役割は、難問であるQIの患者・市民向けの「読み替え」(価値の平易な解説)と、QIがいかに大切であるかの啓発、患者ニーズ・地域性のQIへの反映を後押しすることにあるのではないか



ご清聴ありがとうございました

# 患者目線のがん情報サイト『大阪がんええナビ』における

## 情報の提供・活用について

NPO 法人がんと共に生きる会 副理事長・事務局長  
NPO 法人大阪がんええナビ制作委員会 理事長 濱本 満紀

### 【背景/目標】

NPO 法人がんと共に生きる会が中心となり、4つのがん患者団体が大阪府立成人病センター予防情報センターをコラボレーターに迎えて大阪がんええナビ制作委員会を設立。“市民・患者目線による市民のための総合的ながん情報ポータルサイト”を標榜し、同委員会が2011年3月1日に公開した『大阪がんええナビ』は、開設から4年、様々なサイトリニューアルを実施し、情報を充実させることに努めた結果、がん患者や家族のみならず、医療者・行政・メディア・市町村からも“素早く、ひとりひとりに役立つがん情報の検索ができるサイト”としての認知を得るに至ってきた。利用者の声を収集する為、2013年12月より、一般対象、また府内がん診療拠点病院がん相談支援センター60施設、市区町村保健センター74施設、計134施設を対象に、知りたい情報やその収集の方法、留意点等についてアンケート調査を行ってきた。

### 【内容】

患者側の視点を取り入れた『大阪がんええナビ』の主要カテゴリとともに、2013年にリニューアルを行った、①二次医療圏と市町村から情報にアクセスできる『大阪エリア別がん情報』、②最新ニュースへリンクする『がん関連ニュースヘッドライン』、③これまでの「診療機能」情報に「相談支援」「緩和ケア」の情報を追加し最新データに更新・リニューアルさせた『大阪がん診療スピード検索』、④「がん登録の解説・施設別データの公開」など、新たに構築したカテゴリを紹介する。ここでは、情報の網羅性、即時性を高めることを目的としたこれらコンテンツの解説をすると共に、利用者へのアンケート調査結果の集計から見えてくる、求められている情報やその提供の在り方について考察する。

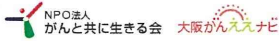
### 【課題と展望】

今後も更なる利用者ニーズに即した情報サイトとなるよう、掲載情報の更新・整備を実施していく。患者側の得た情報が、医療者とのより良いコミュニケーションツールとなることをめざす。

## 患者目線のがん情報サイト 『大阪がんええナビ』における 情報の提供・活用について

クオリティ・インディケーター・フォーラム  
～患者・市民から見たデータ公表のあり方～  
平成26年3月1日（土）13時～17時  
公益財団法人日本医療機能評価機構 9階ホール

NPO法人がんと共に生きる会 副理事長  
NPO法人大阪がんええナビ制作委員会 理事長  
濱本 満紀



## はじめに

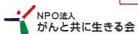
- 私は会社員です。ボランティアで患者会の活動をしています。
- がん患者の遺族です。(祖母、父、母、そして多くの友人達)
- 患者家族として“がん難民”の経験があります。
- 所属するNPO法人がんと共に生きる会は、地元では「もう打つ手がない」と言われた患者達が、全国からとある病院に集まり、作った会です。
- 会のスローガンは、“愛する者と同じ思いをさせないために”。
- “がん難民”ということばは、この会から生まれました。
- 任意団体としてのスタートから、今年で14年目を迎えました。

## 『愛する者と同じ思いをさせないために』

- 2001年 がんと共に生きる会 設立  
“非常に進行したがん患者と家族”各地から集結
- 当初の3つの目的は
  - 地域格差・施設間格差 ⇒ 均てん化
  - ドラッグラグ ⇒ 欧米先進国並み(500日)に
  - 抗がん剤を使いこなせる医師の不足 ⇒ 解消



自分には間に合わなくても  
これからがんになる人が  
がん難民にならなくても  
済むように



まず必要な情報が欲しい!!!

