第42回 がん対策推進協議会

正しい情報と個々の価値観に基づく治療法の選択について

日本癌治療学会 がん診療ガイドライン委員会

岡山大学大学院 消化器外科学

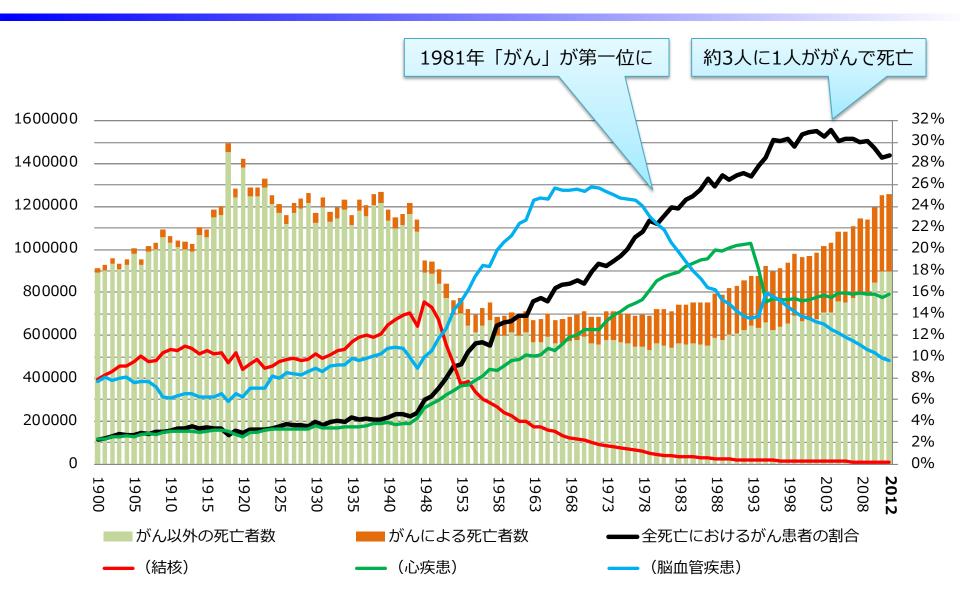
藤原 俊義

平成26年2月14日(金)

本日の発表内容

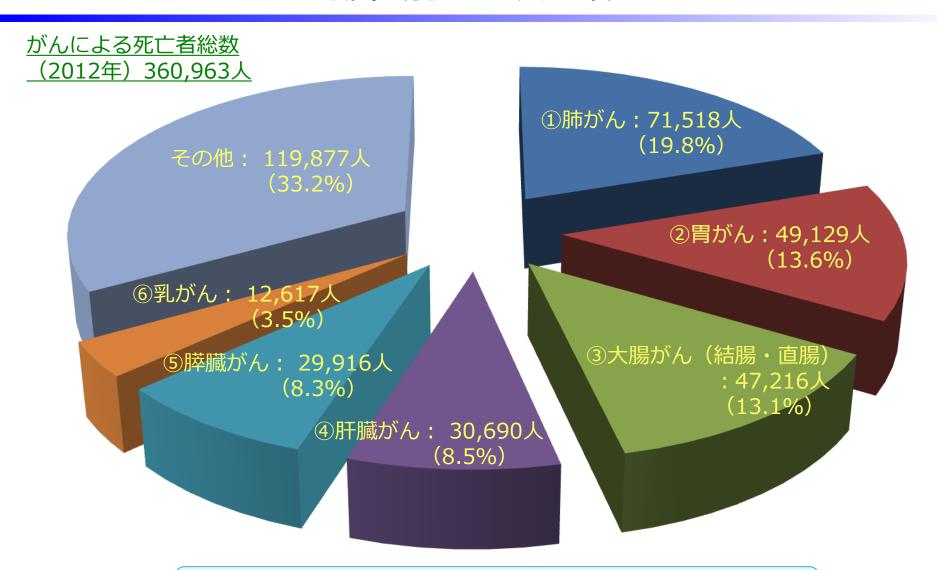
- 放射線療法、化学療法、手術療法の充実
 - 治療開発の状況
 - 治療成績向上の状況
 - ガイドラインの整備等の状況
 - 集学的治療の提供体制の状況
- 治療の選択肢に関するインフォームドコンセントの 現状と今後の課題
 - 告知の頻度や手法の移り変わり
 - 患者と家族の対応・受け止め方の変化

死因簡単分類別にみた死亡数・死亡率(人口10万対)



平成24年(2012)人口動態統計(確定数)の概況より

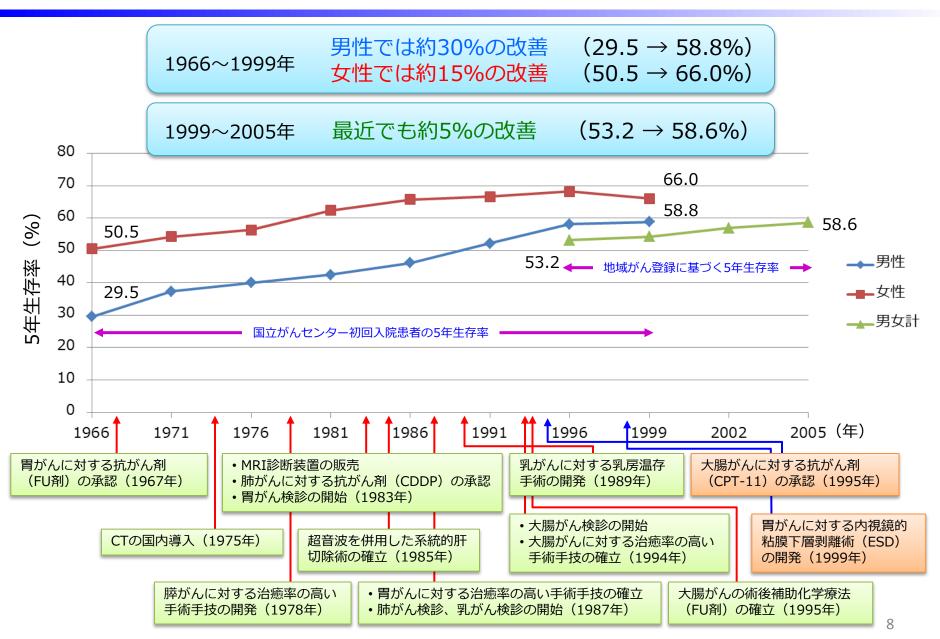
部位別がん死亡数



がんによる死亡の2/3は6つのがんが原因

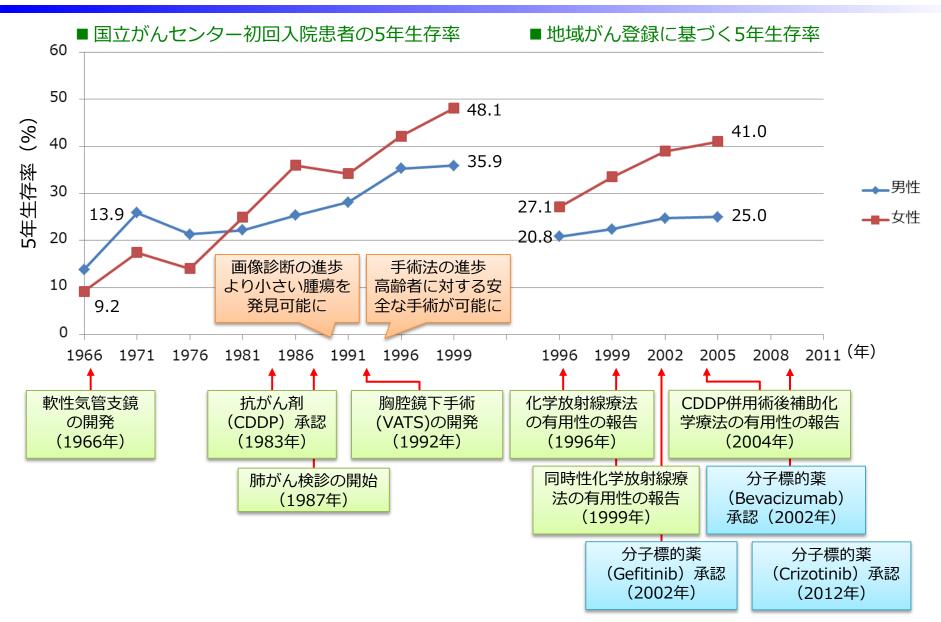
- 治療開発の状況
- 治療成績向上の状況

がん患者の5年生存率は大きく改善してきている

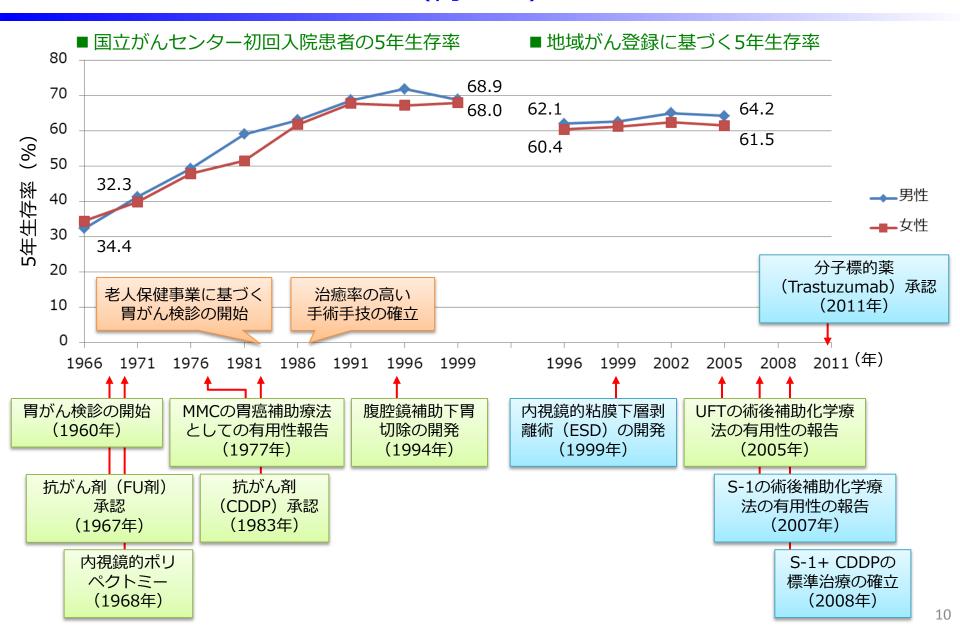


(国立がん研究センターがん対策情報センター がんの統計'05, 地域がん登録によるがん生存率データより)

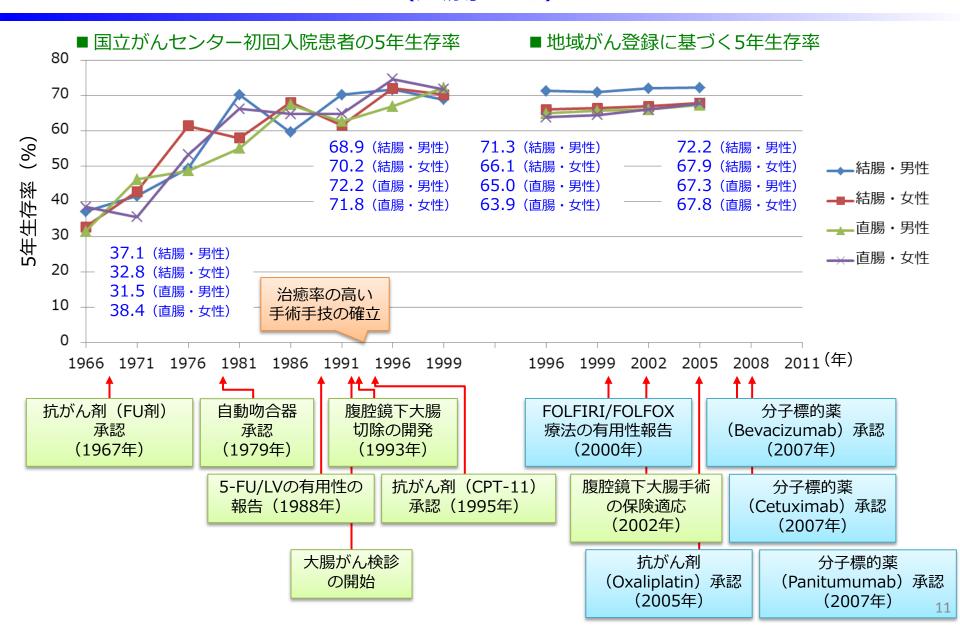
治療開発の状況・治療成績向上の状況 (肺がん)



