

がん診療連携拠点病院に期待される 5大がんの地域連携クリティカルパス

谷水正人^{1,2)} 河村 進^{3,4)} 成本勝広²⁾ 藤井知美^{3,5)} 高岡聖子²⁾
那須淳一郎¹⁾ 菊内由貴⁶⁾ 宮脇聡子⁶⁾ 西岡順子⁶⁾ 松田千秋⁶⁾ 岡本裕美⁶⁾
小暮友毅⁷⁾ 松久哲章⁷⁾

国立がん研究センター 1) 消化器内科 *外来部長 2) 緩和ケア科 3) リンパ学腫外科 4) 形成外科
5) 放射線科 6) がん相談支援・情報センター 7) 腫瘍科

SUMMARY

がん診療連携拠点病院に課された5大がんの地域連携クリティカルパスについては、医療現場に混乱が生じている。本稿では、

①行政は「地域連携クリティカルパス」に何を期待しているか、

②地域連携クリティカルパスに寄せる同床異夢、

③地域連携クリティカルパスの全体像を整理する、

④連携パスを動かすために必要な仕組みとは、

上記4点に分けて整理を試みた。がんの地域連携クリティカルパスが成立するには医療体制の試行錯誤と大胆な見直しが必要であろう。厚労省の掛け声の向上と安心・安全を確保したがん対策の推進につなげることを期待したい。

I 行政は「地域連携クリティカルパス」に何を期待しているか

がん診療連携拠点病院の指定要件(平成18年2月)¹⁾として、診療体制に地域の医療機関へ連携を求め、診療体制に地域の医療機関が求められ、地域連携クリティカルパスの整備が望ましいと明記された。またがん対策推進基本計画(平成19年6月)²⁾では医療機関の整備において取り組むべき施策として個別目標に「すべての拠点病院において5年以内には5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)に関する地域連携クリティカルパスを整備することを目標とする」とされた。加えて第5次医療法改正の「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律(平成18年法律第84号(改正法)平成18年6月21日交付)に基づく「疾病または5事業ごとの医療体制についての医政局指導課長通知」(医政指発0720001号 平成19年7月20日)³⁾では「地域連携クリティカルパスの整備状況」が医療資源・連携等に關する情報として収集されることが記されている。の起爆剤となる可能性を秘めている。

VI 新たな医療計画におけるがん診療

平成18年度の医療制度改革においても、医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することが打ち出されており、とくに、がんをはじめとして法で定められた5大病種および5事業などについて、連携体制の早急な構築が求められている。

このため、がんなどにかかわる地域ごとの医療連携体制について都道府県は、平成20年度からの新たな医療計画に記載し、連携を推進することとされている。医療計画については、平成19年7月20日付の厚生労働省医政局長通知⁴⁾が出され、さらに、この、局長通知を踏まえまして、「疾病又は事業ごとの医療体制」が厚生労働省医政局指導課長

まとめ

以上述べてきたように、がんの医療においては、府県において、都道府県がん対策推進計画と医療計画を調和を図りつつ策定しているところである。この推進計画と医療計画のなかで、いかに地域の医療機関の適切な役割分担に基づく、医療連携体制を構築していくかが、これからのがん医療を再構築していくうえで、重要なポイントであるところである。



参考文献

- 1) がん対策推進アクションプラン2005 (<http://www.mhlw.go.jp/bunyo/kenkou/gan01/01.html>)
- 2) がん対策基本法 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0405-3a.pdf>)
- 3) がん対策推進基本計画 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0615-1.html>)
- 4) 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の施行について 厚生労働省医政局長通知 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukuyoku/seti/s-anzen/hourirei/dl/070330-1.pdf>)
- 5) がん医療水準均てん北の推進に関する検討会報告書 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0419-6.html>)
- 6) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/02/tp0201-2.html>)
- 7) 医療計画について 厚生労働省医政局長通知 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0803-5g.pdf>)
- 8) 疾病又は事業ごとの医療体制について 厚生労働省医政局指導課長通知 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0803-5h.pdf>)

国立がんセンターがん対策情報センター

2006年10月国立がんセンターにがん対策情報センターが設置された。これは、2005年8月に作成された「がん対策推進アクションプラン2005」に基づくもので、国民に対してがんに関する信頼のおける情報をわかりやすく提供する「がん医療情報提供機能」、正確で役に立つがんの統計情報を整備する「がんサーベイランス機能」、各種がんに対する後期治療開発として行われる多施設共同臨床研究が科学的かつ倫理的に実施されるように直接的・間接的な支援ならびに監視を行う「多施設共同研究支援機能」、がん診療施設や医療従事者に対して診断・治療技術上の支援を行う「がん診療支援機能」、がん対策を推進するための研究の企画・立案について参画するとともにがん研究事業の重点的配分を実施する「がん研究企画支援機能」、がん対策にかかる各種研修の企画・調整を実施する「研修支援機能」等の活動を実施している (<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/>)。

がん対策情報センターが情報提供の主体として作成しているホームページ『がん情報サービス』(<http://ganjoho.ncc.go.jp/>)は、「一般の方へ」、「医療関係者の方へ」、「がん診療連携拠点病院の方へ」に対象を分けて発信されている。医療関係者向け情報では、医学情報として、各種がんの診療ガイドラインへのリンクを集めた「各種がんのエビデンスデータベース」、大学病院医療情報ネットワーク研究センター(通称:UMINセンター)、財団法人日本医薬情報センター(JAPIC)、社団法人日本医師会治験促進センターに登

録されているがんの臨床試験のリンク集である「がんの臨床試験一覧」、未承認薬使用問題検討会議で取り上げられたがんに関連する医薬品の情報へのリンク集である「国内未承認薬に関する情報」、がんの臨床画像を集めた「がん診療画像レファレンスデータベース」、「がん診療施設のクリニカルパス」と新たに作成された標準パスを掲載した「パスデータベース」等の情報が、提供されている。そのほか、最新の統計情報を集めた「統計」や、「第3次対がん10か年総合戦略研究事業」、「厚生労働省がん研究助成金」の情報を掲載している「研究者向け」等の情報が提供されている。

がん対策情報センターは、さまざまながん対策に関連する情報の収集、分析、発信等を担う情報基盤を整備する中核機関として、多くの対外支援活動を担うことが求められており、2007年4月1日に施行されたがん対策基本法に基づいて制定された「がん対策推進基本計画」にも、がん対策を推進するうえで、がん対策情報センターが取り組むべき施策が多く記述されている。しかし、がん対策情報センターのマンパワーは、非常に限られたものであり、ミッションを果たすためには、患者さん・一般の方のほか、がん診療連携拠点病院、がんの関連学会、研究機関等の協力が不可欠であり、患者・市民パネル、専門家パネルを構成して、活動支援体制を整備することが準備されている。

若尾文彦

国立がんセンター中央病院放射線診断部
国立がんセンターがん対策情報センター

編集後記

CRITICAL EYES on Clinical Oncologyは2001年7月の初刊以来6年間で26号の発刊となった。その間、読者には毎号主として臨床試験の結果を示す3論文の紹介と当該論文の領域に詳しい専門家のコメントを提供した。26号までに紹介した主ながん種別論文数を数えると、肺癌が10報、乳癌が11報、結腸・直腸癌が10報となっている。これは本誌の読者に偏りのない論文紹介をしようと編集した結果である。また、それらの多くは各々のがん種の臨床に大きな影響を与える重要なエビデンスを示しており、そのコメントによりコア・ジャーナルに掲載された重要論文をどう理解すべきかに非常に役立ったことと信じている。特に、臨床腫瘍医は自分の専門外の重要論文にも目を通す必要があり、本誌がそうした読者に貢献していることを願っている。

(有吉 寛)

CRITICAL EYES on Clinical Oncology

2008年3月26日発行 通巻第26号 | 企画・制作: 電通サドラー・アンド・ヘネシー株式会社 編集・制作協力: EDIT デザイン: MDS 発行: 中外製薬株式会社

本誌の内容を制作者の許可なく転載・複製することを禁じます。



2008年3月作成
NEU08冊子08601

の高いエビデンスがあるわけではない。そのためエビデンスに重心のあるガイドラインでは推奨グレードCが多くなる結果となっている。質の高いエビデンスのない事項では作成委員によるコンセンサスで推奨グレードを決めていく必要がある。

NCCN guidelineのように evidence-based consensus を基本とするガイドライン作成にあたっては作成委員の構成が非常に重要となる。わが国のガイドラインではまだ外科医が中心に構成され

ているきらいがあり、放射線治療医の参加も十分なものが散見される。より良い診療を目指すガイドラインは信頼性が高い必要があり、作成委員の構成を1つの例としてどのような作成過程であるかが非常に重要であると思う。

文 献

- 1) 福井次矢, 吉田雅博, 山口直人, 編: *Minds 診療ガイドライン作成の手引き*, 医学書院, 東京, 2007

特集

各科領域における診療ガイドラインの検証

がん診療ガイドラインの効果的な整備と活用について

若尾文彦^{1,2}

Effective Arrangement and providing of Clinical Practice Guidelines for Cancer: Wakao F.^{1,2} (*Diagnostic Radiology Division National Cancer Center Hospital, *Center for Cancer Control and Information Services National Cancer Center)

Clinical Practice guidelines for cancer are published by medical society of each specialized fields, and some of them are distributed from homepage of the society. And there are some homepage which introduce clinical practice guidelines, such as Minds by the Japan Council for Quality Health Care, Cancer Information Service by National Cancer Center, and Clinical Practice guidelines of Cancer by Japan Society of Clinical Oncology.

Since the clinical practice guidelines for cancer are published from various site, I think we should arrange a supporting system for medical society of each specialized fields who edit clinical practice guidelines, and we should make one-stop portal site of Clinical Practice guidelines for cancer for effective usage of guidelines.

