

2. 学会発表

- 1) Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando T, Tochikub O: Multivariate discrimination function composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer, The 5th International Conference Cancer Prevention. St.Gallen, Switzerland. 2008. 3,
- 2) 岡本直幸: 地域診断における新たな健康指標の創成、第75回日本衛生学会(シンポジウム)。熊本。2008. 3.
- 3) Miura T, Okamoto N, Imaizumi A, Ando T, Yamamoto H, Yamakado M and Miyagi Y: Probability of plasma amino acid concentration and its profile as a novel diagnostic marker for prostate cancer. 第67回日本癌学会。名古屋。2008. 10.
- 4) Okamoto N, Miyagi Y, Chiba A, Akaike M, Imaizumi A, Ando T, Takahashi N, Yamamoto H, Mikami H, Yamakado M: Multivariate functions composed with amino acid profiles as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer. 第67回日本癌学会。名古屋。2008. 10.
- 5) Mikami H, Okamoto N: Risk assessment of lung cancer due to air pollution based on geographical epidemiology and cancer registry data. 第67回日本癌学会。名古屋。2008. 10.
- 6) 京極 浩, 岡本直幸: がん検診受診率の向上を目指した地域の健康運動指導者への介入について。第67回日本公衆衛生学会。福岡。2008, 10.
- 7) 立石泰子, 岡本直幸, ほか: 地域での禁煙活動における保健所の役割—保健所の喫煙対策担当者の連携強化策—。第67回日本公衆衛生学会。福岡。2008, 10.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

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）
分担報告書

乳がんの医療経済に関する研究

研究分担者 下妻 晃二郎 立命館大学 生命科学部 教授

研究要旨

がん検診の実態とかけた費用を調査する目的で、「がん診療の経済的な負担に関するアンケート調査」を、乳がん、消化器がん（胃、大腸）、肺がん患者を対象として実施した。対象施設は全国3施設で、対象患者はそれらの施設で手術後半年以内の1,100人である。

各々の医療機関の倫理審査委員会の承認を得て調査を実施した。結果については、現在主任研究者らが分析中である。

A. 研究目的

わが国は、主要先進国の中では、国民の検診受診率が低いことが知られている。検診の効果、あるいは費用対効果についても、わが国では十分検討がなされていない。以上の背景から、本研究では、乳がん、消化器がんなどの患者のそれまでに受けた検診の実態と、かけた費用に関する調査を行った。

本研究から得られた成果は、わが国における検診の実態と、検診普及において今後進めるべく施策の基本となるデータを提供できる。最終的には、社会および個人の負担を最小化するため臨床現場で可能な対策、現行制度の運用上の工夫、望まれる制度改革についての提言が可能となると期待される。

B. 研究方法

「がん診療の経済的な負担に関するアンケート調査」を、乳がん、消化器がん（胃、大腸）、肺がん患者を対象として実施した。対象施設と調査票配布予定症例数は、東京都立駒込病院 600人（内訳：乳がん200人、大腸200人、胃200人）、国立病院機構四国がんセンター病院 200人、国立病院機構仙台医療センター病院 300人（内訳：乳がん100

人、肺100人、その他100人）、である。

使用調査票は、主任研究者らが開発したもので、受けたがん検診の履歴、かけた費用、発見のきっかけ、自己負担についての感想や、受診率向上のために何が必要か、などをがん種別に問うた質問項目などで構成されている。

2008年11月より倫理委員会の認可を受けた施設において、外来で配布する形で調査を開始した。

（倫理面への配慮）

厚生労働省「疫学研究の倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」に基づいて行なった。患者のプライバシーを保護するために、調査票および返信用封筒には個人を特定できる情報は含まれていない。また、本研究は、東北大学倫理委員会の審査を受け、承認された。