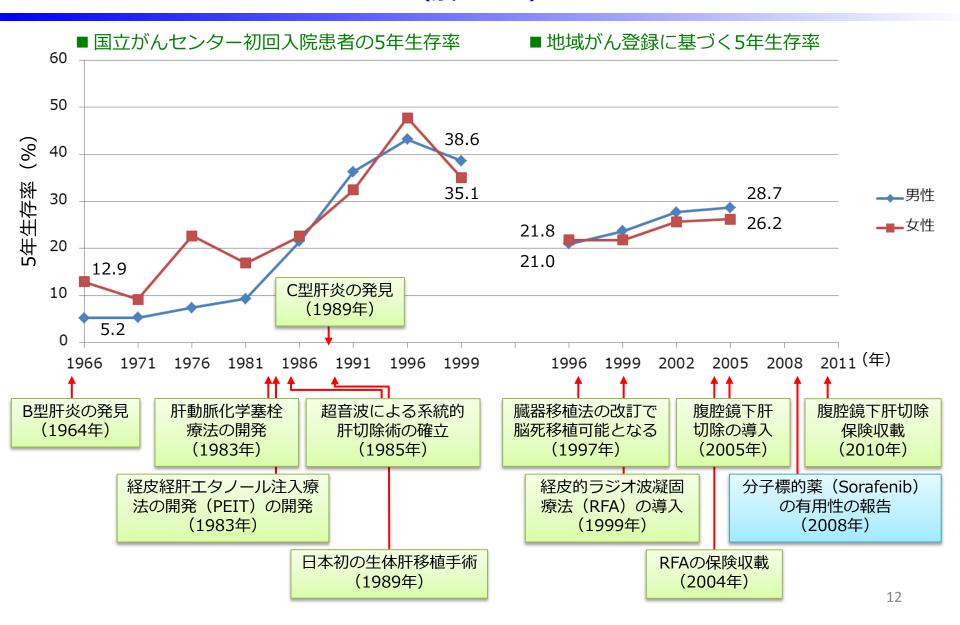
治療開発の状況・治療成績向上の状況 (胃がん)



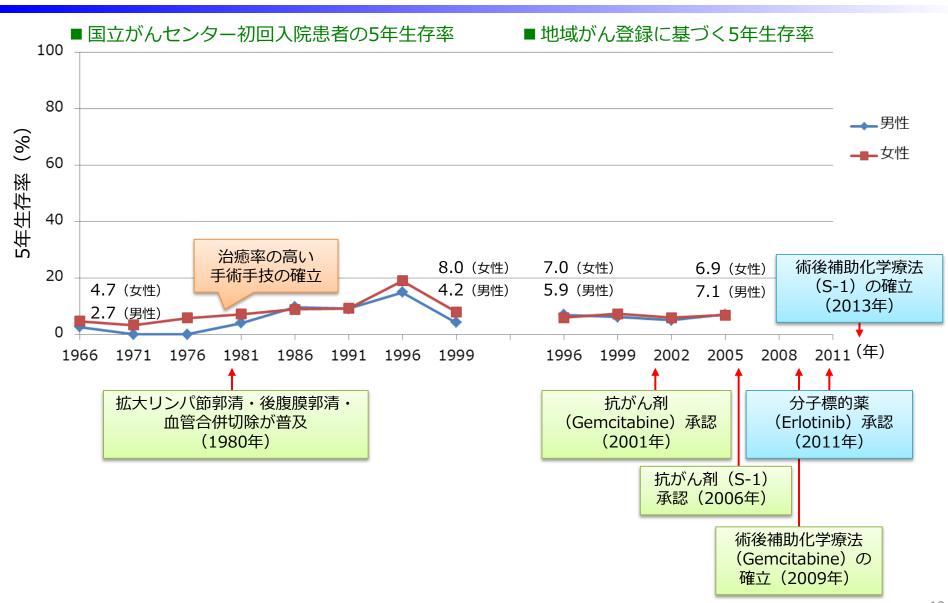
治療開発の状況・治療成績向上の状況 (大腸がん)



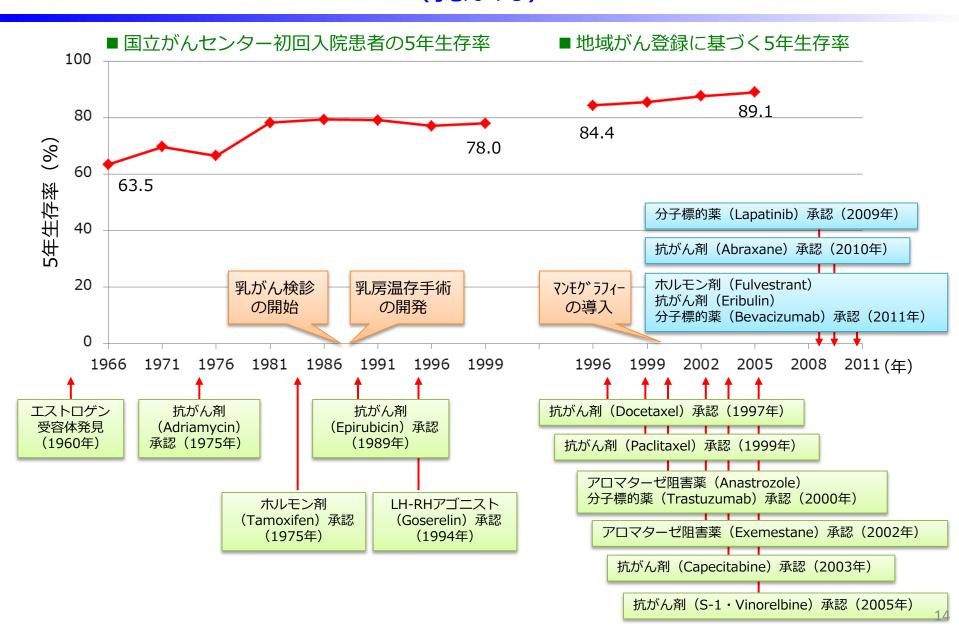
治療開発の状況・治療成績向上の状況 (肝がん)



治療開発の状況・治療成績向上の状況 (膵がん)



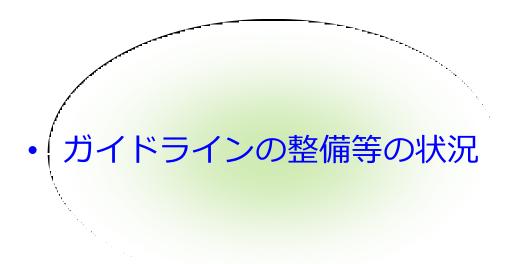
治療開発の状況・治療成績向上の状況 (乳がん)

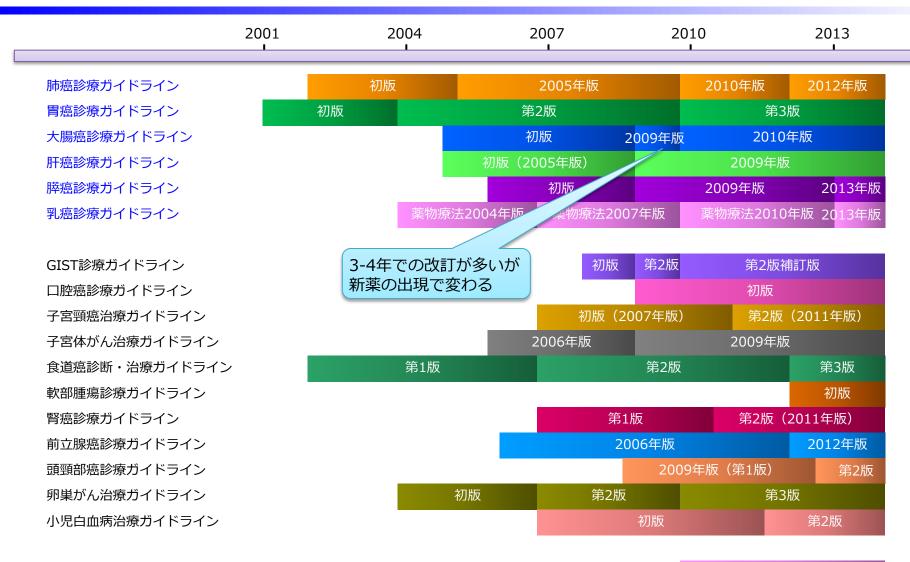


治療開発の状況・治療成績向上の状況

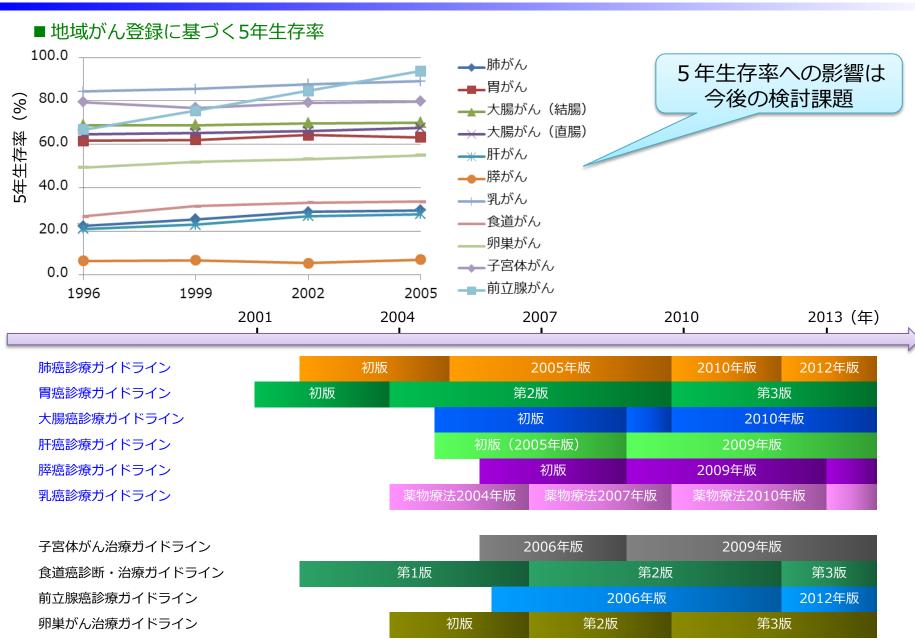
現状のまとめ

- がんの患者の5年生存率は、全体では過去50年間で大きく改善 してきている.
- 5年生存率が50%以下の肺がん、肝がんでは、最近20年でも 約5~13%の改善がみられる.
- 5年生存率が50%以上の胃がん、大腸がんでは、最近20年間の 顕著な改善はみられない.
- 膵がんでは5年生存率は10%以下で、最近20年間の改善はない.
- 今後は、主に2000年代後半に登場した分子標的医薬品の効果が反映されるため、生存率の改善が期待される.