Key words: Clinical Practice guidelines, Cancer, Information service, Cancer Control
Jpn J Cancer Clin 54(6): 469~473, 2008

はじめに

わが国におけるがん診療ガイドラインの作成は、欧米に比べて遅れていたが、2001年に胃癌診療ガイドラインが作成されたから、他のがん種についても作成が進み、ようやく主要ながんのガイドラインが整備されてきた。さらに、2007年4月1日に施行された「がん対策基本法」において、基本的施策の1つとなっている「がん医療の均てん化の促進」を進めるために、がん診療ガイドラインは重要なツールの1つとなっている。そのような状況のなかで、がん診療ガイドラインの現況と課題、ガイドラインを有効利用するための効果的な公開方法、課題等について検討を行った。

*1 国立がんセンター中央病棟放射線診断部

*2 国立がんセンターがん対策情報センターセンター長
補佐, 情報提供: 診療支援グループ長

1. 専門学会によるガイドライン作成と公開(表1)

わが国で最初に作成公開されたがんのガイドラインは2001年日本胃癌学会による「胃癌診療ガイドライン」である。続いて、2002年には、日本食道学会研究会が「食道癌診療ガイドライン」を、Evidence-based-Medicine (EBM) の手法による肺癌の診療ガイドライン策定に関する研究班が「EBMの手法による肺癌診療ガイドライン」2003年版を作成した。2004年には、胃癌診療ガイドラインの改訂版として、「胃癌診療ガイドライン」2004年4月改訂【第2版】¹⁾が出版され、日本乳癌学会が「科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン」¹⁾、薬物療法2004年版²⁾を、日本婦人科腫瘍学会が「卵巣がん治療ガイドライン2004年版」³⁾を出版した。さらに、2005年には、大腸癌研究会が「大腸癌診療ガイドライン」⁴⁾、日本乳癌学会が「科学的根拠に基づく科学的

表1 がん種別ガイドライン

がん種	ガイドライン	作成	発行年	Minds
食道がん	食道癌診療ガイドライン2002年12月版	日本食道癌研究会	2002	
	食道癌診療ガイドライン(第2版)	日本食道学会	2007	
胃がん	胃癌診療ガイドライン	日本胃癌学会	2001	○
	胃癌診療ガイドライン(第2版)	日本胃癌学会	2004	○
大腸がん	大腸癌診療ガイドライン(第1版)	日本大腸癌学会	2006	○
	GIST診療ガイドライン(第1版)	日本大腸癌学会ほか	2008	
肝臓がん	科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン作成に関する研究班	2005	○
	科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン	日本胃癌学会腫瘍診療ガイドライン作成委員会	2006	○
肺がん	EBMの手法による肺結核診療ガイドライン	Evidence-based-Medicine (EBM)の手法による結核の診療ガイドライン策定に関する研究班	2003	
	EBMの手法による肺結核診療ガイドライン	日本肺結核学会	2005	○
乳がん	科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(1)薬物療法	2004	○
	科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(2)手術療法	2007	
卵巣がん	科学的根拠に基づく卵巣癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく卵巣癌診療ガイドライン	2005	○
	科学的根拠に基づく卵巣癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく卵巣癌診療ガイドライン	2005	○
膵臓がん	科学的根拠に基づく膵臓癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく膵臓癌診療ガイドライン	2004	
	科学的根拠に基づく膵臓癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく膵臓癌診療ガイドライン	2007	
胆膵がん	科学的根拠に基づく胆膵癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく胆膵癌診療ガイドライン	2006	○
	科学的根拠に基づく胆膵癌診療ガイドライン	科学的根拠に基づく胆膵癌診療ガイドライン	2007	○
皮膚悪性腫瘍	科学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン	科学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン	2007	○
	科学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン	科学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン	2007	○
小児白血腫/リンパ腫	小児白血病・リンパ腫の診療ガイドライン	小児白血病研究会	2007	
	小児白血病・リンパ腫の診療ガイドライン	小児白血病研究会	2007	

根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(2) 外科療法 2005年版、「科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(3) 放射線療法 2005年版」[科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(4) 検査・診断 2005年版]、科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン(5) 救急・予防 2005年版。と4つ分野別のガイドラインを、科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン作成に関する研究班が「科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン 2005年版」を作成した。2006年には、日本肝臓学会が「科学的根拠に基づく肝臓癌診療ガイドライン(第2版)」を、日本胃癌学会が「科学的根拠に基づく膵臓癌診療ガイドライン 2006年版」を、

性腫瘍学会が「科学的根拠に基づく皮膚悪性腫瘍診療ガイドライン」を作成した。2008年には、日本結核学会ほかによる「GIST診療ガイドライン(第1版)」が作成されている。

また、「一般向けガイドライン」としては、日本胃癌学会が「胃がん治療ガイドラインの解説(一般用)」、2004年12月改訂胃がんの治療を解説しようとする「大腸癌診療ガイドラインの解説」、2006年版大腸がんについて知りたい人のために、「日本乳癌学会が「乳がん診療ガイドラインの解説」2006年版乳がんについて知りたい人のために」を作成している。

これらの専門学会によるガイドラインは、出版のみということが多いが、一部の学会では、各専門学会のホームページから公開されている。ただし、ホームページから公開される場合、出版社との契約により、最新のバージョンの掲載の時期が遅らされていることもある。

2. その他のガイドライン公開サイト

1) がん情報サイト
がん情報サイトは、文部科学省からの委託により(財)先端医療振興財団が運営しているホームページで米国国立がん研究所(NCI: National Cancer Institute)が作成する診療ガイドラインであるPDQ (Cancer Information Physician Data Query)の日本語訳を作成し、2005年から公開している。NCIとライセンス契約を結んでおり、毎月データ更新を実施している。

2) Minds 医療情報サービス
Minds (Medical Information Network Distribution Service: 医療技術評価総合研究医療情報サービス事業)は、厚生労働科学研究費補助金による事業で、財団法人日本医療機能評価機構が、2004年5月からインターネット上に診療ガイドラインの公開を実施している(http://minds.jcqh.or.jp)。2008年5月現在全48種の診療ガイドラインが公開されており、がん関連では、胃癌、肝癌、子宮体癌、食道癌、腎癌、前立腺癌、大腸癌、軟部腫瘍(診断ガイドライン)、乳癌、

肺癌、皮膚悪性腫瘍、胃がん検査、大腸がん検査、膵がん検査が公開されている。これらのガイドラインは、日本医療機能評価機構が専門学会に依頼をして、作成されたものである。

3) 国立がんセンターがん情報サービス
2006年10月がん対策に関する情報の効果的・効率的な収集、分析、発信等に不可欠な情報ネットワークの中核的組織として、国立がんセンターにがん対策情報センターが開設された。がん対策情報センターは、がん医療情報提供機能、がんデータベース機能、多施設共同研究支援機能、がん診療支援機能、がん研究費のFunding Agency機能、研修支援機能などを有しており、ホームページががん情報サービス(http://ganjoho.ncc.go.jp/)を構築し、がんに関するさまざまな情報を公開している。がん情報サービスは、情報提供の対象別に「一般の方へ」「医療関係の方へ」「がん診療連携拠点病院の方へ」の3つのサイトで構成され、このうち、医療関係の方へのサイトの「医学情報」のなかに、「各種がんのエイビンスデータベース」として診療ガイドライン等のリンク集が公開されている。各種がんのエイビンスデータベースでは、脳神経外科、眼科、頭頸部がん、呼吸器がん、乳がん、食道がん、胃がん、大腸がん、肝胆膵、泌尿器がん、婦人科がん、皮膚がん、整形外科(骨肉腫、軟部肉腫)、原発不明がんの項目別に、専門学会が作成しているがん診療ガイドラインや米国PDQ, NCCN (National Comprehensive Cancer Network) ガイドライン等へのリンク集となっている。また、一部のがん種においては、診療における日本と欧米との相違についての解説も掲載されている。

4) 癌治療学会 がん診療ガイドライン
2007年3月より、がん診療ガイドライン(http://www.jasco-cpg.jp/)として、ホームページより公開を開始されている。このガイドラインは、各専門学会が作成するガイドラインをベースに「治療アルゴリズム」「簡易版ガイドライン」「構造化抄録」を作成したもので、2008年5月時点で食道がん、腎がん、膵がん、大腸がん、胆道がん、皮膚悪性腫瘍、卵巣がん、胃がん、GIST、乳がんの10がん種が公開されている。

3. がん対策基本法

わが国のがん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、2006年5月がん対策基本法が成立した。がん対策基本法では、がん予防及び早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、研究の推進を基本的施策として挙げられており、このがん医療の均てん化を進めるために、診療ガイドラインが重要なツールとして位置付けられている。がん対策基本法は、2007年4月に施行され、患者さんや一般の方の代表を含む「がん対策推進協議会」が組織され、がん対策を進めるための「がん対策推進基本計画」を制定し、6月15日閣議決定を受けた。このがん対策推進基本計画は、これから10年間のわが国のがん対策の基本となる計画を定めたもので、がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上の2つを全体目標とし、(1)がん医療、(2)医療機関の整備等、(3)がん医療に関する相談支援及び情報提供、(4)がん登録、(5)がんの予防、(6)がんの早期発見、(7)がん研究の7つ分野における分野別施策と個別目標を制定している。このうち、(1)がん医療として、①放射線療法及び化学療法法の推進並びに医療従事者の育成、②緩和ケア、③在宅医療、④診療ガイドラインの作成、⑤その他がとりあげられている。診療ガイドラインの作成における取り組みべき施策は、「国においては、引き続き、学会等の医師に対する診療ガイドラインの作成に対しては、引き続き、学会等が実施していく。なお、診療ガイドラインの作成に当たっては、患者がどのようなことを望んでいるのかという視点を考慮することも検討する。診療ガイドラインも含めたがん医療について、新薬等の最新情報を収集し、国立がんセンターががん対策情報センターのホームページに掲載することにより、医療従事者及び一般国民に向けた周知を可能な限り迅速に行っていく。全国の拠点病院が連携し、化学療法法のレジメン等治療に関する情報を共有することにも、それらを広く公開していく。」とされており、個別目標は、「科学的根拠に

基づいて作成可能なすべてのがんの種類についての診療ガイドラインを作成するとともに、必要に応じて更新していくことを目標とする。」とされている。

また、がん診療の拠点として、全国に351施設のがん診療連携拠点病院が指定されているが、2008年3月1日のがん診療連携拠点病院の整備に関する指針が変更になり、1診療体制、(1)診療機能、(2)集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供の項で、「我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)、その他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせ集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有することにも、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。」とされており、診療ガイドラインが重要な位置づけとされている。

4. ガイドライン作成・更新における課題と対応策

わが国においても、ようやくがん診療ガイドラインが整備されてきた。しかし、多くの場合、冊子主体となっており、すべての最新版ガイドラインがインターネットで参照できるということは実現されていない。また、定期的な更新のために、継続的な作業を実施している学会、またガイドラインを作成していない学会と学会間の格差が明らかになってきた。これは、学会自身の体力差もあるが、そもそも、Minds等の研究事業に乗った場合は、多少の援助が得られるが、そうでない場合は、ガイドライン作成作業が、多忙な診療を抱えた学会の担当者のボランティア活動によって成立しているという状況である。がん対策推進基本計画にも、謳われている、「国においては、引き続き、学会等の医師に対する診療ガイドラインの作成に対して支援を行っていく。」ということとを確実に実施できる体制作りが必要と思われる。それは現在、個別に行われているガイドライン作成、公開の事業を体系化し、それぞれ、役割分担を明確にすることで、具体的には以下のような