C. 研究結果

2009年1月現在、調査継続中である。また、結果については主任研究者らにより分析中である。

D. 考察

わが国のがん医療においては、検診受診率の向上によるアウトカムの改善が望まれている。しかるに、その実態と、診療報酬による償還が行われ

ない検診に関する自己負担の実態はよく知られていない。今回の調査結果は、近い将来、医療政策に反映することが期待される。

E. 結論

全国3施設で治療を受けている乳がん、消化器がん、肺がん患者1,100人を対象として、検診受診に関する実態および医療費調査を行った。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Watanabe T, Sano M, Takashima S, Kitaya T, Tokuda Y, Yoshimoto M, Kohno N, Nakagami K, Iwata H, Shimozuma K, Sonoo H, Tsuda H, Sakamoto G, Ohashi Y: Oral uracil-tegafur (UFT) compared with classical cyclophosphamide, methotrexate, 5-Fluorouracil (CMF) as postoperative chemotherapy in patients with node-negative, high-risk breast cancer. Results from National Surgical Adjuvant Study for Breast Cancer (N-SAS-BC) 01 trial. J Clin Oncol. (in press)
- 2) Kuroi K, Shimozuma K, Ohashi Y, Takeuchi A, Aranishi T, Morita S, Ohsumi S, Watanabe T, Bain S, Hausheer FH: A questionnaire survey of physicians' perspectives regarding the assessment of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with breast cancer. Jpn J Clin Oncol. 38(11):748-754, 2008.
- 3) Shiroya T, Fukuda T, Shimozuma K, Ohashi Y, Tsutani K: The model-based cost-effectiveness analysis of 1-year adjuvant trastuzumab treatment: based on 2-year follow-up HERA trial data. Breast Cancer Res Treat 109(3):559-566, 2008.
- 4) 下妻晃二郎: がん薬物療法学 基礎・臨床研究のアップデート VII 抗悪性腫瘍薬の臨床試験—行政との関わり 11. QOL 日本臨床. 67(1):454-458, 2009.

- 5) 下妻晃二郎, 平成人: 肝胆膵疾患と QOL 健康関連 QOL の尺度 癌特異的尺度 (QOL-ACD, EORTC QLQ, FACT) . 肝胆膵, 57(6):1129-1135, 2008.
- 6) 下妻晃二郎: V. QOL 3. The Functional Assessment of Cancer Therapy scale (FACT). 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール, 緩和ケア. 18(Suppl):63-65, 2008.
- 7) 野口海, 下妻晃二郎, 松島英介: 臨床と研究に役立つ緩和ケアのアセスメント・ツール IV. 心理・社会・霊的ケア 5. スピリチュアルペインの評価 (FACIT-Sp 日本語版), 緩和ケア. 18(Suppl):56-57, 2008.
- 8) 下妻晃二郎: 緩和医療における精神症状への対策. 緩和医療における QOL の評価と対応. 緩和医療学. 10(1):31-36, 2008.

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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）
分担報告書

抗がん剤治療中の進行・再発がん患者に対する緩和医療費と治療効果の評価に関する研究

研究分担者 江崎 泰斗 九州がんセンター消化管・腫瘍内科 医長

研究要旨

研究①として、がん医療の経済的な負担に対するアンケート調査を行う。調査1として、診断を受けるまでの、検診・検査に関連する経済的負担についての調査研究を行ない、患者負担の実態を明らかにする。また、調査2として、九州がんセンターにおいては、西日本とりわけ九州地域のがん患者の治療に対する経済的負担についての調査研究も行う。

研究②として、がん終末期の医療費およびその自己負担についての実態調査を行い、抗がん剤治療を行ったがん患者における緩和医療費と、抗がん剤治療の効果（延命効果）の関連を検討し、積極的治療を行う患者に対する緩和医療の意義を明らかにする。

A. 研究目的

研究①：がん検診・がん医療について、患者の経済的負担がどのようであるかを実態調査等により把握し、質、効率、安全を確保し、患者の負担が最も少なくなるがん医療の実践に役立つ基礎資料を得る。

研究②：抗がん剤治療を行ったがん患者のうち、抗がん剤治療開始時より症状のあった患者と、終末期のみに症状緩和を必要とした患者の緩和医療費と、抗がん剤治療の効果（延命効果）の関連を検討し、積極的治療を行う患者に対する緩和医療の意義を明らかにする。

B. 研究方法

研究①：調査1として「がん患者が診断を受けるまでの検診・検査に関連する経済的負担」、調査2として「がん患者の治療に関する経済的負担」を行う。当院外来受診・入院中の患者で、がんの診断が確定し、調査1については未治療または治療開始3ヶ月以内、調査2については治療開始から3ヶ月以上を経過した成人を対象とし、2008年12月移行順次調査票の配布を行っている。調査1は2000例、調査2は1000例を目標としている。

研究②：過去5年間に当科にて抗がん剤治療を行った胃癌、大腸癌患者において、癌に伴う症状緩和を行った患者をリストアップし、抗がん剤治療開始時より症状のあった患者と、治療中あるいは終末期になって症状緩和を必要とした患者に分け、診療報酬明細書（レセプト）を元にして、抗がん剤治療期間中の総医療費および症状緩和目的に使用した薬剤の費用の調査を開始予定。

（倫理面への配慮）

本研究は「疫学研究に関する倫理指針」3-7（2）観察研究②「人体から採取された試料を用いない場合」のア「既存資料等以外の情報に係る資料を用いる観察研究」に属し、研究対象者からICを受けることを必ずしも要しないと規定されている。

①研究協力者は、対象となる患者に、アンケート調査にご協力願いたい旨の説明をし、調査票の入った封筒を渡す。回答者のプライバシーを守るため、調査票は無記名回答、郵送返送とする。連結不可能匿名化を徹底するため、調査に関する同意書をあらためてとることはしない（回答をもって同意があったとみなす）。調査の結果は、統計的に処理するので個人が特定されることはない。