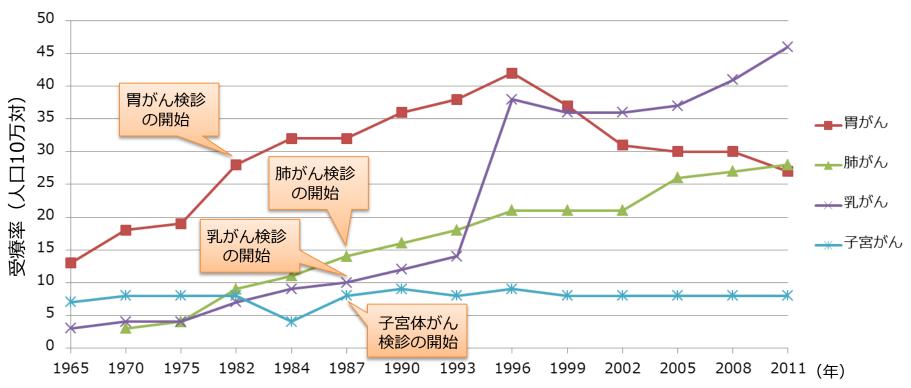




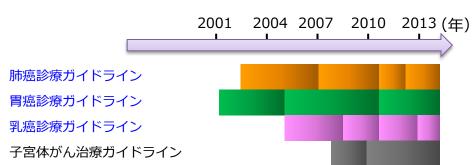
がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン G-CSF 適正使用ガイドライン 制吐薬適正使用ガイドライン 初版(2010年半) 初版(2013年版) 初版(2010年半)



■受療率の推移

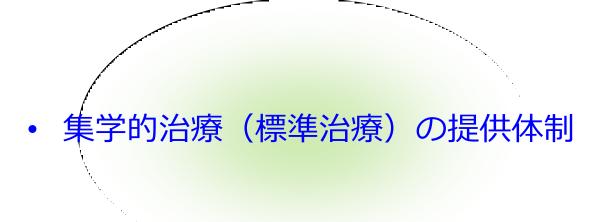


受療率とは、病院・診療所の「患者調査」から調査日当日受診した患者の全国推計数を求め、これを人口で除して、人口10万対で表したものである.

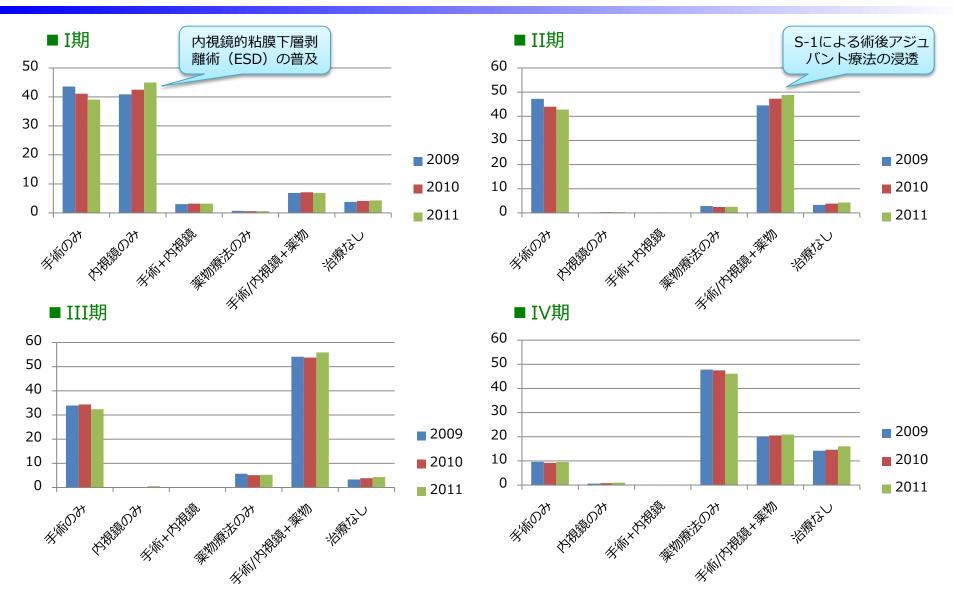


現状のまとめ

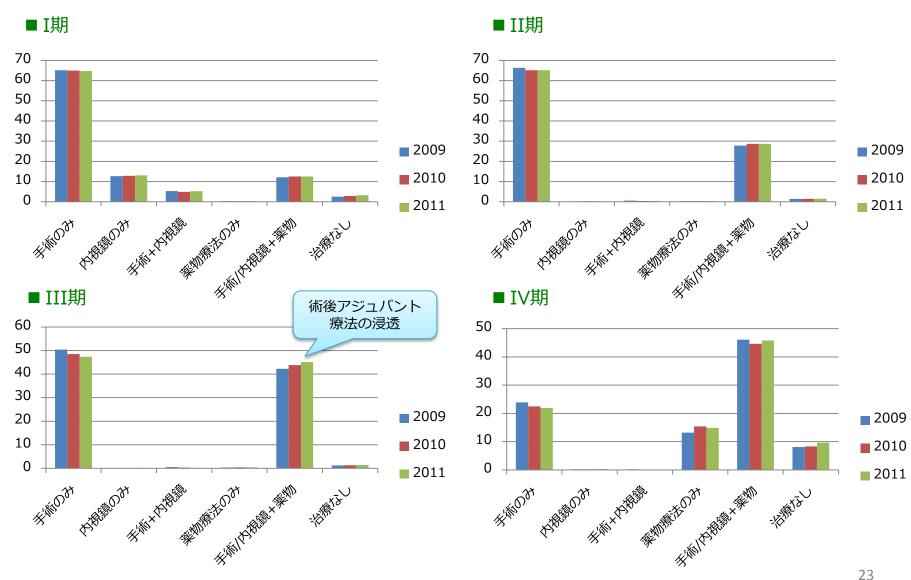
- 2001年の胃癌診療ガイドライン以降、原発臓器別ガイドラインの整備は順調に進んできている.
- 最近では支持療法に使用される薬剤の適正使用のためのガイド ラインが発刊されるようになってきた.
- 5年生存率のデータは2005年までのため、ガイドラインの整備 が治療成績に及ぼす影響の検討は今後の課題である.



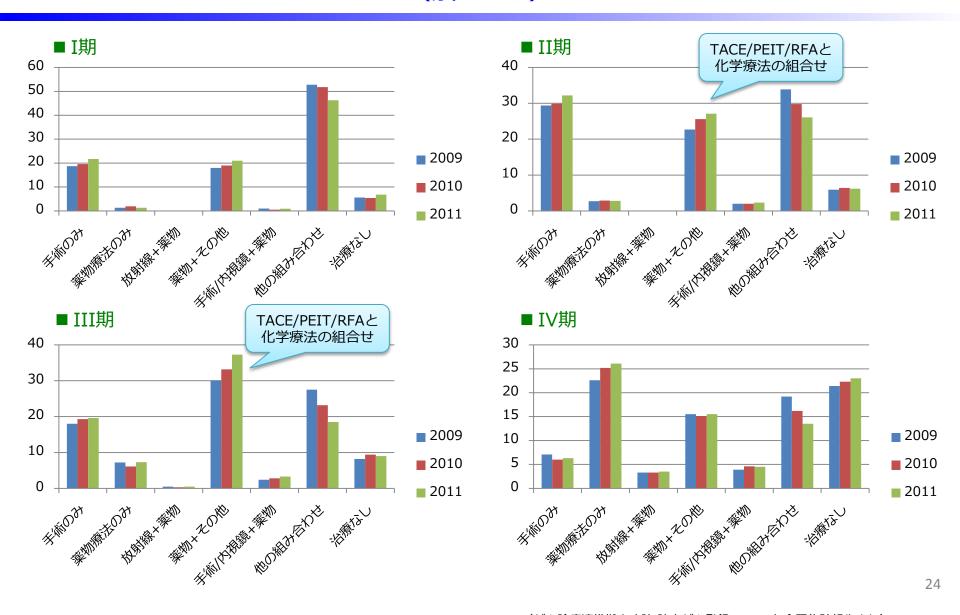
治療前ステージ別にみた治療方法の割合(胃がん)



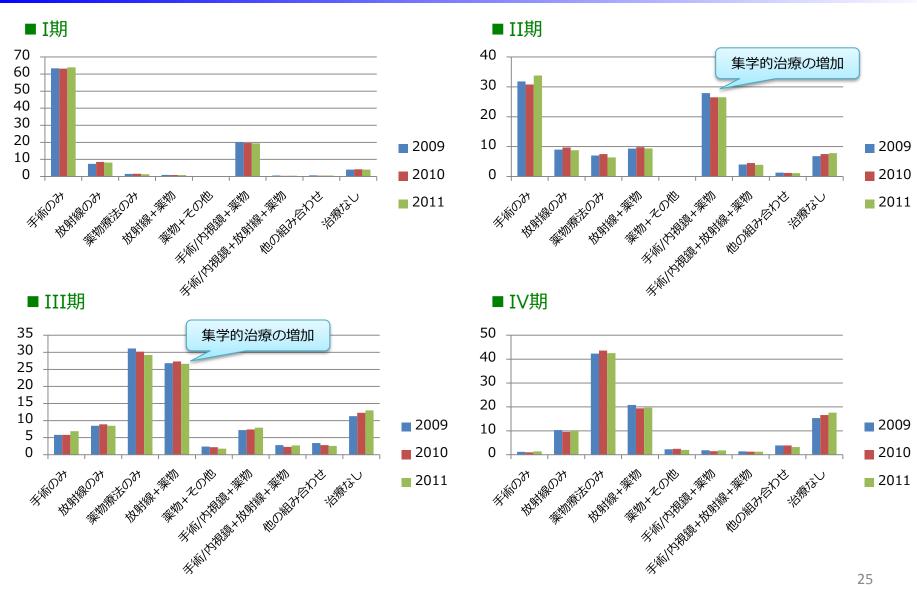
治療前ステージ別にみた治療方法の割合 (大腸がん)



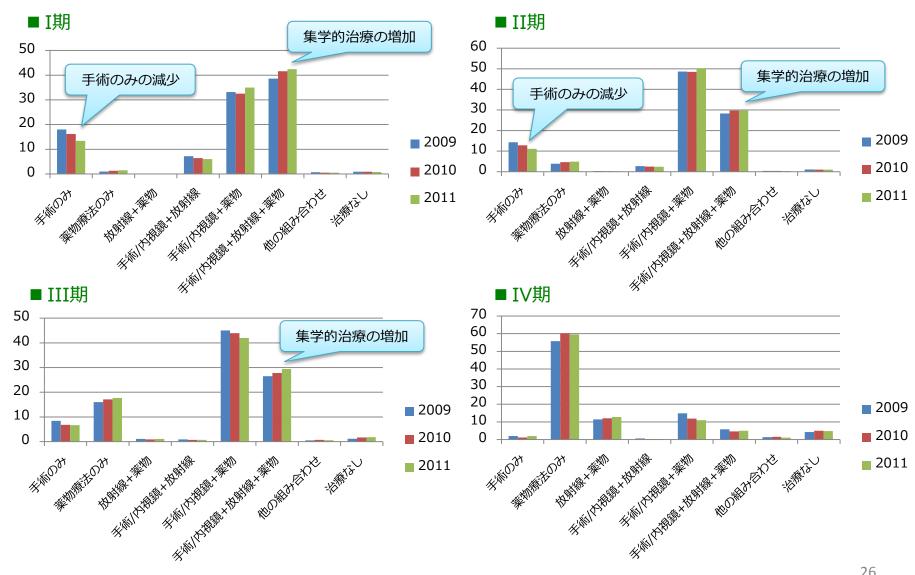
治療前ステージ別にみた治療方法の割合(肝がん)