な案を提案する。Mindsがこれからガイドライン作成を計画している学会に対して、科学的根拠に基づく診療ガイドラインの作成の技術的支援を行う。日本癌治療学会は、学会間の調整や治療アルゴリズムの統一等を行う。そして、がん対策情報センターが、がん研究費のFA機能として、ガイドライン作成のためのエビデンスを作る研究に重点的な配分を行うとともに、資金的支援を学会に対して行い、がん情報サービス医療関係者向けエビデンスデータベースに診療ガイドラインを登録し、公開することである。さらに、がん対策情報センターで、ガイドラインをデータベース向け情報を作成し、がん情報サービス一般の方向けや、冊子を作成し、全国のがん診療連携拠点病院相談支援センターで配布することも必要と考

これらの役割分担をすることで限られたリソースを有効に活用し、がん診療の均てん化を進める診療ガイドラインを作成・更新を円滑に進めることができる。と考える。

本論文の作成には、平成20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「患者・家族・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構築に関する研究(若尾研)」の支援をうけた。

文 献

- 1) 「がん対策推進基本計画」の策定について: <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0615-1.html>, 2007

3. がん対策基本法施行1年を経て

若尾 文彦*

がん対策基本法が施行されてから1年が経った。この間にがん対策基本法に基づいてがん対策推進基本計画が策定され、基本計画に基づいて、診療報酬の改定やがん診療連携拠点病院の整備指針の改定が実施された。さらに、各都道府県において、都道府県がん対策推進計画が、医療計画等と調和を取りつつ策定された。まさに、がん対策を推進するための準備が整ったところ。これから、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師が計画に沿ってそれぞれ定められた義務を果たして、がん対策を進めようとする必要がある。

1. がん対策推進基本計画の策定

がん対策基本法は、平成18年6月23日に成立し、平成19年4月1日に施行された。その後、がん対策基本法に基づいて、医療関係者に加え、がん患者、家族の代表を含むメンバーで構成されるがん対策推進協議会が招集され、2カ月間に5回と集中的に開催され、がん対策推進基本計画を策定し、平成19年6月15日に閣議決議を受けた。

がん対策推進基本計画は、(1)がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施、(2)重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施、を基本方針として、「重点的に取り組むべき課題」、「全体目標ならびに分野別施策およびその成果や達成度を計るための個別目標」、「がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要となる事項」等が定められている。

*Fumiko Watanabe 国立がんセンターがん対策推進センター長補佐、国立がんセンター中央病院放射線科診療部長

行政との接点: 3. がん対策基本法施行1年を経て

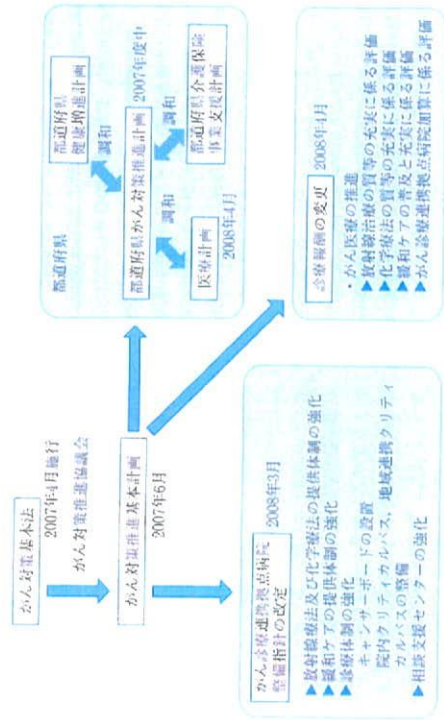


図1 がん対策基本法に基づいて各種施策の流れ
がん対策基本法に基づいてがん対策推進基本計画が策定され、基本計画に基づいて各種施策が実施されている。

II. 都道府県がん対策推進計画の策定(図1)

がん対策基本法第11条第1項において、「都道府県は、国が策定するがん対策推進基本計画を基本とする」とともに、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、都道府県がん対策推進計画を策定しなければならない」とされている。また、基本法第11条第2項において「都道府県がん対策推進計画は、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に規定する医療計画、健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法第118条第1項に規定する都道府県介護保険法第118条第1項に規定する都道府県介護保険法その他の法令の規定による計画であつて保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならぬ」とされている。さらに、がん対策推進基本計画において、がん対策を総合的かつ計画的に推進するた

る。都道府県計画を策定することが望まれるとされ、なお、策定に当たっては、がん患者及びその家族又は遺族の視点も踏まえることが重要である」と謳われている。

これに基づいて、各都道府県で、がん対策推進計画の策定作業が進められ、青森県、新潟県、三重県、滋賀県、奈良県、岡山県、大阪府を除く40都道府県で平成19年度中に策定され、さらに、平成20年5月に青森県で制定された。がん対策推進計画は、各都道府県のホームページで公開されているが、国立がんセンターがん対策情報センターががん情報サービスの「都道府県がん対策推進計画の公開状況」では、各都道府県がん対策推進計画へのリンク集を提供している。

III. 平成20年度診療報酬改定

平成20年度診療報酬改定では、基本方針として産科や小児科を始めとする病院勤務医の負担の軽減を緊急課題とし、その他に5つの視点点が挙げられている。そのなかのひとつである「我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の

おわりに

がん対策推進協議会は、平成19年11月、平成20年5月に開催され、基本計画に基づいた平成20年度予算案、アクションプラン等について、説明がなされ、意見交換がなされた。さらに、平成20年6月27日には、基本計画策定後初めてとなるがん対策推進本部会議が開催され、本部長である外務厚生労働大臣に対して、取り組み状況、計画等について、説明が行われた。

このように、がん対策基本法が施行されて、1年を経た時点で、がん対策基本法及びがん対策推進基本計

画に基づいて、様々な施策の準備が整ったところであり、これから、国、地方公共団体、医療関係者、国民及び医師が計画に沿ってそれぞれの定められた責務を果たして、がん対策を進めていく重要な局面を迎えたところであると考えている。

文 献

- 1) 若尾文彦 国立がんセンターがん対策情報センターの役割 Cancer Frontier 9 172-175, 2007
- 2) 市道博哉がん対策推進計画の公開状況 がん情報サービス <http://ganjoho.ncc.go.jp/public/news-2008-plan.html>

造血器腫瘍とAra-C大量療法

—「白血病とAra-C大量療法」改題・改訂—



愛知県がんセンター名誉総長/愛知淑徳大学教授 大野 竜三 編

A4型製本 188頁 定価 5,040円 (本体 4,800円 + 税 5%) 送料実費
ISBN4-7532-2212-8 C3047

◎前版より5年、Ara-C大量療法についての情報をリニューアル!

◎造血器腫瘍治療におけるAra-C大量療法の理解のために、専門医をはじめ、コメディカルスタッフにも必携の1冊!

株式会社 医薬ジャーナル社 〒541-0067 大阪市中央区淡路町1丁目1番9号・成徳ビル2F TEL: 06-6272-2506 (編集部) FAX: 06-6272-2506 (編集部)
〒100-0061 東京都千代田区三田3-1-1 17ビル TEL: 03-3557-7911 FAX: 03-3557-9344 (編集部)

在り方について検討する視点)として、がん医療の推進、緊急申請、自殺対策、子どもの心のケア、医療安全の推進と新規技術の評価が挙げられている。がん医療の推進としては、放射線治療の質等の充実に係る評価として、放射線治療機器の保守管理、精度管理、照射計画策定の体制の評価、外来での放射線治療提供体制の評価、正常臓器への副作用が少ない強度変調放射線治療 (IMRT) の保険導入が挙げられ、化学療法の評価等の充実に係る評価として、より充実した体制で外来化学療法を行うことのできる医療機関の評価が追加された。また、緩和ケアの普及と充実に係る評価として、WHO (World Health Organization) 方式のがん疼痛治療法に基いた治療管理評価、専任薬剤師の追加、専任医師の外来診療が可能に変更、がん患者の疼痛緩和目的の医療用麻薬の追加等が変更された。さらに、がん診療連携拠点病院加算の引き上げが行われ、リンパ浮腫に関する指導の評価が追加された。このように、診療報酬改定において、がん対策推進基本計画の重点的に取り扱われてきた課題である放射線療法、化学療法、緩和ケアの評価が追加されたのに加え、がん診療の均てん化の担い手であるがん診療連携拠点病院の評価が引き上げられたのは、基本計画に基づいた措置と思われる。

IV. がん診療連携拠点病院評価指針の改定

がん対策推進基本計画に基づいて、平成20年3月1日、がん診療連携拠点病院の評価指針が改定された。放射線療法では、従来連携については、ほぼ可能であったものが、必須となり、専任の放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上、専任の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上、専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技師等を1人以上配置することと放射線治療に携わる機器の設置が必須となった。また、化学療法では、専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上、専任の化学療法に携わる専門的な

IMRT (強度変調放射線治療)

WHO (World Health Organization)

がん医療の現在 18

新刊のご案内

第23回がんについての市民公開講演会記録 (B5判・定価800円)

ISBN 978-4-87066-154-7 C2077

【講演1】佐野 武 国立がんセンター中央病院 第二領域外来部長

がんを知って、がんと生きる

【講演2】廣橋 脱雄 国立がんセンター 総長

国のがん対策と
国立がんセンターの目指すところ

告知される「余命」はどう決まるの？ 日本のがん対策はどこに向かっているの？
がん医療のさまざまな局面で悩んでいるがん患者・家族のために、がん医療・研究の第一人者が
「正しいがん医療の現在」をやさしく語る「市民公開講演会」が本になりました。

※ 国立がんセンター中央病院主催「がんについての市民公開講演会」講演シリーズである『がん医療の現在(いま)』は、がんの基本的な知識・がん研究の最新の動向をお伝えする「がん医療の現在18」は、第23回講演会での佐野武医師による「がんを知る」ことの意味についての、また廣橋脱雄国立がんセンター総長による、日本のがん対策の今後とがんセンターの役割についての、2つの講演を収めています。

現在、多くのがん患者さんに行われている「がん告知」ですが、その意義を理解する方は多くはないかもしれません。佐野医師は、二人以上の方に告知を行った経験から、がんという病気を、そして自分の病状としてのがんを知ることの大切さを、平易にお話しされました。また、2007年4月に「がん対策基本法」が施行されたが、がんを、それをめぐる多くの方々の生活に直接かわかるこの法律により、がん医療はどのように変わっていくか、どこに向かっているのか、そこにおけるがんセンターの役割も含めて廣橋総長よりご解説をいただきました。明日のがん医療を知る一冊です。