②分担研究者および研究協力者は、診療録および

び診療報酬明細書（レセプト）を元に調査を行うが、得られた情報は連結可能匿名化を行い、結果は統計的に処理するので個人が特定されることはない。本研究に対する同意は、生存・死亡に関係なく改めてとることをしない

C. 研究結果

1月29日現在、アンケートの配布、医療費調査は終了していない。

D. 考察

現在、調査はトラブルもなく進行している。また、アンケートの回収ならびに解析は主任研究者のもとで行われており、解析結果については主任研究者より報告される。

E. 結論

九州地域のがん患者の治療に対する経済的負担および検診に関するアンケート調査を行った。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 江崎泰斗、政幸一郎、有山寛：がん診療における一般内科の役割. *medicina*45. 1430-1432, 2008.
- 2) 江崎泰斗、政幸一郎、有山寛：進行・再発大腸癌に対する最新化学療法. *大腸癌 Frontier*. 94:191-195, 2008
- 3) 江崎泰斗：高齢者の乳癌、薬物療法. *老年腫瘍学*, 文光堂, 196-202, 2008

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

肺がん医療の経済効果と受診者の負担最小化に関する研究

研究分担者 金子 昌弘 国立がんセンター中央病院 内視鏡部長

研究要旨

国立がんセンター中央病院の外来においてがん検診に関する医療費の実態と負担感に関するアンケートを行った。

個別の研究としては、CTで発見される肺野の孤立性結節陰影について、適切な治療時期を決定するために、形態と生活歴や臨床経過、病理診断との関係について検討を行った。

A. 研究目的

がん検診に関して実際にどのような費用が発生し、それがどの程度家計に負担をかけているかの実態を調査し、適正な費用の設定等に役立てる。

また、CT検診などで発見される限局性孤立性結節状陰影に対し、所見に応じた適正な経過観察の間隔と期間を定め、無用な被曝や医療費の削減に貢献する。

B. 研究方法

8月27日付けで国立がんセンター中央病院の倫理委員会において、実施の許可が下りたことにより、9月22日から30日の間に外来において、がん患者の医療費に関するアンケート用紙の配布を行った。

また、国立がんセンター中央病院の肺診断外来に受診している、単発または多発の肺野の限局性孤立性結節状陰影を有する症例に対し、その形態、臨床経過、生活歴、病理診断との関連などの調査を行なって症例を集積中である。

（倫理面への配慮）

アンケート用紙は無記名のまま直接東北大学に郵送されるので、受信者側では個人の特定は不可能になっている。オリガラス状陰影に関しては、分析に使用している症例は、包括同意書に同意のサインをしている症例に限って使用している。

C. 研究結果

8月27日付けで国立がんセンター中央病院の倫理委員会において、実施の許可が下りたことにより、9月22日から30日の間に外来においてアンケート用紙2000部の配布を行った。

D. 考察

多種類のがん検診が行なわれているが、それらの受診に関して費用負担は急騰している。この現状を調査し還元することは、がん医療の均てん化にも重要な役割を果たすものと思われる。

CT検診の普及で小型の結節状陰影が発見されることが多く、開胸生検により肺癌と診断される頻度が増加しているが、これらの病巣が真にその患者の生命予後を規定するかどうかは判定が困難である。今回、多数の長期観察例を集積し、病巣のCT所見のみならず、他の臨床検査データや喫煙歴などの生活歴との照合を行なうことにより、手術的な介入の適切な時期を決定することができると考えている。

E. 結論

国立がんセンター中央病院に通院中の患者を対象に、がん検診にかかる費用に関するアンケートを行なった。

CT検診等で発見される微小結節に対する侵襲的な検査、治療を行なう適切な時期の決定は、不

要な侵襲の排除や医療資源の有効利用や医療費の削減のために重要と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 金子昌弘：肺癌低線量CT検診. Medical Practice. 25(1):49-51, 2008.
- 2) 金子昌弘：がんを見つけないのが理想のがん検診. 日本がん検診・診断学会誌. 15(2):87, 2008.
- 3) 金子昌弘：症例報告の書き方について. 気管支学. 30(3):119-121, 2008.
- 4) 金子昌弘、土田敬明：診断機器の現状と将来の展望 気道領域. 日本気管食道科学会報. 59(5):39-444, 2008.