## 患者達が声を上げ、声を合わせた メディア・行政・議会・医療との協働

- ★ NHKがんサポートキャンペーン(03年～07年/46回)  
行政・医療者とのディスカッション
  - ドラッグラグ
  - 緩和ケア
  - 医療情報の開示
  - チーム医療の推進



- 『第1回がん患者大集会』05年5月
  - テーマは“地域格差・未承認薬・情報提供”  
患者主体のがん情報センター要望

- ★ ～06年6月
  - 厚労省ヒアリングに参加
  - 国会議員ロビイング～各党議連設立
  - 協議会に患者参加を明記、がん対策基本法成立

- ★ 07年4月 **がん対策基本法施行**  
6月 **がん対策推進基本計画策定～**  
● 国・各地で推進協議会に委員として参加



第1回がん患者大集会 大阪NHKホール05年5月

## 地域に根ざして

- 「第1回全国がんサロン交流会in島根  
がんサロンの誕生“パワーと秘訣”  
～出雲から繋ごう、結ぼう、いのちの縁～」
- 地域に10カ所、病院内12カ所のがんサロン




島根癌病研究所が募金を受け入れ





がんサロン理事 佐藤愛子



- ★ がん募金 07年より3年間  
11種の商品募金
- ★ 7億円を目標、達成



それぞれの場所で、それぞれの立場で  
今、そしてこれからのチーム医療体制に向けて…

患者にできること、患者にしかできないこと

**適切な情報の獲得と活用を提案。**

## チーム医療の定義は

がん対策情報センター「患者を核より」

患者一人一人の状態に合わせて、様々な専門の医療関連職種が連携し合って治療や支援を進めていく。診断や治療方針について、それぞれの専門の知見に基づいて検討(カンファレンス、カンサーボードなどと呼ばれる)する。

また医師とともに、様々な専門分野を持つ看護師・臨床検査技師・薬剤師・栄養士・ソーシャルワーカー・リハビリ専門職などが治療面だけではなく、生活面や心の支援に必要な話し合いをする。

退院後の医療・療養を引き継ぐ際には、地域の在宅医療の医師や訪問看護師が加わることもある。



図：チーム医療のイメージ

具体的なチームの構成は 医療機関や患者さんの状態によって異なりますが、チーム医療の輪の中には**あなたと家族も含まれて**います。

患者・家族にしかできないこと  
～医療者とのより良いコミュニケーションのために

**話の内容を取得する**

- メモ、録音する、付き添いを伴ってしっかり聞き取る
- 話の内容を分かり易くする
- わからない時は質問したり、書いてもらったり工夫する

**質問上手になる**

- 医師の忙しさも考えながら余裕をもって質問する、質問内容を事前に整理する

**話の内容を消化する**

- 自分の言葉で言い返してみる
- メディカルスタッフや相談支援センターなどの協力を仰ぐ

医療従事者も人。人と人との関係から始まることを忘れない。

患者・家族にしかできないこと  
～医療チームの一員である自覚

自分の病気、状態についてよく知る

- ＊ 困っていることは必ず医療チームに伝える
- ＊ ベネフィットとリスクを考慮して治療やケアを決める

治療に能動的に関わる

- ＊ 試してみたい治療法は臆さずチームに相談する。
- ＊ ひとつの医療機関だけでなく、必要であれば病院の垣根を越えたチームを提案する。
- ＊ セカンドオピニオン、臨床試験へのチャレンジ

医療は万能ではないことを知る

- ＊ 満足できなくても、納得できる、をまず求める

チームに“お任せ医療”を求めるのではなく、自分もチームの一員として前向きに治療に取り組む  
⇒情報の獲得と活用

### 大阪がんええナビ 公開に至るまで

- **背景**  
ネット上の膨大ながん情報は  
玉石混交に点在  
専門的・難解なことば } 一般には利用しにくいところがあった
- **目標**  
医療・ケア・支援・療養生活等の情報を  
入手・活用できるように、情報の整備と提供