好評既刊

- ◎ **がん医療の現在(いま) 17-第22回** がんについての市民公開講演会記録 戸谷美紀・松本武雄/共著 (定価800円)
- ◎ **看護師が話す緩和ケア？** 戸谷 美紀 (国立がんセンター中央病院 がん看護専門看護師) 戸谷美紀・松本武雄/共著 (定価800円)
- **「緩和ケア」はどの段階から始まるの？** がん医療の進歩に伴い、がんは「治る病気」であるとともに「とむらに生きる病気」ともなっています。緩和ケアは、癌が寛い状況になってから開始するものではなく、患者さんの生活や治療の内容に即して、治療開始当初から選択されるものです。緩和ケアチームはどのように患者さんの気持ちに寄り添っていくのか、がん緩和ケアの実践がわかる講演です。
- ◎ **チームで支える患者中心の緩和ケア？** 松本 武雄 (熊本青春荘病院 呼吸器科医長)
- ◎ **緩和ケアにおける医師の役割とは？** 緩和ケアは、単に病状そのものに対してだけでなく、患者さんの生活全般にかかわるものです。ですから、さまざまな領域の専門家がチームで対応することになります。主治医やかかりつけ医のみならず、看護士、ソーシャルワーカー、理学療法士、臨床心理士、薬剤師…。そうした緩和ケアチームにおいて、医師はどのような役割を果たすべきか、がんセンター某病院や在宅ホスピスに携わった経験から、「医師が緩和ケアから学んだこと」を率直に語っていただきました。

※ 最寄りの書店か直接弊社へご注文ください。(弊社に直接ご注文の場合は送料(実費)をご負担いただきます。)

株式会社 医事出版社 〒110-0033 東京都中央区新川1-2-8 山京ビル tel 03-3555-0815 fax 03-3555-1150
http://www.iji.co.jp/

第24回 ● がんについての市民公開講演会 (2008年6月28日)

がん情報を 利用しましょう

～がん対策情報センターの取組み～

若尾文彦
国立がんセンター中央病院 放射線診断部部長
がん対策情報センターセンター長補佐
情報提供・診療支援グループ長

若尾文彦 (わかお・ふみひこ) 1986年横浜国立大学医学部卒、研修を経て1988年国立がんセンター中央病院放射線診断部レジデント、以降チーフレジデント、医員を経て1998年より医長、2006年よりがん対策情報センター併任。専門は放射線診断学。

本日は、まずがん医療をめぐる最近の話題として、2007年4月に施行された「がん対策基本法」とはどういうものかということを中心に簡単に紹介させていただきます。次に2006年の秋に国立がんセンターに設置された「がん対策情報センター」ではどういうことをしているのか、どのような情報を出しているのかをご説明させていただきます。最後に、がん対策情報センターのスタッフや患者会、マスコミの方々などと相談して作りしました「がん情報探しの10カ条」をご紹介しますいただきます。

S1 がん医療をめぐる最近の話題

●がん医療の問題点

がんは1981年から日本人の死因の第1位となっており、その後もずっと増え続けています。現在、年に60万人の方ががんになられて、30万人の方が

表1 がん医療で指摘されている問題点

- 情報に関する問題
 - ・がん医療に関する情報の不足感が国民に強い。
- がん医療に関する問題
 - ・診療内容に施設間格差、地域間格差がある。
 - ・外科的治療以外の選択肢が不十分
 - ・がん医療は総合的な医療との地点が不十分
 - ・緩和医療、在宅医療、終末期医療の整備が不十分
- その他の問題
 - ・最新の医薬品の提供をもっと早く
 - ・がん検診を公的負担で

人により亡くなるという状況です。男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんとなるという状況で、例えば私は私と私の家内の両親の4人を対象とした場合、非常に高い確率でがん患者が出ることになり、家族や親族にがん患者がいなという事は、ほとんどない状況になっています。つまり、がんは国民すべての問題だと言って過言ではありません。

そうした国民病であるがんに対する医療については、多くの問題点が指摘されています(表1)。がんに関する情報が少ないとか、どこの病院にかかれば良いのか分からない。あるいは施設・地域で診療内容に差がある。外科の手術以外の、化学療法や放射線治療を受けられる機会が少ないのではないかと。緩和医療、在宅医療などの整備が不十分ではないか。また、新薬が提供されるのが遅いのではないかと、ということも言われています。

● 「がん診療連携拠点病院」ができるまで

こうした患者さんからの声が高まり、「日本がん情報センター」を作ったという要望が2005年にまとまりました。それが厚生労働省の委員会「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」に提出され、そこでの報告書に反映されました。「均てん化」という言葉は聞き慣れない言葉だと思いますが、これからは「均てん化」という言葉で説明します。均てん化の「てん」は「覆」という字なのですが、これは「うるおう」という意味で、雨が降ったときに地上に生物が等しくその恵みを受けるといふことから出てきた言葉です。がん医療においては、日本のどの地域でも等しい質のがんの医療を受けられるという文脈でよく使われています。

さて、それと並行して国立がんセンターにおいても「国立がんセンター在り

方検討会」が開かれており、その報告書が2004年に出されています。これらの提言と報告書がまとまり、2005年8月に「がん対策推進アクションプラン2005」が提出されました。このプランでは、がん診療拠点病院に患者さんの相談を受ける相談支援センターを作り、国立がんセンターにはがん対策情報センターを作って、ここからがんに関する情報を相談支援センターに発信し、それにより個々の患者さんの相談に応じよう、というネットワークが構築されています。これを受け、2006年2月、全国にあるがん診療拠点病院の指定要件が変更になり、その中で拠点病院の役割が「専門的ながん医療の提供」、「地域のがん医療連携体制の構築」、「情報提供、相談支援の実施」とされました。同時に国立がんセンターにがん対策情報センターを作ることが決まり、拠点病院に協力・支援していくことがまとまりました。2008年4月現在、全国351の施設が拠点病院として登録されています。

● 拠点病院とは？

皆さんは「がん診療連携拠点病院」という言葉を耳にされたことがあるでしょうか？ 拠点病院には2種類があり、1つは全国を約360の地域に分け、そこに1つずつ整備を目指している「地域がん診療連携拠点病院」で、もう1つは都道府県に原則1カ所ずつ設置される「都道府県がん診療連携拠点病院」です。がん対策基本法が施行された2007年ごろから新聞でも取り上げられるようになり、だんだん知名度も上がってきました。がん拠点病院には「相談支援センター」を設置することが要件となっています。相談支援センターが今までいろいろな病院に置かれていた患者さん向けの相談室と最も異なる点は、患者さんやご家族が、その病院にかかっても相談を受けることができ、患という点です。また、電話での相談に応じるなど、ベテランの看護師さんや医療ソーシャルワーカーの方々の万々により、さまざまなご相談に対応しております。

● がん対策基本法とがん対策推進基本計画

まず、この法律の基本理念(第二条)を要2に示します。第二項に「がん患者さんが住んでいる場所にかかわらず、等しく科学的な知見に基づき適切ながんにかかわる医療を受けられるようにする」とあり、これが先ほどお話しした均てん化に当たります。また、「本人の意向を十分尊重して、自分の受けたい治療法が選択できるような体制にする」とされています。この法律が2006年に成立、2007年4月から施行されました。図1は基本法の全体像ですが、がん対

表2 「がん対策基本法」のポイント (第二条)

- (基本理念)
- 第二条 がん対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。
- 一 がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、活用し、及び発展させること。
 - 二 がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づき適切ながんに係る医療（以下「がん医療」という。）を受けることができるようにすること。
 - 三 がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること。

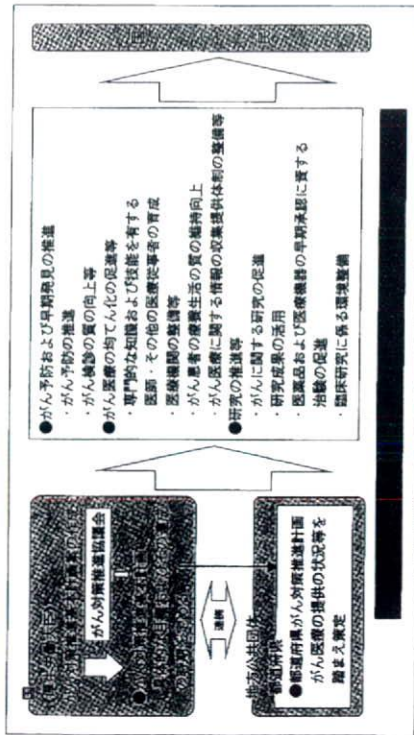


図1 がん対策基本法 (平成19年4月施行)

策を総合的かつ計画的に推進するべく、まず国のレベルで「がん対策推進基本計画」を定めます。その基本計画をベースに各都道府県で「都道府県がん対策推進計画」が作られます。国の基本計画を作る「がん対策推進協議会」は、医師や行政の代表者だけでなく、患者さん・ご家族の代表の方、あるいはマスコミの方など、一般の方の委員もたくさん参加された、国のオフィシャルな委員会としては画期的な協議会です。

その協議会で作られた「がん対策推進基本計画」の概要を図2にまとめます。患者さんの声を大きく反映したものとなり、目標として「今後10年間に、がんによって亡くなる方を20%減らす」ことが掲げられています。が

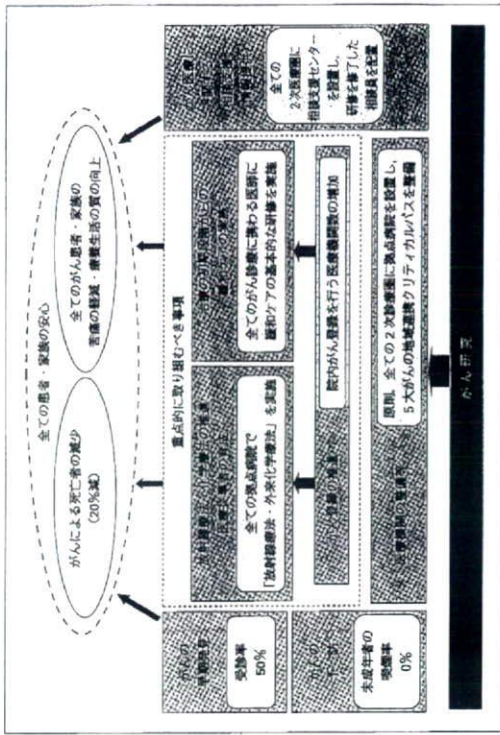


図2 がん対策推進基本計画

んで亡くなる方は数としては増えてはいるのですが、それは人口の高齢化によるもので、人口を調整し推計すると実はがんによる死亡は今後10年間で10%程度減少すると予測されています。しかし「それではだめだ、さらに加速して20%減らそう」というのがこの計画の目標です。また、「すべてのがん患者さんおよび家族の方の苦痛を軽減して療養生活の質を向上する」ことも目標として上げられています。

