



# 奈良県におけるがん診療の現状に対する調査（案）

青木則明 (MD, PhD, MS, MBA, FACP, CPE)

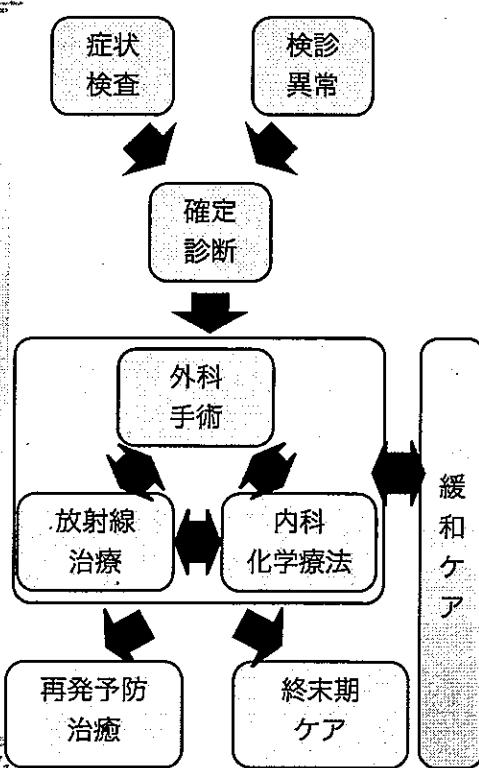
NPO法人 ヘルスサービスR&Dセンター (CHORD-J)

一般社団法人 HIMAP

School of Biomedical Informatics, UTHealth



## がん患者の余命延長とQOL向上



- ・発見から受診までの期間の短縮
- ・がんの可能性の高い患者の判別支援  
早期治療開始による死亡の減少の可能性
- ・診断から治療開始までの期間の短縮  
スムースな地域連携による早期治療
- ・医療内容の均てん化  
死亡率の減少
- ・緩和ケアチームの関与率の向上  
QOLの向上

# がん診療状況調査の背景

- ・がん難民（治療説明時もしくは治療方針決定時のいずれかの場面において、不満や不納得を感じたがん患者）、診療待ちの患者が発生している、適切なタイミングで（高次医療機関へ精査確定診断のための）紹介が出来ていない、さらには診療内容のばらつき（practice variation）、があると言われている。
- ・しかし、奈良県のどのがんの、どの診療内容で、どの程度のがん難民が発生しているのか？　がん難民や診療にかかる遅れが生じる要因は何か？　どの程度のばらつきがあるのか？　適切なタイミングで紹介が行われているか？　は明らかになっていない。
- ・そのため、がん難民や診療にかかる遅れに対する具体的な対策が立てられない、あるいは対策の効果を明示できないという状況である。

# がん診療状況調査の最終目標

- (1) 奈良県におけるがん診療の連携状況＝がん患者の「難民」発生状況の把握
- (2) 部位・ステージ別のがんにおける診療のばらつきの把握
- (3) がん診療の連携状況を継続的にモニターし、各種対策を評価するための指標案の策定と現状の定量化
- (4) がん診療の連携状況をタイムリーにフィードバックし、適切な連携を行いつつ、「難民」への対策立案をするための情報提供の仕組み作りの考察

「どのようながん（部位・ステージ）」の「どのプロセス」で、「どのような患者」が、適切かつ納得のいく治療を受ける上で問題に直面しているのかを定性的・定量的に評価し、対策に結びつける提案を行うことを目的とする。