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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）
分担報告書

がん医療費の地域格差に関する研究

研究分担者 鈴木 亘 学習院大学 経済学部 准教授

研究要旨

本分析は、富山県における国保加入の高齢者（65歳以上）の1998年4月から2003年3月までのレセプトデータを用いて、がん患者の死亡前12ヶ月の医療費の高騰状況の特徴を分析した。その結果、死亡前12ヶ月の医療費は428.6万円と、一般の終末期医療費よりもかなり高いことがわかった。また、死亡前の医療費高騰も、一般の終末期医療費よりもやや早く生じ、その後の高騰のテンポも大きい。年齢別にみると、年齢が若いほど終末期医療費が高いという、一般の終末期医療費で観察される傾向とほぼ同様の傾向が見られた。

また、疾病分類ごとの医療費では、白血病（死亡前12ヶ月医療費：1230.0万円）が突出して医療費が高く、悪性リンパ腫（死亡前12ヶ月医療費：608.4万円）、子宮の悪性新生物（死亡前12ヶ月医療費：568.2万円）がそれに続くが、その他のがんについては、部位の違いにもかかわらず、死亡前12ヶ月医療費は350から400万円強であり、それほど大きな金額の差異がみられないことがわかった。

A. 研究目的

わが国の終末期医療費の研究は、大規模な個票データの利用環境が整備されていないために、90年代初めに、国立社会保障・人口問題研究所の府川哲夫氏らが行なった一連の研究以降は、ほとんど大規模サンプルでの学術的な分析が存在しない状態が続いている。これは、終末期医療費の状況把握が特に重要ながん研究の分野でも同様といえる。

本分析は、がんにおける終末期医療費の状況を定量的に把握するために、国保加入者のレセプトデータを用いてそれを解析した。

B. 研究方法

富山県の国民健康保険団体連合会より提供された医療費レセプトデータから、がん患者のデータを抽出し、個人ごとに時系列パネルデータを作成した上で、死亡前12ヶ月の医療費累計額を計算した。

具体的ながん患者としたのは、胃の悪性新生物（119分類疾病分類コード0201）、結腸の悪性新生物

（0202）、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物（0203）、肝及び肝内胆管の悪性新生物（0204）、気管・気管支及び肺の悪性新生物（0205）、乳房の悪性新生物（0206）、子宮の悪性新生物（0207）、悪性リンパ腫（0208）、白血病（0209）、その他の悪性生物（0210）の患者であり、サンプル数は41,399人である。

C. 研究結果

分析の結果、がん全体の平均値で、死亡前12ヶ月の医療費は428.6万円と、一般の終末期医療費よりもかなり高いことがわかった。また、死亡前の医療費高騰も、一般の終末期医療費よりもやや早く生じ、その後の高騰のテンポも大きい。その内訳の8割以上は、入院医療費である。

年齢別にみると、年齢が若いほど終末期医療費が高いという、一般の終末期医療費で観察される傾向とほぼ同様の傾向が見られた。

D. 考察

疾病分類ごとの医療費を更にブレイクダウンしてみると、白血病（死亡前 12 ヶ月医療費：1230.0 万円）が突出して医療費が高く、悪性リンパ腫（死亡前 12 ヶ月医療費：608.4 万円）、子宮の悪性新生物（死亡前 12 ヶ月医療費：568.2 万円）がそれに続く。もともと、その他のがん（胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、肝及び肝内胆管の悪性新生物、気管・気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、その他の悪性新生物）については、部位の違いにもかかわらず、死亡前 12 ヶ月医療費は 350 から 400 万円強であり、それほど大きな金額の差異がみられないことがわかった。

E. 結論

本分析は、富山県における国保加入の高齢者（65 歳以上）の 1998 年 4 月から 2003 年 3 月までのレセプトデータを用いて、がん患者の死亡前 12 ヶ月の医療費の高騰状況の特徴を分析した。その結果、死亡前 12 ヶ月の医療費は 428.6 万円と、一般の終末期医療費よりもかなり高いことがわかった。また、死亡前の医療費高騰も、一般の終末期医療費よりもやや早く生じ、その後の高騰のテンポも大きいことが判明した。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Suzuki W, Ogura S, Izumida N: Burden of Family Care-Givers and the Rationing in the Long Term Care Insurance Benefits of Japan. Singapore Economic Review. 53(1):121-144, 2008.
- 2) 鈴木亘: 医療保険制度への積立方式導入と不確実性を考慮した評価. 貝塚 啓明+財務省財務総合政策研究所. 人口減少社会の社会保障制度改革の研究. 中央経済社, 269-398, 2008.
- 3) 鈴木亘: だまされないための年金・医療・介護入門. 東洋経済新報社. 1-296, 2009.

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

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）
分担報告書

消化器がん医療の経済面に関する研究

研究分担者 澤田 俊夫 群馬県立がんセンター 特別研究員

研究要旨

がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担最小化に関する研究の一環として、がん検診に関する調査を行い、各種がん検診における経済的負担を検証し、推奨される検診時期、費用等の在り方の提言を行った。

A. 研究目的

がん患者の経済的負担の最小化を探り、今年度は各種がん検診における経済的負担を検証し、推奨される検診時期、費用等を提言する。

B. 研究方法

がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの、検診・検査に関する経済的負担の実態を明らかにするアンケート 1000 人分の調査を企画した。