そのため、「放射線療法・化学療法法の推進」、「治療の早期からの緩和ケアの実施」、「がん登録の推進」の3つが重点的に取り組むべき課題とされています。さらに、がん医療に関する情報提供・相談支援と早期発見のための検診の促進、禁煙の推進が施策となっています。また、がんの医療機関の整備として、お話しした拠点病院を置いていくことや、新しいがんの研究の推進が上げられています。

●初期段階からの緩和ケアとは？

基本計画にもみられる「緩和ケア」ですが、皆さんはこの言葉から、どのよ

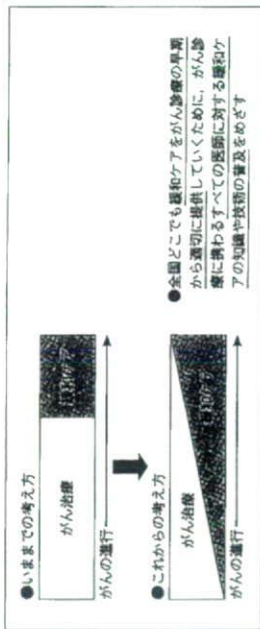


図3 緩和ケアの充実

うなものイメージされるでしょうか？(図3) これまでの緩和ケアのイメージは、「もう治療法がない」とされた方で初めて行われるようなものですが、これからの緩和ケアのあり方としては、診療のある時点でギアチェンジをして始めるのではなく、治療の早期から考慮するものとして位置づけられています。例えば抗がん剤の治療を行う場合であれば、副作用のためその継続が難しくなることもあります。そこで緩和ケアを行って体調を戻し、きちんとがんの治療を継続できるようにする。そうした早期の段階から緩和ケアを診療の中で位置づけて行うことが基本計画の課題ともなっています。

5.2 がん対策情報センターの役割

「国立がんセンター」というと、皆さんはまず「病院」のことが思い浮かぶと思います。図4に国立がんセンターの組織図を示します。昭和37年の設立当初は「運営局、病院、研究所」の3つだった組織が、平成4年に東病院が、平成16年にはがん予防・検診研究センターが出来、平成17年に臨床開発センターが出来ました。そうしたものの1つとして平成18年に設置されたのが「がん対策情報センター」です。病院や研究所、予防・検診センターは先進的ながんの診断や治療法の開発、がんの実態解明や均てん化のための研修などを行います。新しく出来た情報センターでは、がん医療にかかわる情報提供を患者さん、国民の方、あるいは医療機関に対して行い、拠点病院に対して研修活動や臨床試験の体制のサポート、さらに「がん登録」なども進めていくという活動を行っています。つまりがん対策情報センターは、がんセンターにおける対外支援機能を担い、全国の拠点病院を中心にそのお手伝いをするという

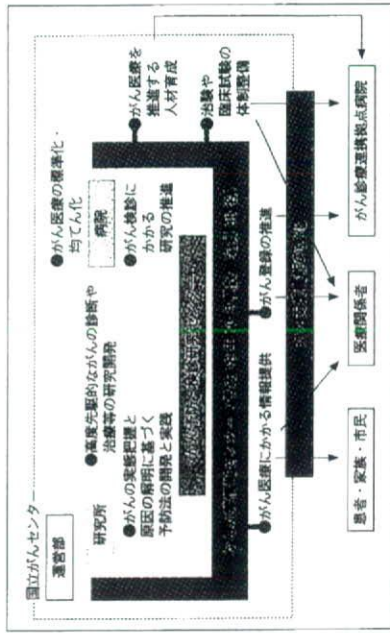


図4 国立がんセンターの取組み

役割を担っています。

●インターネットで「がん情報サービス」を利用する

私どもの活動の中でも、皆さんに直接的に情報を提供する手段として、インターネットがあります。その活用についてご説明します。

国立がんセンターのホームページ (<http://www.ncc.go.jp/>) を訪れていただくと、巻頭に「がん情報サービス」→「がん情報サービス」という項目があり(図5左下)、「一般の方へ」「医療関係者の方へ」「がん診療連携拠点病院の方へ」の3つのボタンがあります。「一般の方へ」をクリックしていただくと、新しいウィンドウでがん情報サービスの一般の方向けのページが開きます(図5右下)。

(編集部注：以降は、実際のホームページをご覧になりながらお読みください。)

ページ上段にいくつかの項目が並んでいます。そのうち「各種がんの解説」では、さまざまながんの種類(胃がんや大腸がん、肺がんなど)をクリックしていただくことで、それぞれのがんの診断法や治療法などの解説を読むことができます。

また「予防と検診」をクリックされると、がんを防ぐにはどうすればいいか、あるいは科学的根拠がある検診はどのようなのかなどといった情報が得られます。

「診断・治療方法」では、がんの基礎知識から始まり、さまざまな診断方

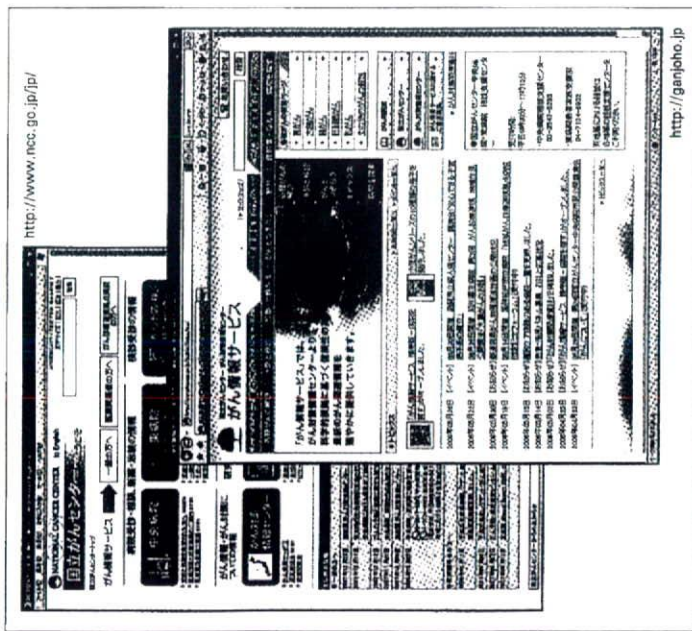


図5 国立がんセンターのホームページ

法、治療方法について解説されています。また、新しい薬や治療法などの効果を、実際の患者さんに用いることで評価する試験である「臨床試験（治験）」についても、試験への参加も含めて説明されています。さらには治療に伴う副作用なども「治療を受けるとき注意したいこと」として治療法ごとに解説されています。

「がんにつき合う」のボタンをクリックしていただくと、がん患者さんの普段の日常生活に密着して提供された情報が得られます。例えば、どのような食生活を送りたいのか。また、「心のケア」として、がんにかかって大きな不安を抱かれたような状況での対応について読むことができます。「よりよいコミュニ

ケーションのために」では、医療者やご家族とのコミュニケーションのあり方について、セカンド・オピニオンや患者会の情報とともに書かれています。「生活の支えが必要なき」では、がん患者さんの生活において支えが必要とされたとときに役立つ、サポートの情報があります。「さまざまな症状への対応」については、がんやその治療に伴うさまざまな症状に対する対策や対応について記されています。

「統計」のボタンをクリックされるとがんに関するさまざまな統計資料が、「資料集」では発行されている冊子の情報や講演会の紹介、がんに関する用語集がまとめられています。

最後に「病院を探す」というボタンがあります。先ほどご紹介した全国351カ所（2008年4月現在）のがん診療連携拠点病院の一覧や、緩和ケア病棟を有する病院について、検索することができます。

●「医療関係者の方へ」をクリックしてみる

患者さんやご家族など一般の方でも、医療関係者向けのページを見てはいけないということはありません。むしろ一般の方にも見ていただきたいと思っておりますが、やはり医療者向けに作っておりますので、言葉づかいなどが少し難しいかもしれません。その点をご了解いただければ、ご覧いただくのは大歓迎です。

一般の方がご利用になる項目としては、まず「がんの臨床試験の一覧」があります。現在わが国で行われている臨床試験の情報を部位別にリストで示しています。また、「国内承認薬に関する情報」という項目も、皆さんの関心が高いものだと思います。がんの種類あるいは薬の名前別に、これから承認されると思われる薬についての検討会での審議の内容などの情報を紹介しています。

●インターネットが使えなくても…

以上、がん対策情報センターのインターネットでの情報提供についてご説明しましたが、「高齢者ではインターネットは使えません。何とかしてください」というご指摘はもっともなことだと思います。そこで、私どもはがん情報に関する冊子もたくさん発行しております。これらの冊子はがん診療連携拠点病院の相談支援センターで配布しておりますので、窓口で「がんセンターの冊子をご覧ください」と言っていたらいただければ入手できると思います。現在発行されているもの、発行予定のものタイトルを表3に示しますので、ぜひご利用ください。

表3 がん情報冊子の発行

- 各種がんシリーズ
 - ・胃がん
- 小児がんシリーズ
 - ・小児の悪性リンパ腫について
 - ・小児の悪性肉腫について
 - ・小児の肝臓癌について
 - ・小児の骨髄腫について
 - ・小児の神経芽腫について
 - ・小児の腎臓癌について
 - ・小児の脳腫瘍について
 - ・小児の胚細胞性腫瘍について
 - ・小児の白血病について
 - ・小児の骨肉腫について
- 社会とがんシリーズ
 - ・相模原センターにご相談ください
 - ・全国のがん診療連携拠点病院と相模原センター
 - ・家族ががんになったとき
- 点字版・音声テープ
 - ・相模原センターにご相談ください

《これから発行予定の冊子》(各種がんシリーズ)

1. 舌がんについて
2. 喉頭がんについて
3. 食道がんについて
4. 大腸がんについて
5. 肝臓がんについて
6. 胆嚢がんについて
7. 膵臓がんについて
8. 腎臓がんについて
9. 腎盂尿管がんについて
10. 膀胱がんについて
11. 子宮頸がんについて
12. 卵巣がんについて
13. 前立腺がんについて
14. 肺がんについて
15. 悪性中皮腫について
16. 鼻咽癌について
17. 悪性リンパ腫について
18. 骨髄性白血病について
19. 多発性骨髄腫について
20. 悪性黒色腫について
21. Paget (パージェット) 病について
22. 悪性緑膿性細菌感染症について
23. 嚥下嚥
24. 嚥下経腸栄養について