# がん診療状況調査の対象

本来は、前向き調査が望ましいが、時間的、及び人的な負担が大きいため、今回は、前向きと後ろ向きの両方を含めた調査を行う。

## (1) 後ろ向き調査

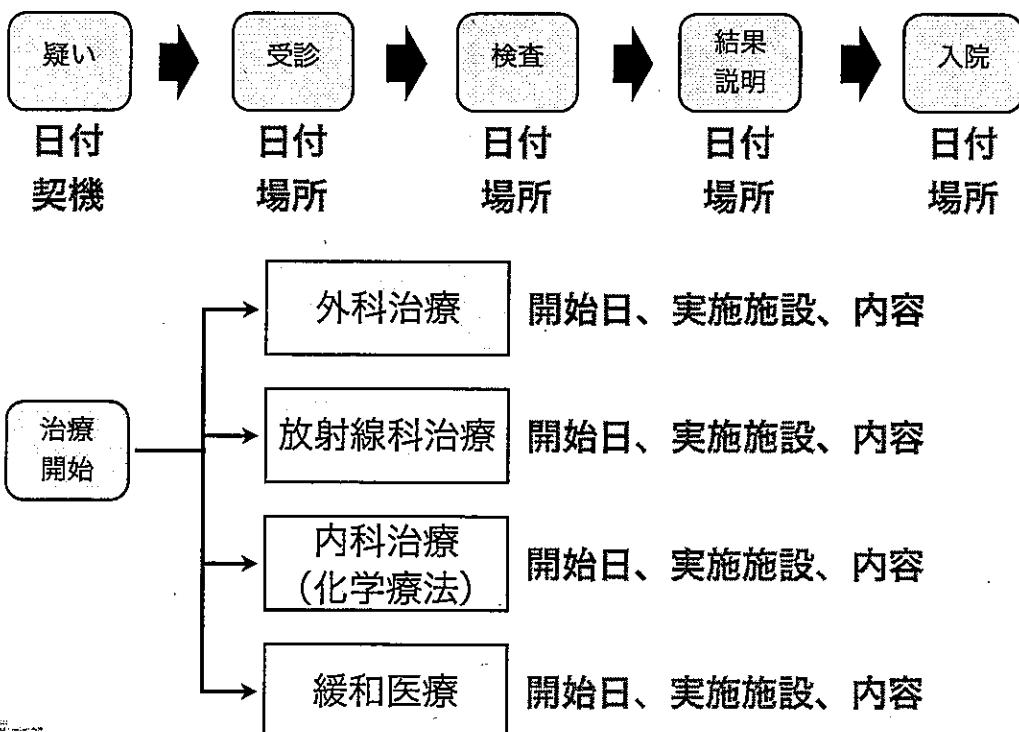
- 平成22年1月1日～12月31日までに、がんと初めて診断され、対象医療機関に入院した患者

## (2) 前向き調査

- 平成23年12月1日～平成24年1月31日の間に、がんと初診された患者（外来患者を含む）

本年度は、消化器がん（胃がん、大腸がん、肝がん）を対象とする。

# 方法1：主なデータ項目



## 方法2：データ収集方法

項目名	院内がん登録	レセプト/DPC	診療記録
患者属性	○	○	
がん分類	○	○	
関連重症度		○	
疑い	日付	○	
	△ (自院のみ)		○
初診	日付	○	
	場所	△ (自院のみ)	○
検査・診断	日付	○	
	場所	△ (自院のみ)	○
結果説明	日付		○
	場所		○
治療	日付	○	○
	場所	△ (自院のみ)	△ (自院のみ)
	内容		○
転帰			○

## 方法3：患者アンケート

前向き対象の患者を対象にアンケート調査を行う

- ・ 異常発見、あるいは症状出現から受診までの受療行動
- ・ 受診してから治療までの「待ち」に対する感覚値
- ・ がん診療で自身が感じた課題

# 分析（案）

分類	分析項目（案）
連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診異常から初診までに要した日数</li> <li>・初診から結果説明までに要した日数</li> <li>・結果説明から各種治療開始までに要した日数</li> <li>・結果説明から緩和ケアチーム関与までの日数</li> <li>・上記に影響する要因の探索的多変量解析</li> </ul>
治療内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・化学療法のレジメンのバリエーション</li> <li>・緩和ケアチームの関与状況</li> </ul>
アンケート	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の視点からの連携に対する課題</li> <li>・患者アンケートの自由記載部分に基づくがん診療連携の問題点の質的分析</li> </ul>

# 期待される成果

- ・がん難民、診療待ちの発生状況が定量化、視覚化できる。
- ・診療待ちに寄与する要因が明確にできる可能性がある。
- ・連携の状況を把握し、対策を立てるために必要なモニタリング項目の提案の可能性がある。
- ・適切なタイミングでの紹介に影響する要因が明確になる可能性がある。