治療前ステージ別にみた治療方法の割合(肺がん)

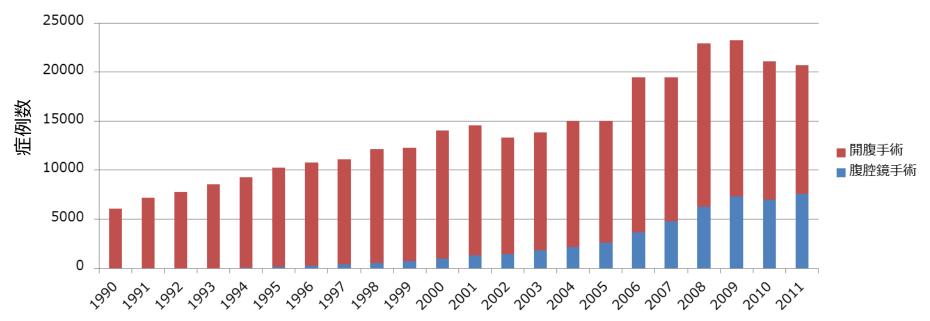


治療前ステージ別にみた治療方法の割合 (乳がん)

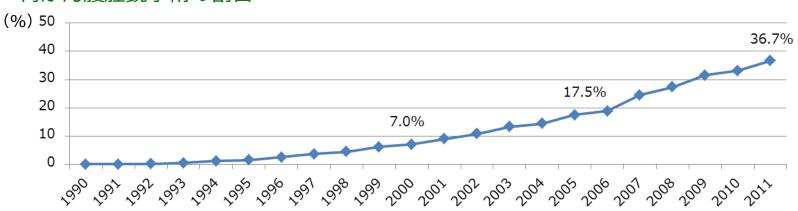


内視鏡(腹腔鏡)手術の増加

■胃がん手術症例数の推移



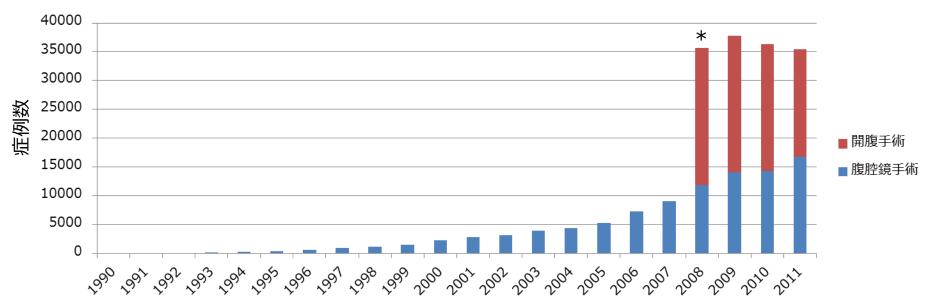
■胃がん腹腔鏡手術の割合



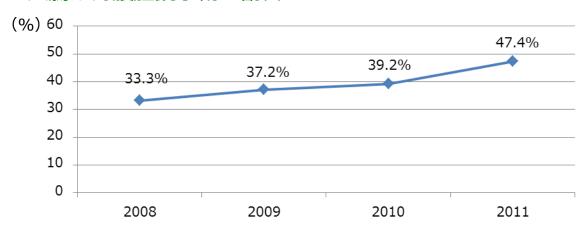
内視鏡(腹腔鏡)手術の増加

■大腸がん手術症例数の推移

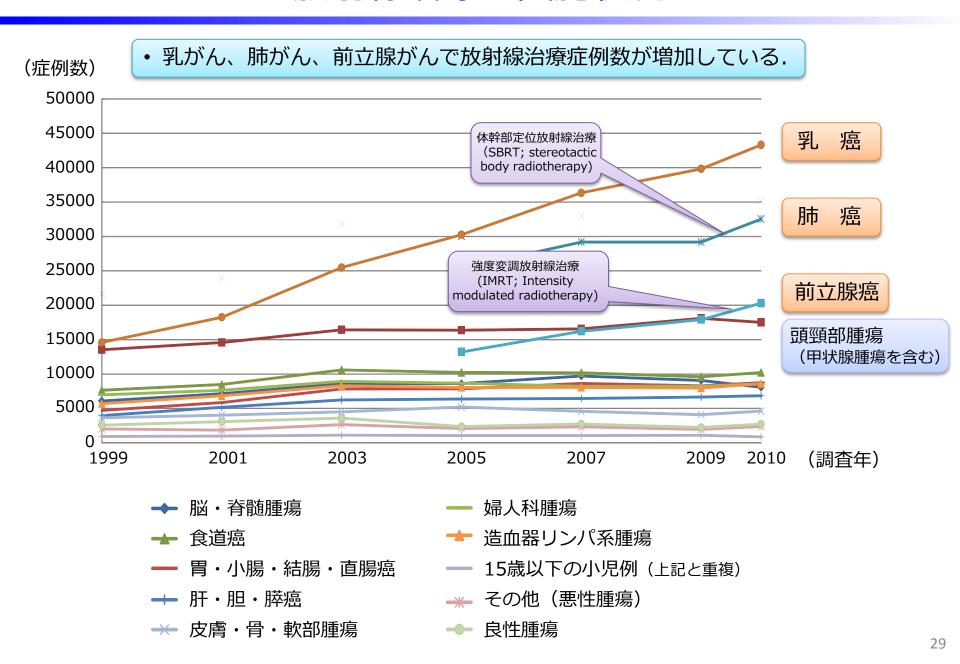
*開腹手術は2008年からのデータ、2007年以前は不明



■大腸がん腹腔鏡手術の割合

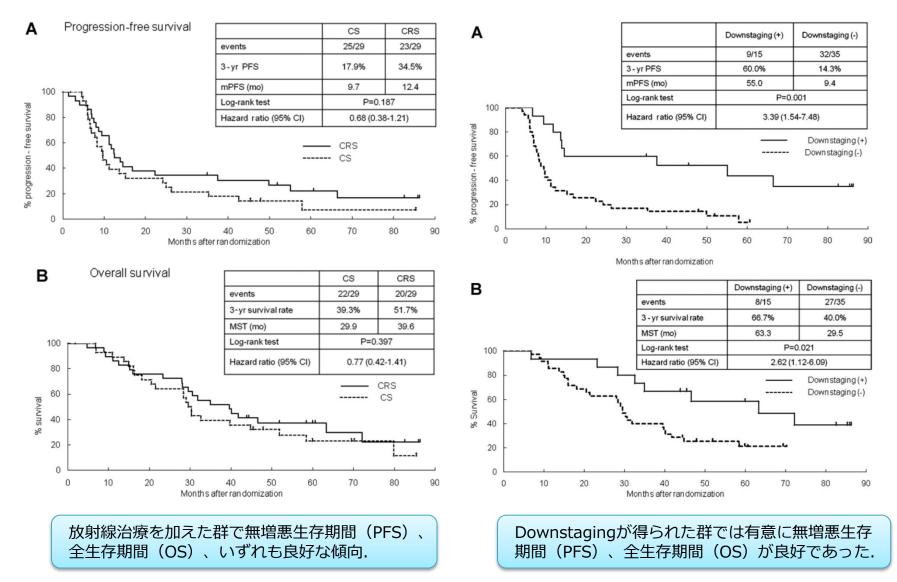


放射線治療の実施状況

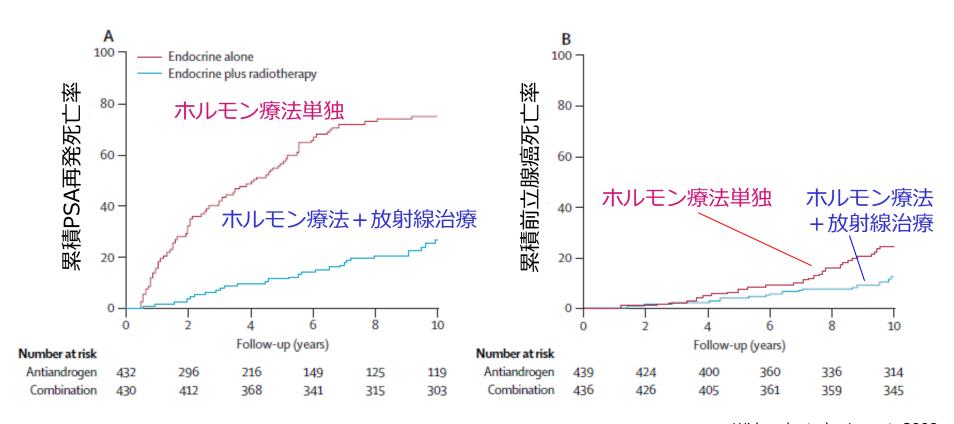


肺がんに対する術前化学放射線療法と化学療法の比較

■非小細胞肺癌(pN2, pStage IIIA)における術前化学放射線療法(CRS)vs 化学療法(CS)



放射線治療は前立腺がんの予後を大幅に改善 (海外のデータ)



Widmark et al. Lancet, 2008

- 海外のデータでは、局所進行前立腺癌において放射線治療は非再発率および生存率を 大幅に改善している.
- 本邦でのIMRTの症例数増加から、前立腺がんにおける治療効果向上が期待される.

集学的治療(標準治療)の提供体制

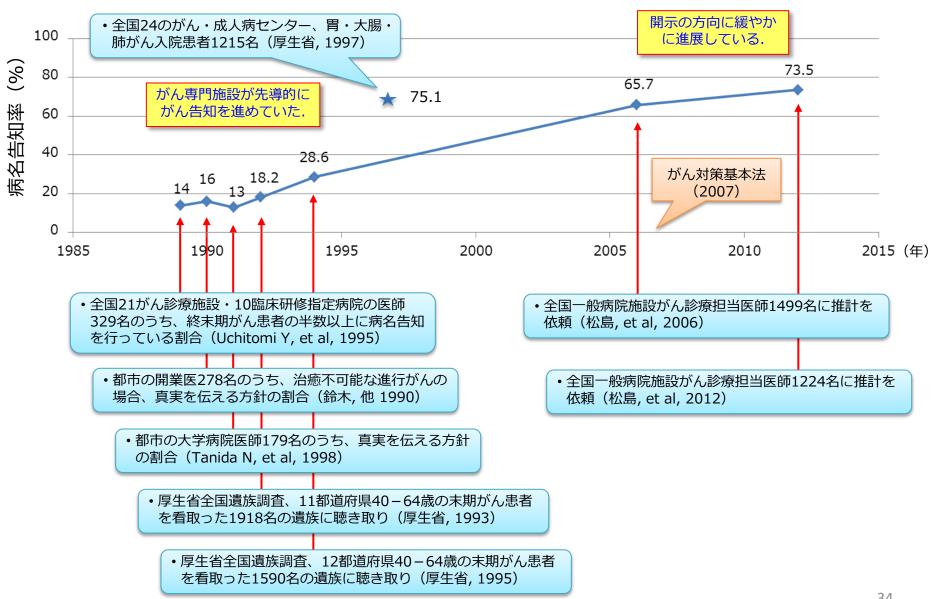
現状のまとめ

- 手術のみの治療が減少し、手術もしくは内視鏡による切除治療と薬物療法の組み合わせの登録症例が増加してきた.
- 例えば、胃癌II期と大腸癌III期の標準治療は、外科手術+術後補助化学療法となってきた.
- 直近3年間の治療法の傾向変化により、全国における標準治療の均てん化が進み始めたことが確認できた.
- 乳がん、肺がん、前立腺がんで放射線治療症例数が増加しており、今後の治療効果改善が期待される.