(注) これらの冊子は平成20年9月に発行されました。

また、がん対策情報センターも、この会のような市民向けの講演会を開催しています。その第1回が2008年7月12日に、「がんの子どもの社会を支えよう」というテーマで、薬地のがんセンターキャンパス内で開催されました。この講演会は全国18カ所のがん診療連携拠点病院とテレビ会議のシステムをつないで行われます。第2回は11月8日に、第3回は2009年3月14日に予定していますので、こちらもぜひご聴講いただきたいと思っています。

●がん対策情報センターの組織

がんセンターの職員は全体で1300人ほどおりますが、がん対策情報センターのスタッフはたった35人しかおりません。その人数でがんの情報をすべて

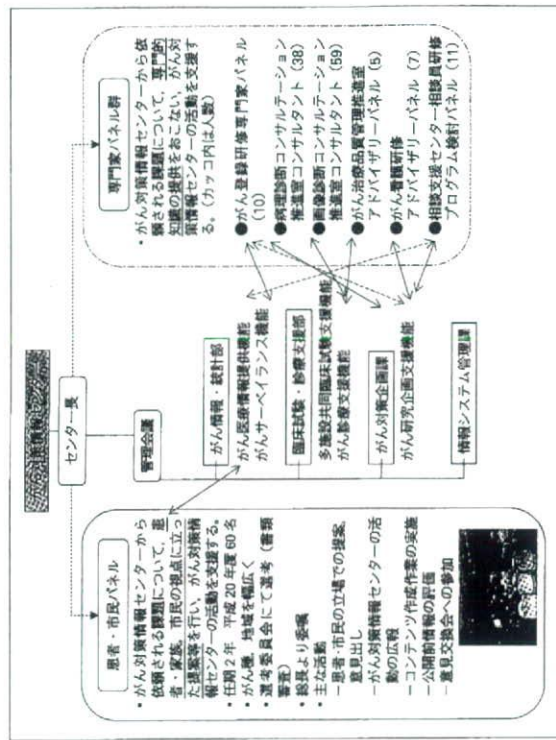


図6 患者・市民パネル、専門家パネルの設置

作って発信するのはもう無理な状況です。そこで「専門家パネル」、「患者・市民パネル」という形で、外部の方々にもご協力をお願いしています(図6)。「専門家パネル」では、がん医療に関する専門家にご協力をいただきますが、専門的知識だけでは、患者さんにとっていい情報を作ることはできないと考えます。そこで「患者・市民パネル」を設置し参加を募ったところ、50名の定員に対して全国から272名の方からご応募いただきました。予算や場所の関係等もあり広く広く60名の方に絞らせていただいて、今年から活動を開始したところであり、この患者・市民パネルのメンバーの方には、冊子を刊行に先立ち先立読みいただき、表現が分かりやすいか等のご意見をいただいたり、あるいは冊子の背面の段階から参加していただくなど執筆を含めご協力いただき、より多くの皆さんにご活用されやすい情報の発信をお手伝いいただくことを考えています。

●がん情報の《センター》として(図7)

以上のように私どもががん対策情報センターは、厚生労働省や学会、都道府県、

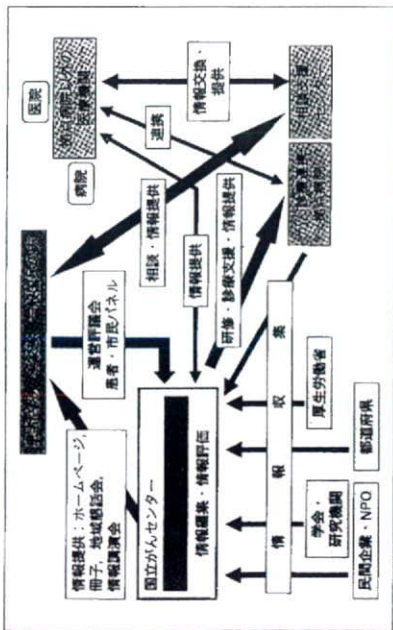


図7 がん情報のセンターとしての「がん対策情報センター」

拠点病院などから情報を集め、その情報を分かりやすく整理して、ホームページや冊子などのかたちで皆さまにお届けしています。また、拠点病院に対する情報提供や支援、あるいは研修などを進めており、そうした拠点病院の相談支援センターを皆さんが活用いただくことで、間接的にも多くの方に情報が伝わるような体制作りをしております。そうしたわれわれの情報提供活動が適切に行われているかどうかについては、運営評議会や患者・市民パネルの皆さまに評価していただき、それをフィードバックしていただくことで、より良い情報の発信に努めています。

§3 がん情報さがしの10カ条

私もがん対策情報センターのスタッフと患者会の方、マスコミの方などとの検討により、「がん情報さがしの10カ条」というものをまとめ、インターネットや、カード・チラシなどの印刷物のかたちで配布しております(図8)。最後にそれについてお話ししたいと思います。

1. 情報は“力”。あなたの療養を左右することがあります。活用しましょう。

【いのち、生活の質、費用などに違いが生じることもあります。】

第1条は、がん情報についての総論的な項目です。

図8 「がん情報さがしの10カ条」のチラシ
(インターネットから入手できます)

2. あなたにとって、いま必要な情報は何か、考えてみましょう。[解決したいことは? 知りたいことは? 悩みは? メモに書き出して。]

がんの告知を受けると、さまざまなことで頭が一杯になり、混乱され、非常に悩まれます。「知りたいことが分からない」というときには、まず、何が本当に一番必要なのかということから考えていただき、メモに書き出すなど知りたいことを整理して、順番を追って調べていく。そのようなアプローチを取っていただければよいのではないかと考え、第2条としました。

がんの告知を受けることで、不安な日々を送られている方は多いと思います。「不安でたまらないとき」の解決法の一例を表4に示しました。皆さんは誰もが人生で、これまでも多くの困難を越えられてきたと思います。がんと告知されたときにも、その困難を乗り越えたときの対処法を思い出し、同じ対応ができないかを考えてみる。また、一人で抱え込まずに誰かに相談していただきたいと思えます。不安なのは当たり前前のことであり、がん患者さんは皆さんが

表4 不安でたまらないとき…

- これまでの人生で、困難をのりこえた時の対処法のことを思い出してみる。
- 趣味などを活かして気分転換を
- ひどりでかえこまないと相談を
 - ・不安なのはあたま、自分だけではい
 - ・家族、医師、信頼できる友人など
- 担当医、相談支援センター、患者会…
こころのケアの専門家にも相談できる。
 - ・精神腫瘍科、心療内科などの医師
 - ・臨床心理士、リエゾン看護師、ソーシャルワーカー

そうした不安を感じておられます。家族や信頼できる友人の方、あるいは担当医、相談支援センター、患者会など、相談に乗ってくられる方はいくらでもあります。心のケアを専門とするものも病院にはたくさんあります。精神腫瘍科という診療科ががんセンター・東病院にはありますし、心療内科の医師も対応できます。その他にも医療心理の専門家、リエゾン看護師、医療ソーシャルワーカーなどに、積極的に相談してみたいかかでしょうか。

3. あなたの情報を一番多く持つのは主治医。よく話してみよう。[質問とメモの準備をして、何度かに分けて相談するのもよいでしょう。]
何といっても主治医、担当医が一番患者さんの情報を持っています。分からないことがあれば、まず主治医にしっかりと聞いていただきたいと思えます。ただ、聞きたいことが整理されていないと時間も時間もかかってしまいます。質問のメモを用意したり、また、一度にたくさん尋ねるのではなく、何回かに分けて相談するのほうがいい方法ではないかと思えます。私もでも作った「各種のがん」の冊子には、受診するときを確認するのいいと思われる項目についてのチェックリストを掲載しています。ご参照いただければと思います。

4. 別の医師の意見を聞く「セカンド・オピニオン」を活用しよう。[他の治療法が選択肢となり、今の治療に納得することも。]
主治医以外の医師の意見を聞くことも意義のあることです。セカンド・オピニオンとは、他の医師の診療を受けるとか、医師を変えようということではありませんが、いま受けているものと違う治療法が示され、それが選択肢に加わるということがありますし、「今の治療が正しい治療なんだ」と納得できるという利

表5 信頼のできる情報は…

- 信頼性は信頼のできるものか
 - ・施設からの情報/個人からの情報
 - ・内容をチェックする
- 話の矛盾がないか、良いことばかり書いてある
 - ・特定の療法に関する体験談のみ
 - ・著名な雑誌の引用や詳しいデータが並んでいる
- 医学(自然科学)に「絶対」はない
 - ・「有効率100%」「薬臭の悪化等」などには要注意

点もあります。

5. 医師以外の医療スタッフにも相談してみよう。[看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師なども貴重な情報源です。]

病院には医師以外にも多くの医療スタッフがいます。そうした方の専門的な知識は、闘病生活の大きな支えになるとも思います。

6. がん拠点病院の相談支援センターなど、質問できる窓口を利用しましょう。[がん病院、患者団体などに、あなたを助ける相談窓口があります。]

今日、何度も触れたがん診療連携拠点病院の相談支援センターは、その病院にかかってもなくても無料で対応してくれます。積極的にご利用いただきたいと思います。

7. インターネットを活用しましょう。[わからないときは、家族や友人、相談支援センターに頼みましょう。]

今日ご紹介したように、がんセンターのホームページだけでもたくさん情報が得られます。インターネットが使えなくても、息子さんなどご家族の方に手伝ってもらったり、また、相談支援センターにもコンピューターが設置してあり、一緒に情報を探してくれます。

8. 手に入れた情報が本当に正しいかどうか、考えてみましょう。[信頼できる情報源が、商品の売り込みでないか、チェックして。]

これは実は非常に難しい問題です。インターネットでの情報収集をお勧めしはありますが、一方、そこではさまざまな情報があふれており、それが正しい情報かどうかを見極めるのは困難です。表5にそれを見極めるヒントをいく

表6 代替治療と健康食品は…

- がんを確実に治すことができる代替治療・健康食品はない
- はじめる前に、まずよく考える。
 - ・特に費用のこと
- 守っていただきたいこと
 - 必ず主治医に伝える。有害なこともあり
 - 詳しく知りたい時→国立健康・栄養研究所
 - 「健康食品」の安全性・有効性情報