ひとりひとりの求める情報に・手早く・簡潔に  
自分達の手で、市民のためのがん情報サイトを

### 大阪がんええナビ制作委員会

10年12月 任意団体として設立  
11年3月 「大阪がんええナビ」公開  
13年5月 NPO法人格取得

参加団体  
いいなステーション  
NPO法人 がんと共に生きる会  
NPO法人 グループ・ネクサス  
大阪肝臓友の会

★資料協力 国立がん研究センターがん研究開発費  
“地域がん診療専門施設のソフト面の評価と公表に関する研究”  
★協働 がん政策情報センター「地域発：がん対策市民協働プログラム」  
★コラボレーター 大阪府立成人病センター がん予防情報センター

### 11年3月公開 大阪がんええナビは、こんなサイトです

自分の求める情報に・手早く・簡潔に  
自分達の手で、府民のためのがん情報サイト

★内容

- ①がん情報ナビゲーター  
まず自分の状態を知る。  
必要な情報はなに？
- ②4つのカテゴリ  
予防・検診・治療法・薬・制度・  
保険・療養生活・患者支援 など
- ③オリジナルコンテンツ  
拠点病院の情報に直結  
・議者のコラムに親近感  
・分かりやすい用語集

情報は患者の力。  
単なる情報発信サイトでは  
なく、医療・社会と患者を  
つなぐサイトをめざす。

<http://www.osaka-anavi.jp>

### ええナビサイト 内容紹介①

カテゴリー	特色
TOPページ	情報の整理 【状況ごと】 「がんと診断されたら」「治療中」「治療後」 【種類によって】 「知っておこう」「調べよう」「考えよう」「聞こう」
スピード検索	・大阪府下60施設(国指定14、府指定46)の現況報告からデータを抽出 ・患者にとって必要度の高い情報を選別し、独自のレイアウトに再構成
スピード検索 診療機能	治療法ごとの対応表+実績
相談支援	力を入れている内容・相談記録
緩和ケア	チーム構成・新規症例
がん登録	・Q&Aなどによる、分かりやすい解説 ・診療実績のグラフ化(患者数に対する、各治療法の実施割合を把握しやすくした)

### ええナビサイト 内容紹介②

カテゴリー	特色
大阪エリア別がん情報	地図から市町村別情報にアクセス ・がん統計ランキング(地域がん登録) ・二次医療圏別拠点病院・相談支援センター ・市町村がん検診(市町村HPにリンク) 地域の取り組み ・NPO泉州がんネット ・河内長野市 がん教育 ・吹田在宅ケアマップ
ええナビコラム	医療者・メディア・患者からのオリジナルコラムを掲載
骨転移	患者への知識の普及・啓発 (がんと診断されたら、骨転移と診断されたら、リハビリ方法など段階的にナビゲーション)
がん関連ニュースヘッドライン 各種イベントのご案内	がん関連ニュース、公開講座などのイベント情報を一覧表示

### 大阪がん診療スピード検索 TOPページ

- 大阪府内60施設(国指定14、府指定46)の現況報告からデータを抽出  
<http://osaka-gan-kho.jp/cnow/>
- 今年度より「診療機能」に加え、「相談支援」「緩和ケア」の情報を追加

**大阪がん診療スピード検索**

最新情報 | 相談支援 | 緩和ケア | 大阪がんナビ

※最新情報はこちら | ご利用について | スピード検索トップへ

---

大阪府がん拠点病院(厚生労働省指定14病院、大阪府指定46病院、1024病院)で行われている治療法、緩和ケアの地域差を一覧表示します。下の3つのカテゴリー(診療機能、相談支援、緩和ケア)から希望の検索をおこなってください。