（倫理面への配慮）

東北大学倫理委員会および群馬県立がんセンター倫理委員会の承認を得ている。

C. 研究結果

研究計画書、アンケート調査票については、当センター倫理委員会にて、承認を得た。アンケート 1000 人分の配布に関しては、対象患者を、平成 20 年 6 月（倫理委員会承認後）から平成 20 年 12 月までの外来受診（新患・再診）、入院中の成人の患者とし、がんの診断が確定後、告知を受け、自らの病態を理解している事をふまえ、アンケート調査の趣旨を理解し、調査に協力してくれる患者に対し配布を行った。

D. 考察

群馬県立がんセンターでは、1000 枚のアンケートをがん患者に対し配布した。検診・検査における経済的負担に関するアンケートという患者側としては、回答しづらい部分ではあるが、アンケートは無記名等とともに、回答に関しては、患者側の意思を尊重したこと、また、アンケート票の回収を郵送であることから、患者から了承を得る事が出来た。

E. 結論

配布状況から、がん患者自己負担の軽減についてと、がん検診の受診についての関心の高さがあった。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sameshima S, Tomozawa S, Horikoshi H, Motegi K, Hirayama I, Koketsu S, Okada T, Kojima M, Kon Y, Sawada T: F-fluorouracil-related gene expression in hepatic artery infusion-treated patients with hepatic metastases from colorectal carcinomas. *Anticancer Research*. 28:1477-1482, 2008.

2. 学会発表

- 1) Sameshima S, Tomozawa S, Kojima M, Koketsu S, Motegi K, Horikoshi H, Okada T, Kon Y, Sawada T: 5-Fluorouracil-related Gene Expression in Primary Sites and Hepatic Metastases of Colorectal Carcinomas. San Diego, CA, USA. 2008.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

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）
分担報告書

婦人科がん医療の費用負担最小化に関する研究

研究分担者 青木 大輔 慶應義塾大学医学部産婦人科学教室 教授

研究要旨

がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの、検診・検査に関連する経済的負担の実態を明らかにするため、アンケート用紙を配布して集計する。

A. 研究目的

近年、医療財源の逼迫に伴う患者（窓口）負担の増加が顕著なものとなり、高額な抗がん剤や医療機器の登場、長い臨床経過などで患者の経済的負担は大きな悩みとなりつつある。

患者対象の調査は、平成16年度厚生労働科学研究補助金第三次対がん総合戦略事業「がん医療経済と患者負担最小化に関する研究」H16-3次がん-034、主任研究者 濃沼信夫（東北大学）以来、継続して実施してきた。本調査に先立つこれまでの患者調査において、患者の経済的負担は間接費用を含めると平均で101.1万円/年にのぼっていることが明らかになった。外来のみでは18.1万円/年である。また、費用負担の説明について病院から十分な説明を受けたと回答した患者は、全体の1/4のみであることも判明した。経済的負担感（10段階評価）は、平均5.3であり、非常に重い（レベル10）と感じている患者は12.5%である。さらに経済的負担感には「所得」や「貯蓄」に反比例していることもわかった。

よって本調査研究では、多施設共同研究で患者に対して、がん検診、がん診療における患者負担について調査を行うことで、将来がん医療のありかた等の判断に資する基礎資料を得ることを目的とし、がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの検診・検査に関連する経済的負担の実態を明らかにする。

B. 研究方法

当院外科学教室にも参画を要請し、承諾を得て産婦人科学教室および外科学教室の共同研究として平成20年9月の倫理委員会に当該研究の申請を行い、認可を得た。アンケート用紙には当該アンケート調査票、本研究説明書、返信用封筒（切手不要）を一式として800部のセットを用意した。外来および病棟において当該研究の説明を行い、了承を得た患者に直接手渡した。800部の内訳は産婦人科500部、外科300部とした。なお外科においては疾患部位によって上部消化管、下部消化管、乳腺の3部門に分類し、それぞれに100部ずつ割り当てた。

配布の時期は平成20年10月より開始し、平成21年1月をもって終了とする。データの集計および解析は事務局にて一括集中して行う。

（倫理面への配慮）

連結不可能な匿名化を確保した無記名調査である。調査への同意の有無が治療内容に不当な影響を及ぼさない。本調査内容に基づく付随研究が行われない。プライバシーが保たれた上で調査結果が公表される。調査内容に関して調査票に記載された事務局に対し自由に質問することが可能である。

C. 研究結果

当院に割り当てられた予定数の800部であるが、1月25日現在、750部まで配布を終了した。アンケート用紙配布の締切は1月末日であり、それまでに

は配布を終了する予定である。結果は事務局にて集計、解析を行っている。

D. 考察

定期的な通院患者に対するアンケートの回収率は極めて良好な印象を得ており、不定期な患者の動向が全体の回収率を左右すると考えられる。また、人間ドックなどの民間の医療機関を自費で受診して発見された患者と有症状のため外来を保険で受診した患者との間で経済的負担の差がかなり認められるため、自費診療の患者数によって全体の医療費が引き上げられることが予想される。本研究は多施設共同研究によって地域間格差が是正され、公平な結果が得られるものと確信している。

E. 結論

アンケート用紙は1月末日まで配布されるため最終的な解析はある程度の時期をみて行われる予定である。が、本研究結果によってがん診療、がん検診に関する経済的負担が明らかになることが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 青木大輔：知っておきたい子宮頸部細胞診の報告様式—ベセスダシステム 2001—。日本産科婦人科学会雑誌。60:N-178-N-184, 2008.
- 2) 青木大輔, 齊藤英子, 片岡史夫：子宮体がん検診のエビデンスとこれからの考え方。産婦人科の実際。57:1393-1398, 2008.