つか挙げました。まず、その情報源は信頼できるところか。例えば「国立がんセンターの情報」と記されていれば、その情報はがんセンター全体で検討したものと考えられますが、「がんセンター若尾の情報」となると、ひょっとしたら私(若尾)の個人的な意見を、あなたも「がんセンターからの情報」であるかのように発信しているのかも知れません。ですから、どういう形で情報が出されているのかをまずチェックしていただきたいと思えます。また、情報に矛盾がないか。良いことばかり書いてあるものは危ない情報だと思えます。また、治療法には多くの場合さまざまな選択肢がありますが、それらが併記されておらず、特定の治療法に関するのみくわしく書かれていたり、その体験談のみが書かれていたりするのは、疑ってかかっていただきたいと思えます。著名な施設やWHOなどの引用や難しいデータを並べて、いかにも「もっともらしい」ようなホームページもあり、注意が必要です。医学は自然科学であり、自然科学には「絶対」はありません。「有効率100%」とか「驚異の治療率」といった語句は、「まゆつば」と思ったほうがよろしいと思えます。

9. 健康食品や補完代替医療は、利用する前によく考えよう。(がんへの効果が証明されたものは、ほぼ皆無。有害なものもあり要注意)

これも難しい問題を含んでおります。表6にまとめましたが、いわゆる健康食品で、がんへの効果が科学的に証明されたものは皆無です。体験談というのは、有効性の根拠にはなりません。また、効果がなければなく有害なものの中にはあります。「がんに効く」と称するものは非常に高価であることも多いので、それが本当に必要なものかをよくお考えください。その費用を家族と食事に行くとか、旅行されるとかといったことに使われたほうが、より幸せな時間を過ごせるのではないかと思います。もし、仮にからだやがんに対して何らかの作用をもたらすものである場合はむしろ危険です。治療に影響する場合

もありですから、そうしたものを使われる場合は、必ず主治医に話していたきたいと思います。国立健康・栄養研究所のホームページの「健康食品」の安全性・有効性情報 (<http://hfnet.nih.go.jp/>) でかなり詳しい情報が得られますので、ご参照いただければと思います。

10. 得られた情報をもとに行動する前に、周囲の意見を聞きましょう。(主治医は？ 家族は？ 患者仲間？ あなたの判断の助けになります。)

やはり自分一人では間違った判断をすることがあります。周囲のさまざまな方に相談して決めていただくことがいいと思います。

*

以上が、「情報がしの10カ条」としてまとめさせていただいたものです。小さな名刺大のカードも作成していますので、迷われたときにはこのカードを見て、思い返していただければと思います。がんの医療を受けるに当たって、情報は大きな武器になります。ぜひ正しい情報を利用して、より良い療養を受けていただければと思います。



若尾：ご質問をたくさんいただきましたありがとうございます。時間が限られており、すべてに回答はできませんが、お答えできなかつたご質問、とくに個別のがんに関する疑問については、がん診療連携拠点病院の相談支援センターや私どものホームページ、あるいはがん研究振興財団が発行しているパンフレット等をご活用いただきたいと思います。

一番多かったご質問は「健康食品に関する質問」です。「アメリカで非常に効果があったとPETの画像で説明され、1本1万円もするジュースを買わされた」といったようなことです。繰り返しますが、健康食品・代替医療に関して、人間のがんの治療に関しても、科学的に証明されたものはありません。PETの画像であっても、例えば並行して抗がん剤や放射線療法を行ってれば、そのうちのどれに効果があったかは分かりません。それでも「これで治った」という宣伝の材料になってしまうのです。そうしたことも理解した上であれば、それを使うかどうかは皆さんの判断になると思いますが、やはり担当医

の先生には「こういうものを飲んでいます」ということだけは伝えていただきたいと思います。

検査に関するご質問です。「新聞によると、欧米ではマンモグラフィや子宮頸がんの検診受診率が80～90%なのに、日本ではマンモグラフィで8%、子宮頸がんが12%というような低さだそうです。がん対策基本法あるいはがん対策推進基本計画では、検診受診率の向上のための具体的な施策はありますか。」「10年間で20%のがん死亡率低下」という目標を達成するには、検診受診率を上げることが必須のポイントです。アンケート調査を行うと、「検診が大事なことは分かっているけれど、いまは意識なので受けなくていいや」という方が多いのです。やはり多くの方に検診の重要性を知っていただくキャンペーンが必要ですが、ただ、受診率の向上のみならず、行われる検診が有効なものであることが重要で、国立がんセンターのがん予防・検診研究センターでは、何が皆さんにとって良い検診なのかを研究して、それにより検診のガイドラインを作っています。日本の検診受診率が「低い」という背景には、その統計の取り方がしっかりしていないこともあります。現在言われている検診受診率は、自治体や職場で行っている検診についてのものです。皆さんがお金を払って受診される人間ドックのようなものはカウントされていない状況です。まずそこから情報を整理していくことが必要です。

大きなテーマのご質問をいただきました。「がん対策基本法やがん対策情報センターの開設により、一般国民や医療者ががんに関する意識にどのような変化があると考えますか」。このご質問に対しては、私も何が何を考えながら情報を発信しているかについてお話ししたいと思います。皆さんはがんとは怖い病気であると考えるかと思いますが、「がんになったらおそろしい」と感じられる方が多いと思います。私も「がんになったら、がんを恐れることなく、自分らしい生き方をしたい」と願いながら情報を提供しています。がんを恐れないうためには、がんを知ることが大切である。その立場に立って情報の発信を進めてまいりたいと思います。皆さんも情報を集めて、がんと戦っていく、あるいはがんと共に生きるという姿勢で頑張っていたらいいと思います。

医薬品・医療機器等安全性情報

No. 250

2008年9月 ■ 厚生労働省医薬食品局

目次

1. インターフェロン製剤(C型慢性肝炎におけるウイルス血症の改善)の効能効果を有する製剤による間質性肺炎について	73
2. 使用上の注意の改訂について (その200)	81
ゲフィチニブ他 (9件)	81
3. 市販直後調査の対象品目一覧	85
(参考資料)	
ゲフィチニブに係る国内第Ⅲ相試験等の結果及びゲフィチニブの使用等に関する意見	88

● 連絡先

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省医薬食品局安全対策課

☎ 03-3595-2435 (直通)

☎ 03-3253-1111 (内線) 2755, 2753, 2751

(Fax) 03-3508-4364

この医薬品・医療機器等安全性情報は、厚生労働省において取壊された副作用等の情報をもち、医薬品・医療機器等のより安全な使用に役立てていただくために、医師関係者に対して提供されるものです。医薬品・医療機器等安全性情報は、医薬品医療機器総合機構ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/>) 又は厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>) から入手可能です。

特集：がん対策の新たな展開 ―がん対策基本法に基づく総合的・計画的な推進に向けて―

がん対策推進における国立がんセンターの役割

若尾文彦

国立がんセンターがん対策情報センター
国立がんセンター中央病院放射線診断部

Role of National Cancer Center in Cancer Control

Fumihiko WAKAO

Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center

抄録

2006年10月、がん対策推進アクションプラン2005に基づいて、国立がんセンターに、対外支援機能を担うがん対策情報センターが設置された。一方、2006年にがん対策基本法が成立し、2007年4月から施行された。施行後、がん対策基本法に基づいて、がん対策推進基本計画が2007年6月に閣議決議された。そのがん対策推進基本計画において、国立がんセンターは、我が国のがん対策の中核的機関であり、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していくという使命が明示されるとともに、さらに、がん医療に関する相談支援及び情報提供やがん登録などにおいて、国立がんセンターがん対策情報センターの多くの役割が示されている。がん対策情報センターでこの多くの使命を果たすためには、国立がんセンターの独法化に伴いミッションに対応した組織づくりが必要であると考えられる。

キーワード： がん、がん対策、情報サービス

Abstract

In October 2006, Center for Cancer Control and Information Services was established at National Cancer Center according to the Action Plan 2005 for Promotion of Cancer Control. The Cancer Control Act was approved in 2006 and the law has been implemented since April 2007. Based on this law, the Basic Plan to Promote Cancer Control programs was approved by the Japanese Cabinet in June 2007.

In that plan the National Cancer Center is expected to play a leadership role in nationwide improvement of cancer services by providing technical support and information to core cancer hospitals. Especially in Cancer care support and information services, Cancer medical services.

Keywords: cancer, cancer control

1. はじめに

がんは、1981年以降、日本人の死因の第一となり、その後も増え続け、今や男性の2人に1人、女性の3人に1人ががんにかかるといわれている。そのようながんの医療において、患者さん、家族には、がんの医療に関する情報不足、¹がん医療の地域、施設の差がある等、がん医療に関

する不安・不満が存在していた。

これらの問題に対応するため、平成17年5月、がん対策全般を総合的に推進するために、厚生労働大臣を本部長とするがん対策推進本部が設置された。このがん対策推進本部により、平成17年8月25日アクション1、「がん対策基本戦略」の策定と推進、アクション2、「がん情報提供ネットワーク」構築の推進、アクション3、外部有識者

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

5-1-1 Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo, 104-0045, Japan.