※ここで表示されているデータは、よくわかる！大阪がん診療情報NOWサイト(平成24年度に実施されました「がん検診実践報告」の掲載)から抽出しています。

**診療機能**

がん種別、発症部位の4次元視点と関与クリニック/院を連携しています。

**相談支援**

相談支援センターの体制や相談内容、相談内容がわかります。

**緩和ケア**

緩和ケアチーム、緩和ケアチームの体制や役割などを確認しています。

### スピード検索 診療機能TOP

● 部位別検索画面を使いやすくした。

最新情報 | 相談支援 | 緩和ケア | 大阪がんナビ

※最新情報はこちら | ご利用について | 専門のチームはこちら | スピード検索トップへ

---

がんの種類を継続してご覧ください

**頭部・頸部**

- 鼻咽癌
- 口腔癌
- 喉頭癌
- 舌癌
- 咽癌
- 甲状腺癌
- 乳がん
- 乳がん
- 乳がん
- 乳がん
- 乳がん
- 乳がん

**胸部**

- 肺がん
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌
- 肺癌

**消化管**

- 食道がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん
- 胃がん

**泌尿・腎臓**

- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん
- 腎臓がん

**婦人科**

- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん
- 子宮頸がん

**男性**

- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん
- 前立腺がん

**女性**

- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん
- 子宮体がん

**皮膚・骨と軟部組織**

- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌
- 皮膚癌

**血液・リンパ**

- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病
- 白血病

**その他**

- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫
- 骨肉腫

**小児**

- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん
- 神経母細胞がん



## スピード検索 緩和ケア①

- 施設一覧画面では、担当科・対応時間・診療内容・特色を掲載

緩和ケア

・豊後 ・三浦 ・北河内 ・中河内 ・第河内 ・堺市 ・堺市 ・大塚市

病院

病院名	名称	曜日・時間	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている	問い合わせ窓口	対応時間	外来患者への提供状況	緩和ケアチーム
大阪大学医学部附属病院	緩和ケア科	火・水 13時00分~16時00分	はい	がん相談支援センター(地域がん相談支援)	月・水・金 9時00分~12時00分	あり	緩和ケア科
大阪大学医学部附属病院	緩和ケア科	月・水・金 9時00分~12時00分	はい	がん相談支援センター(地域がん相談支援)	月・水・金 9時00分~12時00分	あり	緩和ケア科

## スピード検索 緩和ケア②

- PDFにリンクし、構成・診療症例を表示

緩和ケアチーム 構成/診療症例 大阪大学医学部附属病院

構成(医師)

チームでの役割	診療科	緩和ケアの経験年数(年)	チームにおける役割(年)	専門診療資格
1 緩和ケア科 医師	緩和ケア科	20	5	日本緩和病学会がん緩和ケア認定(2009年)
2 緩和ケア科 医師	緩和ケア科	8	5	日本緩和病学会がん緩和ケア認定(2009年)
3 緩和ケア科 医師	緩和ケア科	11	3	日本緩和病学会がん緩和ケア認定(2007年)

構成(医師以外)

職名	緩和ケアの経験年数(年)	チームにおける役割(年)	資格等
1 看護師	16	5	日本緩和病学会がん緩和ケア認定(2012年)
2 薬剤師	2	2	なし

診療症例

病名	性別	年齢	転移部位	治療歴	緩和ケア科	診療内容	診療回数	診療内容
1 肺癌	男性	70	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	22	緩和ケアチーム
2 肺癌	女性	75	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	18	緩和ケアチーム、緩和ケア科、緩和ケア科
3 肺癌	男性	70	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	2	緩和ケア科、緩和ケア科、緩和ケア科
4 肺癌	男性	70	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	3	緩和ケアチーム、緩和ケア科、緩和ケア科
5 肺癌	男性	70	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	3	緩和ケアチーム、緩和ケア科、緩和ケア科
6 肺癌	男性	70	肺	手術、化学療法	緩和ケア科	緩和ケア、疼痛管理、栄養管理、心理ケア	6	緩和ケアチーム、緩和ケア科、緩和ケア科