2. 学会発表

- 1) 青木大輔：知っておきたい子宮頸部細胞診の報告様式—ベセスダシステム 2001—。第60回日本産科婦人科学会学術講演会。横浜。2008.4.
- 2) 青木大輔：子宮がん検診における細胞診結果記載方式と精度管理。第25回日本臨床細胞学会新潟県支部学術集会。新潟市。2008.5.
- 3) 富永英一郎、進 伸幸、長島義男、照井仁美、平沢 晃、阪埜浩司、青木大輔：子宮体癌にお

ける腹腔細胞診の意義。第49回日本臨床細胞学会（春期大会）。東京。2008.6.

- 4) 青木大輔：子宮頸がん検診の精度管理のあり方。静岡中部産婦人科学術講演会。静岡市。2008.7.
- 5) 青木大輔：がん検診において求められる精度管理—子宮頸がん検診を中心として—。第47回日本臨床細胞学会秋期大会。東京。2008.11.

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

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）
分担報告書

前立腺がんの医療経済に関する研究

研究分担者 穎川 晋 東京慈恵会医科大学 教授

研究要旨

がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの、検診・検査に関連する経済的負担の実態を明らかにする。

A. 研究目的

がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの、検診・検査に関連する経済的負担の実態を明らかにする。

B. 研究方法

本年度は、入院中および外来のがん患者で、下記条件をすべて満たす者のアンケートを実施する。

具体的には、対象となる患者に、アンケート調査にご協力願いたい旨の説明をし、調査票の入った封筒を渡し、回答を記入（無記名）、1週間程度で、返信用封筒（切手不要）を用いて事務局（東北大学）に返送していただく。事務局にて調査票のデータを集計、解析する。

（倫理面への配慮）

本調査研究に関係するすべての研究者はヘルシンキ宣言、および「疫学研究の倫理指針」に従って本調査研究を実施する。研究内容を十分に患者および家族に説明し、同意を得た上で本調査をおこなう。

平成20年9月、当院での倫理委員会、臨床研究審査委員会へ本研究の審査申請を行い、承認を得る。10月、本大学附属青戸病院、柏病院、第三病院での臨床研究審査委員会へ本研究の審査申請し、承認を得る。審査承認後より臨床研究を開始し、本院泌尿器科100部、消化管外科200部、呼吸器外科100部、肝胆膵外科50部、乳腺・内分泌外科50部、婦人科50部、消化器肝臓内科100部、腫瘍・血液内科50

部、第三病院泌尿器科150部、青戸病院泌尿器科150部、柏病院泌尿器科150部あてにて、患者へのアンケート調査用紙配布を開始し、現在、研究を続行中である。

C. 研究結果

上記研究方法に従い、本学泌尿器科および該当各科において患者へアンケート調査用紙を配布し、主任研究者施設にて集計を行う。

D. 考察

多施設の倫理審査を通過させ、かつ、主治医が外来で診療の合間にアンケート調査の説明と依頼をして同意を求めることは甚だ困難である。

E. 結論

東北大事務局の解析結果を待つ。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 山本順啓、穎川 晋：限局性前立腺癌のgradingとstaging上の問題点。泌尿器外科。21(1):3-5, 2008.
- 2) 佐々木 裕、穎川 晋：外来化学療法の実際。泌尿器科癌。臨床と研究。85(3):57-59, 2008.
- 3) 佐々木 裕、穎川 晋：特集 前立腺癌治療後のPSA再発をどうとらえるか、前立腺全摘術の

自然史. Urology View. 6(2):10-13, 2008.