FAX: 03-3547-6074 E-Mail: fwakao@ncc.go.jp

による検討の枠組み創設の3つのアクションからなるがん対策推進アクションプラン2005³⁾が公表された。このアクション2において、国民・患者や医療従事者に対するがん影響情報提供の体制整備と、がん対策に関する情報提供の中核を担う組織の設置とあり、がん情報提供ネットワークの構築を推進するとして、その実現のため、がん診療拠点病院に、がん患者や地域医療機関から相談対応を担う「相談支援センター」を設け、さまざまながん対策に関する情報の効果的、効率的な収集、分析、発信等に不可欠な情報ネットワークの中核組織として、国立がんセンターに「がん対策情報センター」を設置することが確められた。

II. 国立がんセンターがん対策情報センターの設置

がん対策推進アクションプラン2005を受けて、平成18年10月、国立がんセンターにがん対策情報センターが設置された。がん対策情報センターは、臨床試験・診療支援部、がん情報・統計部、がん対策企画課、情報システム管理課の2部2課で構成され、がん医療情報提供、がんサーベイランス、多施設共同臨床試験支援、がん影響情報、がん研究企画課、がん研修支援などの対がん支援を中心とした活動を展開した。使命と活動目標として、以下を掲げている。

使命 (Mission Statement) : がん対策情報センターは、我が国のがん対策を総合かつ計画的に推進するために必要な情報を整備する。厚生労働省を中心とする関係各府に及びがん診療拠点病院と協働して、がんに関する専門的、学際的、総合的な研究を推進し、教育研修、情報普及、そして、予防、診断、治療、リハビリテーション、緩和医療、患者やその家族の継続的なケアに資するための企画、調整、評価など、わが国のがん対策を推進する中心的役割を果たす。

活動目標 (Vision Statement) : がん対策情報センターは、がんの負担を抱えているすべての国民の、がんの罹患率と死亡率を減らし、がんの患者や家族の Quality of life の向上を図ることを目標とする。その結果として、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切ながんに係る医療を受けることができる体制の構築に貢献する。

III. がん対策基本法

がん対策推進アクションプラン2005が発表された翌年である平成18年6月、がん対策基本法⁴⁾が議員立法として提出され、成立した。がん対策基本法は、がんの克服を目指し、がんに関する専門的、学際的又は総合的な研究を推進するとともに、研究等の成果を普及・活用し、発展させること、がん患者がその居住する地域にかかわらず、科学的知見に基づく適切ながん医療を受けることができるよう

章を十分に尊重して治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制を整備することを基本理念とし、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、がん研究の推進等を基本的施策としている。この「がん医療の均てん化の促進等」の医療機関の整備等の2項で、国および地方公共団体は、がん患者に対し適切ながん医療が提供されるよう、国立がんセンター、前項の医療機関その他の医療機関との間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする、と謳われている。さらに、平成18年6月15日、参議院厚生労働委員会で開催されたがん対策基本法に対する付帯決議において、がん専門医の研修のための研修コースを充実させるとともに、効果的な研修を可能とするための方法を検討し、必要な取組を講ずることと謳われている。

IV. がん対策推進基本計画³⁾

がん対策基本法が平成19年4月1日に施行に伴い、患者さん、家族の代表を含む「がん対策推進協議会」が招集され、2ヶ月間に5回の集中審議を経て、がん対策推進基本計画が策定され、6月15日閣議決定を受けた。このがん対策推進基本計画の分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標の項に7つの分野について、取り組むべき施策、個別目標が記載されているが、この7つの分野のうち5つの分野において、国立がんセンターの関与が記載されている。項目別の記載内容は次の通り。

(1) がん医療の④診療ガイドラインの作成において、診療ガイドラインも含めたがん医療について、新薬等の最新情報を収集し、国立がんセンターがん対策情報センター(以下「がん対策情報センター」という)のホームページ等に掲載することにより、医療従事者及び一般国民に向けた周知を可能な限り迅速に図っていく。

(2) 医療機関の整備等において、国立がんセンターは、我が国のがん対策の中核的機関であり、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していく。

(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供において、国民が、がんをより身近なものとして捉えるとともに、がん患者となった場合でも適切に対応することができるようがん患者やその家族等とも協力しつつ、がん年齢に伴う必要となる、また、進行、再発がん患者に対する理解を払拭することも重要である。このため、がん対策情報センターにおいて、がんに関する正しい情報の提供を一層強化するとともに、引き続き地域連絡会を開催する。さらに、地方公共団体や企業等とも協力しつつ、がん年齢に伴う前の早い段階からがんに関する知識を国民が得られるようにすることに努める。がんに関する情報は、がん患者の立場に立ち、様々な手段を通じて提供される必要がある。このため、がん対策情報センター「がん情報サービス」の内容を充実させるとともに、相談支援センターにおける電話やファックス、面接による相談等を着実に実施して

いく。また、インターネットの利用の有無に関わらず、得られる情報に差が生じないようにする必要があり、がん患者ら、がんに関する情報を掲載したホームページやがん患者が必要な情報を取りまとめた患者必携を作成し、拠点病院等ががん診療を行っている医療機関に提供していく。がん対策情報センターにおいて、引き続き相談支援センターの相談員に対して研修を行う。がん対策情報センターにおいて、がん診療拠点病院との連携強化など、情報収集が円滑に実施できる体制整備を推進する。その上で、がん対策情報センターの全国的な役割のほか、拠点病院における手術件数や放射線治療件数等については、総合的に提供していく。がん対策情報センターについては、専門家及びがん患者の意見を聞きつつ、企画立案、医療情報提供、がんサーベイランス、臨床試験支援、診療支援、研究企画、さらには、個別目標として、原則として全国すべての2次医療圏において、3年以内に、相談支援センターを概ね1箇所程度整備すること、がん対策情報センターによる研修を修了した相談員を配置することを目標とする。また、がんに関する情報を掲載したホームページの更新を促進するとともに、当該ホームページを配布する医療機関の数を増加させることとする。加えて、当該ホームページや、がんの種類による特性等も踏まえた患者必携等に含まれる情報をすべてのがん患者が入手できるようにすることを目標とする。さらに、拠点病院における診療実績、専門的にがん診療を行う医師及び臨床試験の実施状況に関する情報等をも更にも充実させることを目標とする。

V. 活動状況と今後の課題

以上のように、がん対策推進アクションプラン2005に基づいて、国立がんセンターにがん対策情報センターが設置され、対がん支援活動が強化され、がん対策推進基本計画にも明記されているとあり、我が国のがん対策の中核的機関として、拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していくという使命が与えられている。特に、がん対策情報センターは、情報提供、研修、サーベイランス、多施設臨床試験支援、診療支援など多くの役割を担うことが求められ、ホームページが情報サービス (ganjoho.jp)⁴⁾からの情報提供、39種類のがんの予防、各種研修の基盤などに日夜働き、多岐にわたる活動を行っている。しかし、がん対策情報センターは、全体で35名の小さな組織で、現時点で、その中からすべての要求に満足に対応できていないのが現実である。少ないメンバーを補うために、専門知識の提供をおこなない、がん対策情報センターの活動を支援する専門家パナールと患者、家族、市民の視点に立った提案等を行い、がん対策情報センターの活動を支援する患者・市民パナールを組織し、さまざまな協力を進めていただいているが、まだ、充分なものとはいえない。国立がんセンターは、平成22年4月に独立行政法人国立がん研究センターとなることと併せて、独立行政法人国立がん研究センターとして我が国のがん対策を推進するために体制づくりが喫緊の課題となっていくと考える。

参考文献

- 1) 「がん対策推進アクションプラン2005」:
http://www.nhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan01/index.html
- 2) がん対策基本法:
http://www.nhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0405-3a.pdf
- 3) がん対策推進基本計画:
http://www.nhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0615-1.html
- 4) 国立がんセンターがん対策情報センターがん情報サービス: http://ganjoho.jp

「臨床研究に関する倫理指針」改正への対応

近藤 直樹^{1,2)}, 佐藤 暁洋²⁾, 遠藤 一司¹⁾

1 はじめに

わが国における人を対象とした健康に関する科学研究（臨床研究）の指針等については、薬事法上の製造販売承認の取得を目的とする治験に適用される「臨床試験の実施の基準に関する省令（GCP）」、および治験以外の臨床研究全般を対象とする「臨床研究に関する倫理指針（平成15年7月厚生労働省告示（平成16年12月全部改正）」のほか、「ヒトゲノム・遺伝子解析

研究に関する倫理指針（平成13年3月文部科学省・厚生労働省、経済産業省告示（平成16年12月全部改正、平成17年6月一部改正）」、「疫学研究に関する倫理指針（平成14年6月文部科学省・厚生労働省告示（平成16年12月全部改正、平成19年8月全部改正）」、「遺伝子治療臨床研究に関する指針（平成14年3月文部科学省・厚生労働省告示（平成16年12月全部改正）」、「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針（平成18年7月厚生労働省告示）」等、それぞれの分野毎に倫

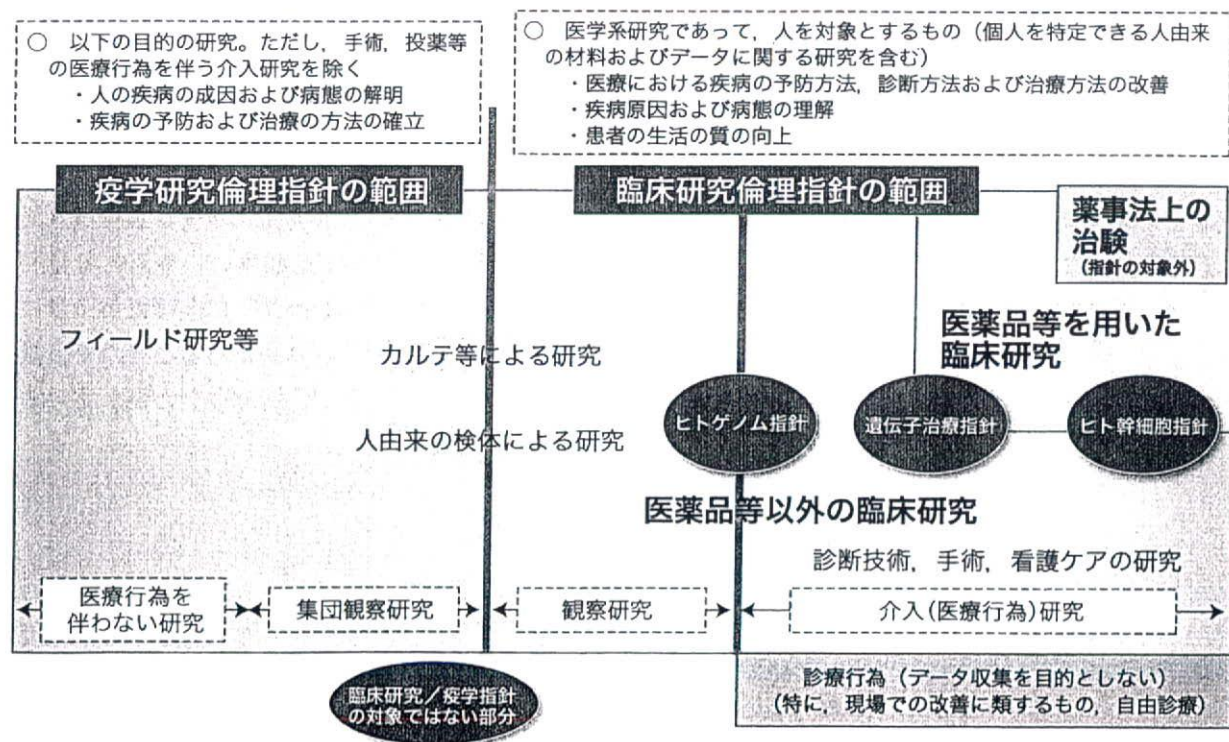


図1. 臨床研究からみた各指針の範囲のイメージ

（厚生労働省資料を一部改変）

1) 国立がんセンター東病院薬剤部
 2) 同院臨床開発センターがん治療開発部臨床試験支援室