膨大な現況報告データの中から、患者にとって有益な情報を選択し、独自のレイアウトで再構成。

## がん登録カテゴリー

がん登録について、わかりやすく解説

大阪がんえいナビ

あなたの知りたい情報は多くとっつきつてもよい。治療の参考になる情報へナビゲート(案内)します。

がん登録

- がん登録ってなに？
- がん登録Q&A
- がん診療の実績を ご覧いただく前に
- 大阪府がん拠点病院の 診療実績

## 大阪府がん拠点病院 診療実績

- 5大がんについては、がん拠点病院ごとの受療状況および進展度別生存率集計表が公開されている。

5大がんについて、がん拠点病院ごとの受療状況および進展度別生存率集計表が公開されている。

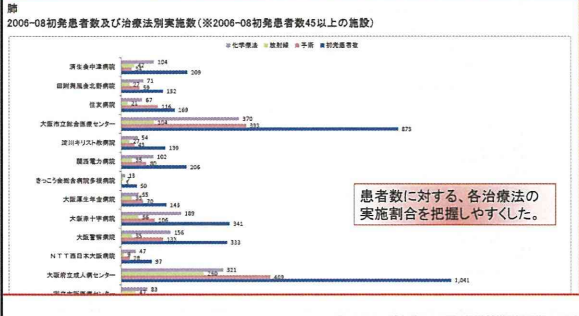
がん種別	がん種別	がん種別	がん種別	がん種別	2020-24		2020-24		2020-24		2020-24	
					受療率	生存率	受療率	生存率	受療率	生存率	受療率	生存率
肺癌	肺癌	肺癌	肺癌	肺癌	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0
胃癌	胃癌	胃癌	胃癌	胃癌	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0
大腸癌	大腸癌	大腸癌	大腸癌	大腸癌	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0
膵臓癌	膵臓癌	膵臓癌	膵臓癌	膵臓癌	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0
胆膵癌	胆膵癌	胆膵癌	胆膵癌	胆膵癌	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0	20.0	24.0

大阪府立成人病センター「統計でみる大阪府のがん」より



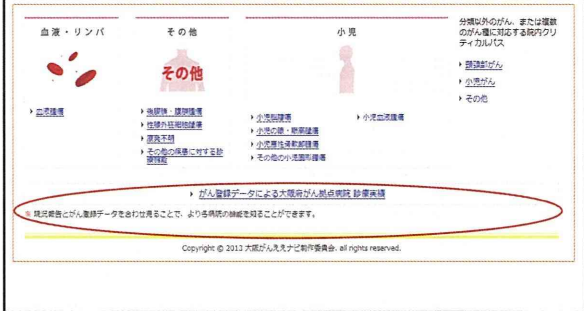
## 診療実績のグラフ化

- 患者数、治療実施数（手術・放射線・化学療法）をグラフ化した。



## スピード検索とがん登録の併用

- スピード検索診療機能画面から、診療実績ページへリンクした。



## 大阪エリア別がん情報

### ■地図から市町村別情報にアクセス

- がん統計ランキング(地域がん登録)
- 二次医療圏別拠点病院の相談支援センター
- 市町村がん検診(市町村HPにリンク)

### ■地域の取り組み

- NPO泉州がんネット
- 河内長野市 がん教育
- 吹田在宅ケアマップ

「よくわかる！大阪のがん診療NOW」がリニューアルされ、使いやすくなりました。



- TOPページから
- ①地域を選択
- ②病名を選択
- ③項目の選択
- ④検索ボタンをクリック
- ⑤詳細別紙情報を見ることがもできる。

### よくわかる！大阪のがん診療NOW

#### ③項目の選択

- 調べたい情報を選択する。

項目の選択		
診療数・従事者数	診療内容	情報提供
<input type="radio"/> 各がん共通：患者数		
<input type="radio"/> 各がん共通：認定医・専門医		
<input type="radio"/> 各がん共通：専門・認定看護師		
<input type="radio"/> 各がん共通：専門・認定薬剤師、専門技師など		
<input type="radio"/> 各がん共通：転移性がんの手術数（平成24年4月～7月）		
<input type="radio"/> 大阪がん：専門医		
<input type="radio"/> 大阪がん：患者数（国計、平成24年4月～7月までの新入院患者）・手術数（平成24年4月～7月）		