本日の発表内容

- 放射線療法、化学療法、手術療法の充実
 - 治療開発の状況
 - 治療成績向上の状況
 - ガイドラインの整備等の状況
 - 集学的治療の提供体制の状況
- 治療の選択肢に関するインフォームドコンセントの 現状と今後の課題
 - 告知の頻度や手法の移り変わり
 - 患者と家族の対応・受け止め方の変化

日本におけるがん患者への病名告知率の推移



厚生労働統計 受療行動調査

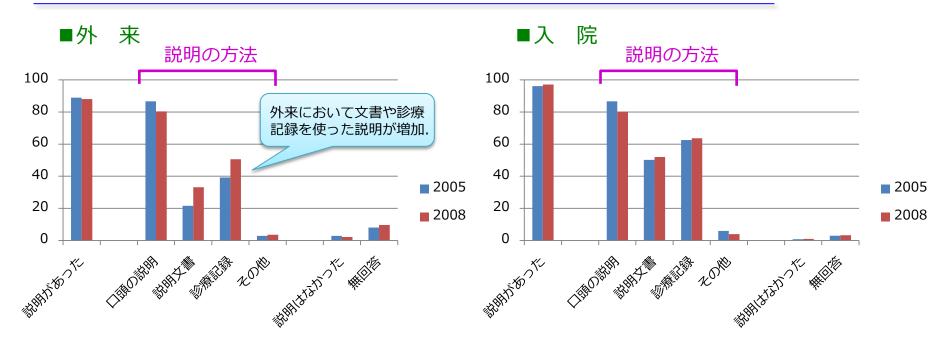
調査の対象:

• 全国の一般病院を利用した患者(外来・入院)を対象として、層化無作為抽出した一般病院(500施設)を利用する患者を客体とする.

調査の時期:

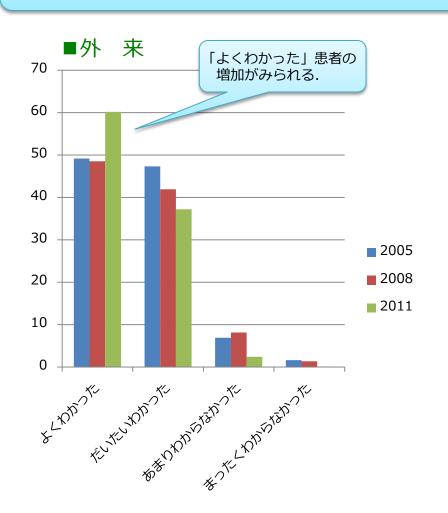
• 10月中旬の3日間のうち、医療施設ごとに定める1日.

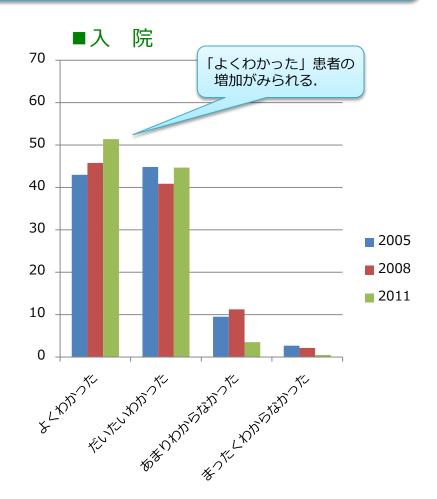
医師などから受けた診療に関する説明の状況(新生物)



医師から受けた説明の理解度(悪性新生物)

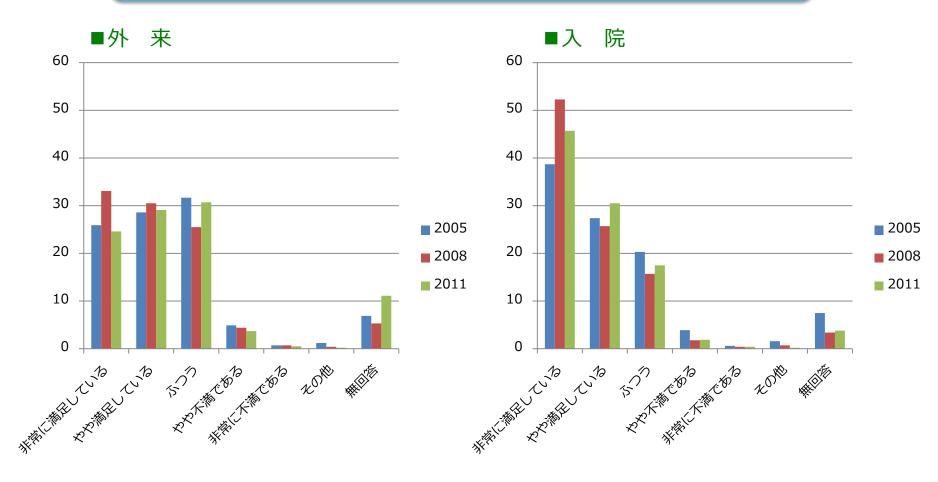
- 医師から「説明を受けた」と回答した者は、外来で86.1%、入院で93.2%であった。
- 外来・入院いずれにおいても、医師から受けた説明の理解度が向上している.





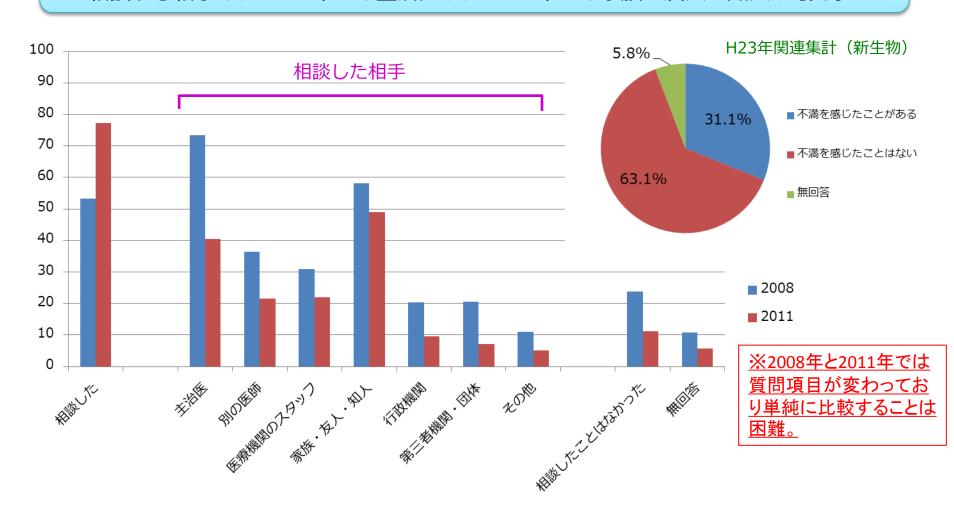
医師による診療・治療内容に対する満足度(新生物)

- 必ずしも「非常に満足している」患者が増えているわけではない。
- 外来より入院で「非常に満足している」頻度が高い.

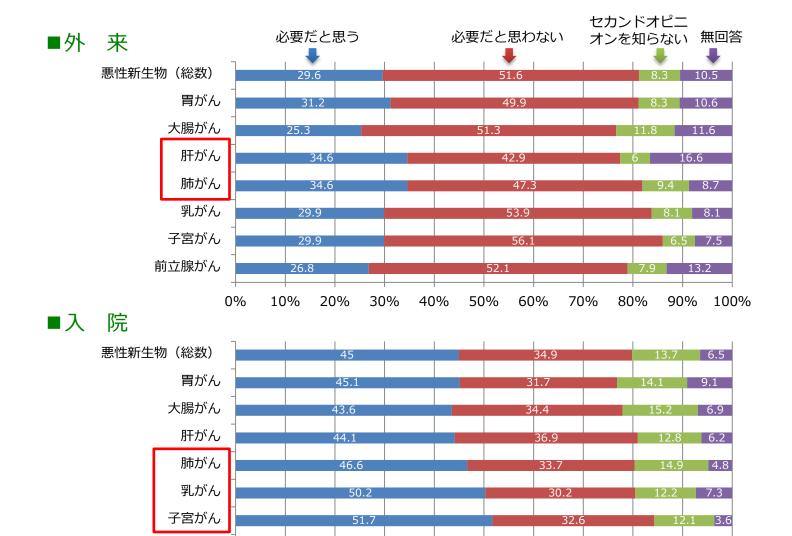


不満を感じたときの行動(新生物)

- 不満を感じた時に、誰かに相談する割合が増えている(53.3 → 77.3%).
- 相談する相手は、2008年には主治医が、2011年には家族・友人・知人が最も多い.



悪性新生物に関するセカンドオピニオンの必要性



44.4

30%

40%

50%

60%

70%

20%

前立腺がん

0%

10%

(厚生労働統計一覧 平成23年 受療行動調査 関連集計 2011年 より)

90% 100%

80%

治療の選択肢に関するインフォームドコンセントの現状と今後の課題

現状のまとめ

- 日本におけるがん患者への病名告知率は1990年代から2000年代 にかけて大きく向上してきた. 特に、がん専門施設が先導的にがん 告知を進めていた.
- 2007年のがん対策基本法の制定以来、さらに開示の方向に緩やかに進展している.
- インフォームド・コンセントが基本とされているにも関わらず、 今なお告知を受けていないがん患者が一定数存在する
- 文書や診療記録を用いた説明が増え、患者の理解度が向上した.
- 約30%の患者が診療・治療内容に関して不満を感じており、25~50%の患者がセカンドオピニオンも必要としている.
- 個々の価値観に基づく治療法の選択をどのように進めて行くべきか、 そしてそれをどのように評価していくべきかが今後の課題である

コミュニケーション技術研修会(SHARE)

がん患者の意向調査(N=529)

- ①気持ちのサポート
 - ・感情を出しても配慮して欲しい
 - ・家族の気持ちにも配慮して欲しい
 - ・希望の持てる言葉をかけて欲しい
- ②情報の伝え方
 - ・医師から質問を促して欲しい
- ③情報の内容
 - ・今後の生活の見通しを教えて欲しい
 - ・予後を聞きたい
- ④話しやすい場の設定



コミュニケーション技術研修会(SHARE)

- ・ロールプレイ8時間
 - ①難治がんを伝える
 - ②再発を伝える
 - ③抗がん治療中止
- ・講義/討論2時間



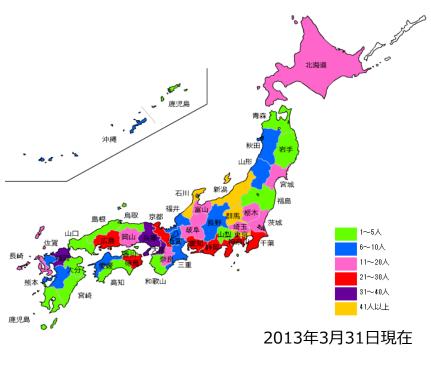
(日本サイコオンコロジー学会)

医師の行動が変わり、がん患者のうつが軽減

■コミュニケーション技術研修会(SHARE) 修了者数(2007~2012年度)

都道府県	修了者数
北海道	13
青森県	5
岩手県	5 4
宮城県	17
秋田県	17 6 8 2
山形県	8
福島県	2
茨城県	20
栃木県	13
群馬県	60
埼玉県	15
千葉県	24
東京都	46
神奈川県	21
新潟県	46
富山県	11
石川県	43
福井県	6 2 9
山梨県	2
長野県	9
岐阜県	11
静岡県	23
愛知県	24
三重県	10

都道府県	修了者数
滋賀県	7
京都府	21
大阪府	40
兵庫県	33
奈良県	
和歌山県	11 2 5 1 17
鳥取県	5
島根県	1
岡山県	
広島県	22
山口県	1
徳島県	28
香川県	2
愛媛県	8
高知県	5
福岡県	33
佐賀県	7
長崎県	11
熊本県	10
大分県	3
宮崎県	3
鹿児島県	22 1 28 2 8 5 33 7 11 10 3 3 5 8
沖縄県	8
合計	722