- 4) 佐々木 裕、颯川 晋：特集 前立腺癌の新展開. 限局癌治療の新展開 腹腔鏡下神経温存根治的前立腺摘除術. Pharma Medica. 26(8): 27-30, 2008.
 - 5) 佐々木 裕、颯川 晋：特集 EAU/AUA/ASCO における泌尿器腫瘍のトピックス・進歩 2008 限局性前立腺癌の治療. 泌尿器外科. 21(10): 1351-1355, 2008.
 - 6) 車 英俊、颯川 晋、馬場志郎、前田忠計：前立腺癌を認識する新規腫瘍マーカータンパク質. 化学工業. 59(12):51(955)-56(960), 2008.
2. 学会発表
- 1) 木村高弘、車 英俊、鎌田裕子、鷹橋浩幸、下村達也、山田裕紀、佐々木 裕、三木健太、清田 浩、山崎春城、颯川 晋：新規前立腺癌関連蛋白 T T902 の前立腺癌における発現および機能の解析. 第 96 回日本泌尿器科学会総会. 横浜. 2008. 4.
 - 2) 長谷川雄一、車 英俊、鎌田裕子、木村高弘、鷹橋浩幸、古田 希、池本 庸、三木健太、颯川 晋：Tissue Microarray を用いた新規癌マーカータンパクの臨床的有用性. 第 96 回日本泌尿器科学会総会. 横浜. 2008. 4.
 - 3) 三木 淳、古里文吾、木村高弘、車 英俊、John S Rhim、颯川 晋、前立腺由来テロラーゼ導入不死化細胞株、および前立腺癌手術検体における幹細胞マーカー CD133、CXCR4 の同定. 第 96 回日本泌尿器科学会総会. 横浜. 2008. 4.
 - 4) Sasaki H, Sanuki K, Miki J, Kimura T, Miki K, Egawa S: Laparoscopic radical prostatectomy: Device of prostate apex incision to improve the surgical margin status of distal urethra. AUA annual meeting 2008. オランダ. 2008. 5.
 - 5) 三木 淳、佐々木 裕、木村高弘、讃岐邦太郎、颯川 晋：腹腔鏡下前立腺全摘除術における膀胱頸部温存手技. 第 21 回日本内視鏡学会総会. 横浜. 2008. 9.
 - 6) 木村高弘、車 英俊、鎌田裕子、鷹橋浩幸、下村達也、佐々木 裕、三木 淳、清田 浩、颯川 晋：新規前立腺癌バイオマーカー Staphylococcal nuclease domain-containing protein 1 (SND1). 第 67 回日本癌学会総会. 名古屋. 2008. 10.
- G. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得
なし
 2. 実用新案登録
なし
 3. その他
なし

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）
分担報告書

肝がんの医療経済に関する研究

研究分担者 横須賀 収 千葉大学大学院医学研究院 消化器内科学 教授

研究要旨

①がん診療の経済的な負担に関するアンケート調査（患者対象調査）を実施した。②C型慢性肝炎患者におけるIFN療法による肝癌抑制効果を発癌率の低下による非発癌生存期間の延長として定量化して、C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療による肝癌医療費削減における対費用効果を検討した。個々の患者における治療適応と治療プロトコルを選択する際に有用と考えられた。

A. 研究目的

大きな資源が投じられる、がん検診・がん医療について、患者の経済的負担がどのようであるかを実態調査等により把握し、質、効率、安全を確保し、患者の負担が最も少なくなるがん医療の実践に役立つ基礎資料を得ることを目的とする。本年度は、がん患者の治療に対する経済的負担に加え、診断を受けるまでの、検診・検査に関連する経済的負担の実態を明らかにする。

また、C型肝炎ウイルス（HCV）感染はわが国の肝細胞癌の主要な原因であり、肝炎ウイルス非感染者と比較したHCV感染者の肝細胞癌に対するオッズ比は500以上である。IFN療法が肝発癌を抑制することは既に複数の研究で確認されている。本年度は肝発癌抑制作用に基づいてIFN療法の対費用効果を検討する。

B. 研究方法

①対象：平成20年12月から平成21年2月の間に外来受診・入院中のがん患者で、下記条件をすべて満たす者。

- 1)成人。
- 2)がんの診断が確定している。
- 3)がんの告知を受け、病態を理解している。

4)調査の趣旨を理解し、調査へ協力してくれる。
研究期間：平成20年9月（倫理委員会承認後）から平成22年3月。調査票配布期間は、倫理委員会承認後平成21年1月から平成21年2月までとする。調査項目は、調査票の通りである。事務局にて調査票のデータを集計、解析する。
（倫理面への配慮）

本調査研究に関係するすべての研究者はヘルシンキ宣言、および「疫学研究の倫理指針」に従って本調査研究を実施する。

②組織学的評価を経たIFN著効例、非著効例、未治療例について、性別、年齢、繊維化の程度、IFN療法のウイルス学的効果から求めた層別化肝癌発生率を基に生涯発癌率を計算する。

非発癌生存期間の延長はIFN著効例と非著効例との差異で定義した。

C. 研究結果

①千葉大学大学院のIRBの承認を得た上で、千葉大学医学部附属病院 消化器内科、婦人科、泌尿器科、食道・胃腸外科、乳腺外科、肝胆膵外科、呼吸器外科、および関連病院にてアンケート調査を実施中である。アンケートの回収ならびに解析は主任研究者