### よくわかる！大阪のがん診療NOW 選択項目一覧(例:大腸がん)

- 診療数・従事者数
  - 各がん共通：患者数
  - 各がん共通：認定医・専門医
  - 各がん共通：専門・認定看護師
  - 各がん共通：専門・認定薬剤師、専門技師など
  - 各がん共通：転移性がんの手術数(平成24年4月～7月)
  - 大阪がん：専門医
  - 大阪がん：患者数(国計、平成24年4月～7月までの新入院患者)・手術数(平成24年4月～7月)
- 診療内容
  - 薬学療法(治療内容)など
  - 化学療法：体制
  - 化学療法：従事者数・処方数（平成24年4月～7月）
  - 放射線療法：体制
  - 放射線療法：100患者数(平成23年1月～12月の間に放射線治療を開始した患者数)
  - 放射線療法：医師数・専門医など
  - 緩和ケア：体制
  - 緩和ケア：患者数・従事者数
  - 先進医療
  - 病理
  - 画像診断：体制、検査件数(平成23年1月～12月)
  - 画像診断：診療機器
  - 病棟連携・病診連携
  - セカンドオピニオン
  - リンパ浮腫の診療
- 情報提供
  - 患者サロンのなど
  - 臨床研究と治療

### よくわかる！大阪のがん診療NOW 検索結果画面

- 放射線療法：医師数・専門医など

病院名	医師数	専門医数	認定医数	認定薬剤師数	専門技師数
大阪大学医学部附属病院	5	常勤 4人 非常勤 1人	常勤 6人 非常勤 8人	常勤 4人 非常勤 0人	常勤 4人 非常勤 0人
市立豊中病院	6	常勤 1人 非常勤 8人	常勤 6人 非常勤 8人	常勤 8人 非常勤 0人	常勤 8人 非常勤 0人
市立池田病院	3	常勤 8人 非常勤 0人	常勤 1人 非常勤 8人	常勤 8人 非常勤 0人	常勤 8人 非常勤 0人
大阪府済生会門田病院	4	常勤 6人 非常勤 0人	常勤 4人 非常勤 8人	常勤 8人 非常勤 0人	常勤 8人 非常勤 0人
合計	9	常勤 18人	常勤 18人	常勤 18人	常勤 18人

### よくわかる！大阪のがん診療NOW 詳細別紙情報

- 全36種類の別紙を項目から、または病院名の両方から探すことができます。

よくわかる！大阪のがん診療NOW

「がん診療NOW」から参照可能な別紙一覧

別紙項目から探す

- 保存する放射線治療設備等の一覧 (別紙1)
- 先進医療への対応状況(がんに関するもの) (別紙2)
- がん診療における院内・院外の連携体制 (別紙3)
- がんに関する病棟外診療の実施状況 (別紙4)
- 我が国にないがん以外の各種医療機器が専門とするがん (別紙5)
- 我が国にないがんに対する診療機器 (国指定：別紙6、府指定：別紙7)
- 各病棟の専門とするがんに対する診療機器 (国指定：別紙8、府指定：別紙9、府指定(小児)：別紙10)
- 院内クリニック/外来(がんに関するもの) (国指定：別紙11、府指定：別紙12、府指定(小児)：別紙13)



大阪がんえナビは、患者目線の情報提供を通じ  
市民と医療に関するステークホルダーをつなぐ  
活動をめざしています。  
皆さまのご活用、そして協働・連携を  
お待ちしております。

ご清聴ありがとうございました。



がんとも シンボルキャラ  
がん早期 ハッケン君