医師の共感行動 (第三者評定)	研修群 (N=13)	対象群 (N=14)	р
沈黙して気持ちに配慮する	1.7	-0.6	<.05
感情を話題にする	1.2	-0.4	<.05
気持ちを支える言葉をかける	1.1	-0.4	<.05

患者QOL (自己記入式尺度評定)	研修群 (n=309)	対象群 (n=292)	р
うつ	4.6 (3.7)	5.3 (4.0)	<.05
医師への信頼感	9.2 (1.3)	8.9 (1.5)	<.05

Acknowledgements

■ 西山 正彦 先生 日本癌治療学会 理事長

群馬大学大学院 病態腫瘍薬理学 教授

■ 加藤 雅志 先生 国立がん研究センター

がん対策情報センターがん医療支援研究部

■ 東 尚弘 先生 国立がん研究センター

がん対策情報センターがん政策科学研究部長

■ 馬場 秀夫 先生 熊本大学大学院 消化器外科学 教授

■ 内富 庸介 先生 岡山大学大学院 精神神経病態学 教授

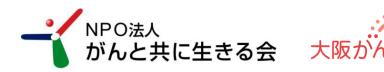
■ 平岡 真寛 先生 京都大学大学院 放射線腫瘍学画像応用治療学 教授

■ 中川 恵一 先生 東京大学大学院 放射線医学講座 准教授

チーム医療の時代に~ "尊厳"を保つために 患者のできること、患者にしかできないこと、そして。

適切な情報の獲得・活用と自己決定

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



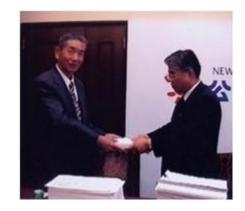


はじめに

- 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、"愛する者に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。

『愛する者に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



01年ジェムザール適用拡大



抗がん剤の早期承認を訴える患者たち

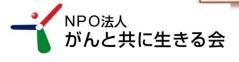
自分には間に合わなくてもこれからがんになる人が

『納得した治療を受けられる』

ように



05年4月オキサリプラチン承認



まず必要な情報が欲しい!!!

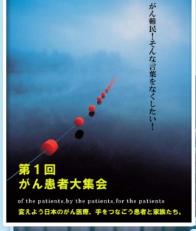
NHKスペシャル 05年4月、06年1月

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(o3年~o7年/46回) 行政・医療者とのディスカッション
 - ▶ ドラッグ・ラグ
- 医療情報の開示

緩和ケア

♣ チーム医療の推進







佐藤 均

第1回がん患者大集会 大阪NHKホール05年5月

- 『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
- ★ ~o6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

国の制度が整いはじめ、 『納得した医療を受けられるように』 次に何ができるかと考えた時、 思い至ったのは、自分達の住まう 地域に根を下ろした活動でした。

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





島根難病研究所が募金を受け入れ







- 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⇒拠点病院の機器整備に使用

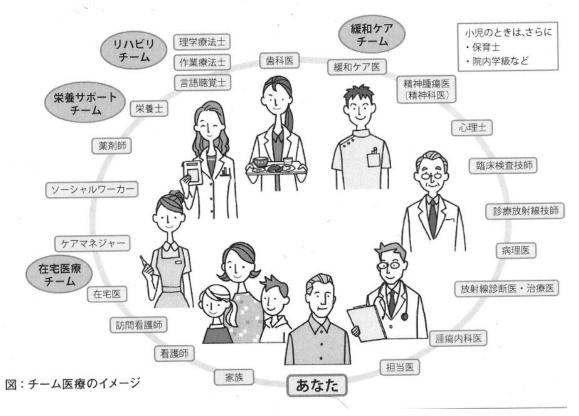
ガントモ理事長佐藤愛子



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… 『納得した医療を受けられるように』 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『患者必携』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 専門の知見に基づいて検討(カンファ レンス、キャ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。

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<u>あなたと家族も含まれています。</u>

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

- 業 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

均てん化のことばすら生まれていなかった頃の自分達が治療を求めてさまよった"がん難民"なら、今の患者・家族は情報の奔流に浮き沈みする"情報流民"ではないか。

同じ思いを持つ患者団体、支援団体が大阪の地に集まり、患者目線のがん情報提供を考え始めました。

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一般社団法人 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



★内容

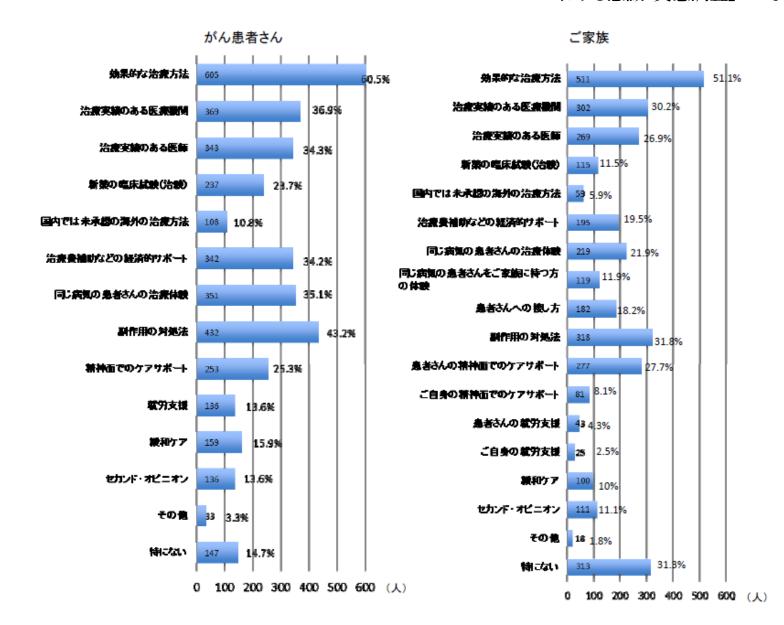
- ①がん情報ナビゲーターまず自分の状態を知る。 必要な情報はなに?
- ②4つのカテゴリー 予防・検診・治療法・薬・制度・ 保険・療養生活・患者支援 など
- ③オリジナルコンテンツ
 - ・拠点病院の情報に直結
 - ・識者のコラムに親近感
 - ・分かりやすい用語集

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。

がんの治療において患者・家族の求める情報は?

n=がん患者さん 1,000回答/がん患者さんご家族 1,000回答(MA)

ファイザー株式会社 「がん患者さん・がん患者さんのご家族に おける意識・実態調査 | 2012より



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

<出典:よくわかる! 大阪のがん診療NOW http://osaka-gan-joho.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









必ずお読みください ▶ 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、H24年現在)で行われている治療方法、相談支援、緩和ケアの対応表を一覧表示します。 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!大阪のがん診療情報NOWサイト(平成24年度に実施されました「拠点病院現況報告」の情報)から抽出しています。



がん種別に、各治療法への対応状況と 院内クリティカルパスを掲載しています。



相談支援センターの体制や相談件数、 相談内容などがわかります。



緩和ケア外来、緩和ケアチームの体制や 症例などを掲載しています。

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。









分類以外のがん、または複数 のがん種に対応する院内クリ ティカルパス ▶ <u>頭頸部がん</u>

- ▶ 小児がん
- トその他

63

スピード検索 診療機能①

• 従来の対応状況に加え、5大がんについては実施数データ を表記した。

対応の可・不可だけではなく、 患者にとっては実績データが必要

side rich Ar		手術化学		化学		放射線療法		光線力学	集学的) 院内 クリティカルパス	診療科ごとの
	病院名	開胸手術	胸腔鏡下手術	化学 療法	体外照射	定位放射線療法	小線源治療法	療法	治療	クリティカルパス	実施状況
		0	0	0	0	0	×	×			
国	<u>大阪大学医学部附属病院</u>	月 (平成24年	手術件数 4月1日~7月31日)			のべ患者数 (平成24年4月1日~7月:	31日)		0	詳細	詳細
		開胸腔鎖	9手術:17 寛下手術:24			入院:14 外来:1					
		0	0	0	0	×	×	×		詳細	
国	市立豊中病院	刊 (平成24年	手術件数 34月1日~7月31日)			のべ患者数 (平成24年4月1日~7月:	31日)		0		詳細
		開胸腔鎖	匈手術:1 寛下手術:11			入院:10 外来:3					
		×	x 0 0 x x x								
府	市立池田病院	手術件数 (平成24年4月1日~7月31日)					0	詳細	詳細		
		開胸腔銀	匈手術:0 寬下手術:0			入院:2 外来:1					
		0	0	0	0	×	×	×			
			- cu- 114- 141-								

スピード検索 診療機能②

• 診療科ごとの対応状況はPDFにリンク

我が国に多いがんに対する診療機能

病院名: 大阪大学医学部附属病院

期間: 平成24年9月1日現在

1.	1. 肺がん														
	当該疾患の診療を担当している 治療の実施状況(〇:実施可/×:実施不可) 診療科名と医師数 /昨年の実績(あり/なし)※平成23年1月1日~12月31日								各診療科における 当該疾患の治療の特色・	当該疾患の治療に関する内容が掲載されているページ					
			当該疾患		手	術			放射線療法			患者さんへのメッセージな	ページのタイトルとアドレス 掲載されている内		
	主な診療科名 (5診療科まで)	医師数	を専門とし ている医 師数		開胸手術	胸腔鏡下 手術	化学療法	体外照射	定位放射線 療法	小線源治 療	光線力学 療法	٤	※トップページ以外を2つまで記載してください 治療 内容 ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてくださ 再 「	P9	
1	呼吸器外科	12	6	状況	0	0	0	×	×	×	×	体の負担を軽減しながら、が	呼吸器外科の診療時間・担当医【診療内容】 掲載 掲載 掲載 掲載 掲載 おり	なし	
ľ	**T*XX*********	12	· ·	実績	あり	あり	あり	なし	なし	なし	なし	んの根治を目指す外科治療	1 http://		
2	呼吸器内科	11	11	状況	×	×	0	×	×	×	×	新規抗癌剤を用いた臨床試 験を行っている。	新規抗癌剤を用いた臨床試	T 版大病院 呼吸器内科 ホームページ 掲載 掲載 掲載 掲載 おり なし	あり
_	*T 9X 88* F 1 1-4			実績	なし	なし	あり	なし	なし	なし	なし		1 http://		
2	44 64 66 (A 48 E)	5		状況	×	×	×	0	0	×	×	リニアックによる定位放射線 治療も行っています。	リニアックによる定位放射線	下 診療のご案内 放射線治療科 掲載 掲載 掲載 掲載 掲載 おり ない	なし
3	放射線治療科	0	'	実績	なし	なし	なし	あり	あり	なし	なし		イ 放射線治療とは 掲載 掲載 掲載 掲載 おり はただ://www.radonc.med.osaka-u.ac.jp/general_external.html	あり	
,				状況									7 http://		
1				実績									1 http://		
_				状況									7 http://		
5				実績									1 http://		