のもとで行われており、解析結果については主任研究者より報告される。

②IFN 著効による非発癌生存期間の延長効果は、若年で繊維化が進行した例で大きかった。IFN 療法の費用を延長期間で割った数値は非発癌生存を1年延長するためにかかる費用であるが、30歳 F3 男性の場合、著効率を50%とした場合のIFN治療に200万円かかるとすると、非発癌生存期間を1年延長するためにかかる費用は32万円にすぎず、対費用効果という点で極めて効率的な医療といえる。一方、70歳 F1 女性が同じ治療を受けた場合の同様の費用は1,818万円となる。高齢者ではIFN療法の副作用も大きいことを考えると、後者の治療適応を前者と同様に論じることはできない。

D. 考察

IFN療法による肝癌抑制効果を発癌率の低下による非発癌生存期間の延長として定量化して、対費用効果を検討した。個々の患者において治療適応と治療プロトコルを選択する際に有用と考えられる。

E. 結論

千葉大学医学部附属病院および関連病院に通院中の患者を対象にがん検診にかかる費用に関するアンケート調査を行った。

C型慢性肝炎に対するインターフェロン治療の対費用効果を検討した。個々の患者において治療適応と治療プロトコルを選択する際に有用と考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sakai Y, Tsuyuguchi T, Yukisawa S, Tsuchiya S, Sugiyama H, Miyakawa K, Fukuda Y, Ebara M, Nonaka H, Ikehira H, Obata T, Yokosuka O, Miyazaki M: Magnetic resonance cholangiopancreatography: potential usefulness of dehydrocholic acid (DHCA) administration in the evaluation of biliary disease. Hepato-

gastroenterology. 55(82-83):323-328, 2008.

- 2) Maruyama H, Yoshikawa M, Yokosuka O: Contrast-enhanced ultrasonography: a recent application for the diagnosis and treatment of hepatocellular carcinoma. JNMA J Nepal Med Assoc 2008; 47(171):156-166

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

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
鈴木 亘	医療保険制度への積立方式導入と不確実性を考慮した評価	貝塚 啓明 +財務省財務総合政策研究所	人口減少社会の社会保障制度改革の研究	中央経済社	東京	2008	269-398
鈴木 亘	だまされないための年金・医療・介護入門	鈴木 亘	だまされないための年金・医療・介護入門	東洋経済新報社	東京	2009	1-296

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
濃沼信夫	がん診療の医療経済学、がん薬物療法学、基礎臨床研究のアップデート	日本臨床	67 増刊号	17~24	2009
濃沼信夫、尾形倫明、三澤仁平	胃癌治療の医療経済	日本臨床	66 増刊号 5	639-652	2008
Koinuma K, Ogata T, Ito M	Economic burden and associated factors with the feeling of burden of cancer patients	Society for Medical Decision Making Europe Program and Abstracts		106	2008
濃沼信夫	がんの医療経済	日本がん検診・診断学会誌	16(2)	21-22	2008
Koinuma N, Ito M, Ogata T, Monma Y	Economic significance of the postoperative follow-up for colorectal cancer	67 th Annual Meeting of the Japanese Cancer Association Proceedings		209-210	2008
濃沼信夫、菱川良夫、伊藤道哉、尾形倫明、三澤仁平、金子さゆり、門馬靖武	放射線治療における患者自己負担の実態と経済的負担感を増加させる要因について	日癌治	43(2)	268	2008

濃沼信夫、 尾形倫明	わが国の cost of cancer	日本医療・病院管理 学会誌	45 Suppl	68	2008
<u>Koinuma N</u>	Future perspectives of aging society	Japan-Finland Joint Seminar on Wellbeing in Aging Society 2007 Report			2008
Hasizume T, Yamada K, <u>Okamoto N</u> , Saito H, Oshita F, Kato Y, Ito H, Nakayama H, Kameda Y, Noda K	Prognostic Significance of Thin-Section CT Scan Findings in Small-Sized Lung Adenocarcinoma	CHEST	133	441-447	2008
<u>Okamoto N</u> , Miyagi Y, Chiba A, Shiozawa M, Akaike M, Imaizumi A, Ando A, Tochikubo O	Multivariate discrimination functions composed with amino acid profiles (Amino Index) as a novel diagnostic marker for breast and colon cancer	EJC	6 Suppl	47-48	2008
<u>Okamoto N</u>	A history of the cancer registration system in Japan	Int J Clin Onco	13	90-96	2008
Sukegawa A, Miyagi E, Asai M, Saji H, Sugiura K, Matsumura T, Kamiyo A, Hirayasu Y, <u>Okamoto N</u> , Hirahara F	Anxiety and Prevalence of Psychiatric Disorders among Patients Awaiting for Suspected Ovarian Cancer	J Obstetrics and Gynecology	34	543-551	2008
Ogino I, Uemura H, Inoue T, Kubota Y, Nomura K and <u>Okamoto N</u>	Reduction of prostate motion by removal of gas in rectum during radiotherapy	Int J Radiation Oncology Biol Phys	72	456-466	2008