昨年の治療実績ありの疾患名
※平成23年1月1日~12月31日例:肺がん肺がん

スピード検索 相談支援①

• 施設一覧画面では対応時間・連絡先・相談員の職種や人数を表示



- 平成25年度更新版 -



♣相談支援





必ずお読みください ▶ ご利用について ▶ スピード検索トップへ

✔ 相談支援

▶豊能 ▶三島 ▶北河内 ▶中河内 ▶南河内 ▶堺市 ▶泉州 ▶大阪市

豊能

病院名		名称	電話番号(代表) 直通・内線	対応曜日 ・時間	予約 電話 対面		年間の相談件数 (平成23年8月1日〜平 成24年7月31日)	相談員の 職種・人数	患者会情報	最も力を注いで いる相談支援の 内容	相談記録
围	大阪大学医学部 附属病院	がん相談支援室	06-6879-5111 (内線5320) 06-6879-5320 (直通)	月・水・金 9時~12時	不要	不要	2101	医師:3 看護師:4 薬剤師:1 社会福祉士:3 精神保健福祉士:1	あり	<u>pdf</u>	
围	市立豊中病院	がん相談支援センター	06-6843-0101 (内線3125)	月~金 9時~16時30分	不要	不要	858	社会福祉士:3 看護師:2	あり	pdf	
府	市立池田病院	地域医療連携部がん看護相談	072-751-2881 (代表)	月~金 9時~17時	不要	要	-	看護師:- MSW:- 薬剤師:- 栄養士:-	あり	-	66

各施設の相談支援情報

市立豊中病院								
相談員の職種・人数	社会福祉士	3人						
相談員の概性・人数	看護師	2人						
患者会情報	あり							

	最も力を注いでいる相談支援の内容									
1	1 ホスピスや在宅医療などの紹介・調整									
2	2 療養上の看護・介護の相談支援									
3	がん治療や症状・副作用などの相談支援									
4	患者と家族・医療者との関係・コミュニケーションに関する相談支援									
5	医療費・生活費・社会保障制度の相談支援									

相談記録											
	主な 相談者		対応した 相談員の職種	相談方法	対応時間 (分)	相談の内容 (主たるものを記入)	対応の内容 (主たるものを記入)				
1	自施設	患者本人	看護師	電話	20	がん治療	助賞・提案				
2	他施設	患者本人	看護師	電話	15	症状·副作用·後遺症	情報提供				
3	他施設	家族·親族	看護師	電話	20	セカンドオピニオン(受 け入れ)	当院受診の説明				
4	自施設	家族·親族	看護師	電話	20	がん治療	情報提供				
5	他施設	患者本人	看護師	電話	15	転院	当院受診の説明				
6	他施設	患者本人	看護師	電話	70	がん治療	助賞・提案				
7	自施設 患者本人		看護師	対面	25	症状·副作用·後遺症	情報提供				
8	8 自施設 患者本人 看		看護師	対面	25	補完代替療法	情報提供				

スピード検索 相談支援②

力を注いでいる 相談内容、相談 記録など、更に 詳しい情報に リンク

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

るがん診療スピード検索



平成25年度更新版。









必ずお読みください ▶ ご利用について ▶ スピード検索トップへ

緩和ケア

▶ 豊能 ▶ 三島 ▶ 北河内 ▶ 中河内 ▶ 南河内 ▶ 堺市 ▶ 泉州 ▶ 大阪市

豊能

H		緩和外来										
	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	対応曜日時間	外来患者への提供体制	緩和 ケアチーム				
	大阪大学医学部 附属病院	緩和医療外来	火・木 13時00分~ 16時00分	いいえ	がん相談支援室(地域がん相 談支援室)	月·水·金 9時00分~ 12時00分	pdf	構成/診療症例 (pdf)				
国		担当課	放射線治療科									
		診療内容 ・特色	身体症状および精神	伸症状のマネジメントとケアを中	<u>介手順 (pdf)</u>							

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

〇構成(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 所属年数(年)	専門医等資格			
1	身体症状の緩 和に携わる医 師	緩和医療	25	9	日本緩和医療学会暫定指導医(2009年)			
2	身体症状の緩 和に携わる医 師	麻酔科	9	9	日本麻酔科学会指導医(2008年)			
3	精神症状の緩 和に携わる医 師	神経精神科	11	5	日本精神神経学会専門医(2007年)			

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別し、独自のレイアウトで再構成。

〇構成(医師以外)

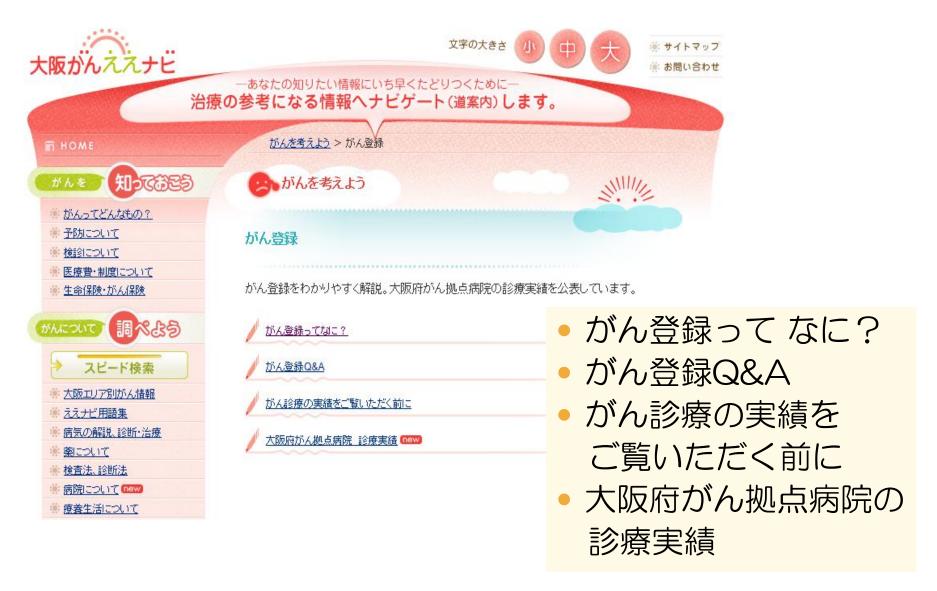
	職名		チームにおける 所属年数(年)	資格等
1	看護師	18	9	日本看護協会がん看護専門看護師(2003年)
2	薬剤師	2	2	なし

〇診療症例

	外来/ 入院	主病名	主診療科	依頼者の所属 自施設/他施設 /その他	診療依頼者	診療依賴内容	診療回数	診療内容
1	入院	膵がん	消化器外科	自施設	医師、看護師	痛み	23	疼痛コントロール
2	入院	乳癌術後再発	乳·内外科	自施設	医師、看護師	痛み、倦怠感、不安、 家族のサポート	18	疼痛コントロールカウンセリング、家族面 談
3	入院	膵癌	消化器外科	自施設	医師、看護師	不安、不眠	2	向精神薬調整、カウンセリング
4	入院	膵体尾部癌	免・ア内科	自施設	医師、看護師	不安、痛み、イレウス、 家族のストレス	3	疼痛コントロール、向精神薬、家族面談
5	入院	肺がん	呼吸器内科	自施設	医師、看護師	痛み、呼吸困難、家族 のストレス	3	症状コントロール
6	入院	上咽頭癌 骨 転移	耳鼻咽喉科頭 頚部外科	自施設	医師、看護師	痛み、不安	6	疼痛コントロール、向精神薬調整

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。

肺

表. 受療状況および進展度別生存率集計表※2006-08初発患者数45以上の施設

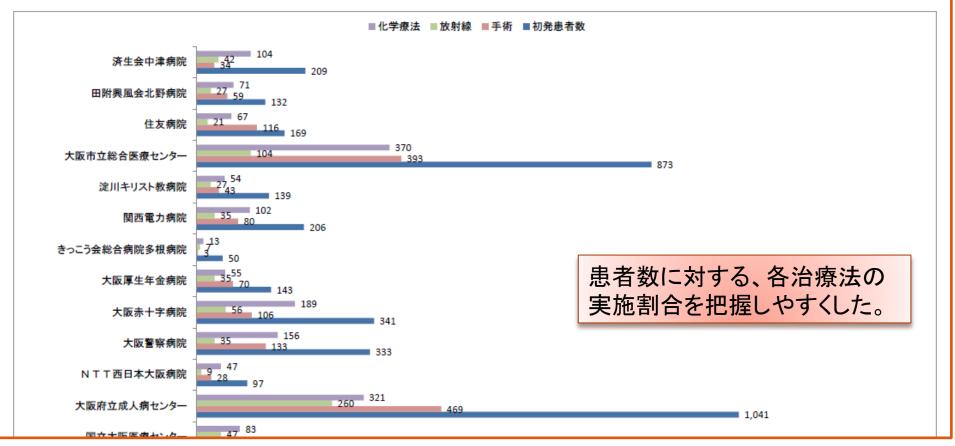
	医療機関名	2006-08		実施数		2002		臨床進行度						
地域		初発患者数	手術	放射線	化学療法		初発主治療		.局	領域		遠隔		病期調整
						患者数	生存率%	患者数	生存率%	患者数	生存率%	患者数	生存率%	生存率%
市北部	済生会中津病院	209	34	42	104	287	21.5	58	-*	124	21.9	103	3.2	20.2
市北部	田附興風会北野病院	132	59	27	71	236	30.9	51	83	86	25.5	87	9.8	29.9
市北部	住友病院	169	116	21	67	165	56.7	79	73.5	52	59.9	<30	-*	41.9
市北部	大阪市立総合医療センター	873	393	104	370	925	40.1	317	80.3	330	31.3	269	5.7	32.5
市北部	淀川キリスト教病院	139	43	27	54	207	31.3	66	71.2	66	25.6	75	-*	24.2
市西部	関西電力病院	206	80	35	102	159	34.2	57	71.2	60	20.1	37	3.1	25.9
市西部	きっこう会総合病院多根病院	50	3	7	13	<30	-*	_	_	_	-	<30	-*	-*
市西部	大阪厚生年金病院	143	70	35	55	147	53.1	76	84.2	43	23.9	<30	-*	32.3
市東部	大阪赤十字病院	341	106	56	189	154	44	49	81.9	59	35.7	44	12.6	33.7
市東部	大阪警察病院	333	133	35	156	168	20	31	-*	60	19.8	75	6.1	21.9
市東部	NTT西日本大阪病院	97	28	9	47	64	24.6	<30	-*	<30	-*	32	-*	22.2
市東部	大阪府立成人病センター	1,041	469	260	321	990	55.4	386	93.5	360	45	244	11.4	38.5
市東部	国立大阪医療センター	211	104	47	83	132	30.9	31	74.5	46	28.8	47	2.5	33.5
市東部	大手前病院	120	50	31	57	55	56.5	30	84.7	<30	-*	<30	-*	34.5
市南部	大阪市立大学医学部附属病院	687	204	219	355	633	31.8	172	71.7	239	28.1	215	3.7	33.7
市南部	府立急性期・総合医療センター	386	114	90	203	328	17	58	-*	91	24.5	175	3.3	20
市南部	景岳会南大阪病院	140	32	25	37	136	27.4	42	67.5	53	14.7	40	-*	32.4
市南部	大阪鉄道病院	61	19	12	29	38	28.6	<30	-*	<30	-*	<30	-*	21.2
豊能	市立池田病院	59	3	7	16	<30	-*	-	-	<30	-*	<30	-*	-*
豊能	市立豊中病院	207	24	24	83	152	16.9	<30	-*	47	13.9	50	-*	16.3
豊能	市立吹田市民病院	132	53	16	57	153	23.6	39	63.6	50	21	62	5.6	22.7
典能	大阪大学医学部附置病院	308	191	49	108	104	34.2	<30	-*	34	47.5	46	-*	314

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 「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。

肺 2006-08初発患者数及び治療法別実施数(※2006-08初発患者数45以上の施設)



スピード検索とがん登録の併用

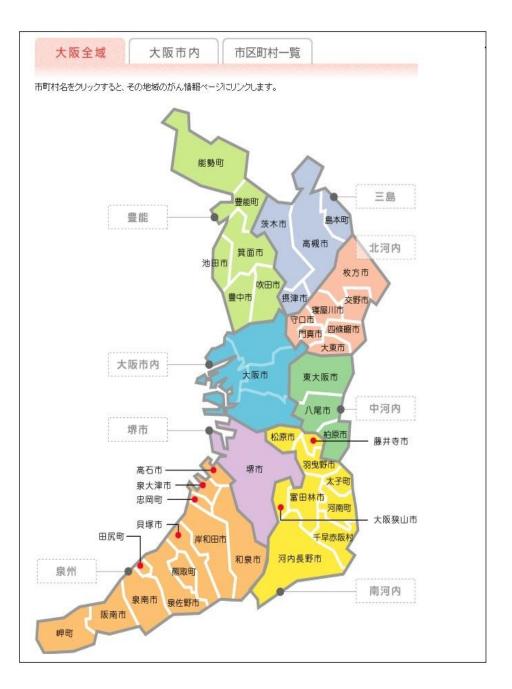
スピード検索診療機能画面から、診療実績ページへリンクした。



▶ がん登録データによる大阪府がん拠点病院 診療実績

※ 現況報告とがん登録データを合わせ見ることで、より各病院の機能を知ることができます。

Copyright © 2013 大阪がんええナビ制作委員会. all rights reserved.



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 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。



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·従業員数

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)

大腸がん:専門医

大腸がん:患者数(原則、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

集学的治療(治療内容)など

化学療法:体制

化学療法:体制、患者数・処方数 (平成24年4月~7月)

化学療法:従事者数・専門医など

放射線療法:体制

放射線療法:のべ患者数(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

放射線療法:医師以外の従事者数・専門性など

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 病病連携·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

患者サロンなど

臨床研究と治験

平成24年度版。25年度版には26年3月改訂予定。

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

下記病院名をクリックすると、 病院個別の診療内容が検索できます。	>医師数を有するく専従又は専任放射線治療に携わる専門的な知識	日本IVR学会 IVR専門医	計)日本医学放射線学会放射線	社) 日本医学放射線学会放射線
大阪大学医学部附属病院	5	常勤 : 4人 非常勤: 1人	常勤 : 0人 非常勤: 0人	常勤 : 6人 非常勤: 0人
市立豊中病院	6	常勤 : 1人 非常勤: 0人	常勤 : 0人 非常勤: 0人	常勤 : 0人 非常勤: 0人
市立池田病院	3	常勤 : 0人 非常勤: 0人	常勤 : 1人 非常勤: 0人	常勤 : 0人 非常勤: 0人
大阪府済生会吹田病院	4	常勤 : 0人 非常勤: 0人	常勤 : 4人 非常勤: 0人	常勤 : 0人 非常勤: 0.1人
	0	常勤 : 0人	常勤 :1人	常勤 : 0人

よくわかる!大阪のがん診療NOW 詳細別紙情報

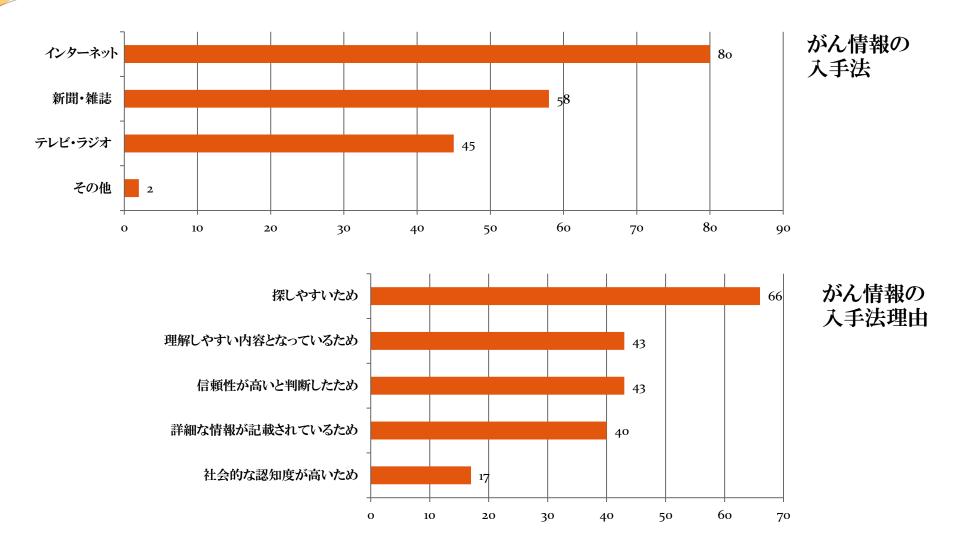
• 全36種類の別紙を項目から、または病院名の両方から探すことができる。

情報提供:大阪府立成人病センター

よくわかる! 大阪のがん診療 NOW

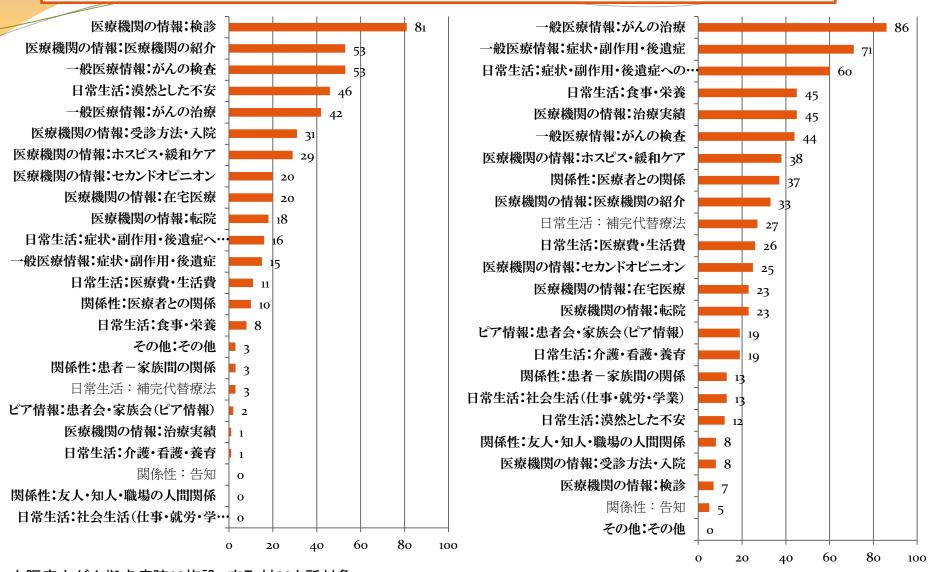
- ■「がん診療NOW」から参照可能な別紙一覧
- 別紙項目から探す
- ☑ 保有する放射線診療機器等の一覧 (別紙1)
- ☑ 先進医療への対応状況(がんに関するもの) (別紙2)
- ☑ がん診療における医科・歯科の連携体制 (別紙3)
- ☑ がんに関する保険外診療の実施状況 (別紙4)
- 我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがん (別紙6)
- ☑ 我が国に多いがんに対する診療機能 (国指定:別紙7 府指定:別紙5)
- ☑ 各病院が専門とするがんに対する診療機能 (国指定:別紙8 府指定:別紙6 府指定(肺・小児):別紙4)
- ☑ 院内クリティカルバス(がんに関するもの) (国指定:別紙9 府指定:別紙7 府指定(肺・小児):別紙5)

がん情報の入手方法とその理由は? 当会アンケート調査より



一般対象 2014年2/8 回答数136/212名 回答率64%

求められているがん情報は? 当会アンケート調査より



大阪府内がん拠点病院60施設、市町村83カ所対象 2014年1月~ 現在の回答34施設 複数回答可。 相談件数上位5位を5~1点で換算

一般対象 2014年2/8 回答数136/212名 回答率64% 複数回答可 地域や施設ごとの治療実績を公開するのは、 施設のランキングをしていたずらなドクターショッ ピングを招きたい訳ではありません。

患者が自分の治療を受ける場所や治療法を決定するとき、治療中ならば自分の治療を検証するときのひとつのツールとして使って頂ければ。

あくまで初志のとおりに、患者と医療者のコミュニケーション作りの橋渡しができれば、という思いであり、常にそれを留意しています。

がん検診へ 行こう!

大阪府がん対策基金補助金採択事業 がん検診啓発パンフレット

大阪府がん登録最新フォローアップより "経過年数10年"、"がん検診で見つかるがんの割合" を用い、データの裏付けあるメ啓発メッセージを。

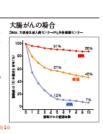
"初期のがん"が

検診で見つかる可能性は 例えば大腸がんの場合、65%以上*1。 がん治療は日々進化しています。 初期発見(限局)なら

10年後の生存率はなんと約88%*2。 だからまずは、がん検診へ。

生存率って何?

生存率とは、がんなどの治療を受けた人たちの うち、疾患の診断または治療から一定期間が 経過した後に生存している人の報合のことで す。生存率はしばしば5年生存率と記されま すが、この場合は治療を受けた人たちのうち、 診断または治療から5年後に生存している人の 傾合を示するのです。本誌では、経過年数10 年のデータを得られたことで、より長期にわたっ ての生存性を示すことができました。

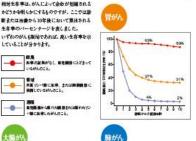


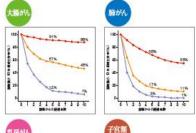
がん検診で見つかる限局の割合

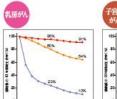
そのほとんどが生存率の高い「限局(赤色)」と「領域(青色)」だということが分かります。中でも限局の 発見率は高く、体調が悪くなる前の被診がとても大切なのです。左ページのグラフと比較しながらご 覧いただくと、検謝さたは厳勢の重要性がお分かりになると思います。



診断から1年ごとの10年相対生存率







2001年12月、土人の改善地は下来が続いていま した。近所の棺籠では「暴感費」と診察されまし たが、事を飲み続け一週開経っても回復する様 子はありませんでした。余りにも提引く症状に不 安を感じた私は、既者嫌いの主人に大学病院で 検査を受けるようお願いしたのです。どうしても

きちんとした検査が必要だと思ったのです。 というのも、主人は美をスキルス性質がんで亡く していたからでした。 発掘して2年早らず、30歳 でした。その折りの弟のがんとの難いは壮絶な ものでした。本人は痛みに苦しみ、寒寒全費で 女人続けました。そんな経験から、私は主人に はあのような苦しみを味合わせたくはなかったの

「検診に助けられた!」「検診に行っておけば…」 そんながん患者本人や家族の方々に"がんへの思い"を聞きました。



がん検診を怠ったせいで、大腸がんで主人を失いました。 クルマでも車検が2年に一度あります。 人の命はクルマより何倍も大切です。

近くの医院では

陽桃胃と診断されて…

人間ドックを中断していたこと。 残念なことに検査結果は残酷なものでした。大 最がんだったのです。主人は50歳でした。私は その時とても悔やみました。仕事が忙しくなった こともあって、それまで続けていた人間ドックの 検査を3年ほど止めていたのです。せめて2年に 一度業務を受けていれば、かんがもっと小さい 時に、あるいは転載する前に見つけられたかも知 てなりません。養命を続けていれば、主人の人 生も私も人生も大きく変わっていたでしょう。 幸せな人生を送りたいと願うなら、必ずがん養命

を受けて欲しいと思います。ファマルニュー 事業を受けます。人の命はクルマとりも何情も大

がん医療における患者の尊厳というのは、どういう 状況におけるどういう形であれ、自分で自分の受ける 医療一ひいてはその後の自分や家族の人生のあり方一を 選択できる、ということではないか。

そのような視点に立ち、チーム医療の一員としての 自覚を持って自らの治療に関わろうとする患者は 増えてきています。

患者が『選択』する時、医療チームに留まらず、 行政・議会・企業や世論を含む社会全体が、良き伴走者 としての役割を担うことが望まれます。

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



