

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総括研究報告書

がん診療連携拠点病院等の実態把握とがん医療提供体制における均てん化と集約化のバランスに関する研究
研究代表者 若尾 文彦 国立がん研究センター がん対策情報センター センター長

研究要旨：がん診療連携拠点病院はがん対策基本法の基本理念たるがん利用の均てん化を目的に整備が進められてきたが、小児がん、希少がん、がんゲノム医療などに焦点が当てられ集約化を一部行いつつ整備するようになってきた。また拠点病院間の格差も指摘されるようになってきたこともあり、現状の正確な把握をもとに方向性を確認することが必要になってきた時期といえる。そのために本研究においては、病院の管理者、医師、患者のそれぞれから意見を聴取して課題の同定を行うとともに、がん診療連携拠点病院を対象とした実態・意見調査を行うこととした。本年度は3年計画の1年目として調査票の作成を行い、またがん診療連携拠点病院現況報告をもとに主に人員配置に関しての施設種別の比較を行った。常勤でがん専門職を配置することが大学病院以外の総合病院において困難がうかがえた。次年度からは意見調査・実態調査により、がん診療連携拠点病院のあり方についての資する資料を提供する

研究分担者氏名・所属機関名・職名

谷水 正人 四国がんセンター
統括診療部・病院長

松本 公一 国立成育医療研究センター
小児がんセンター
センター長

吉田 輝彦 国立がん研究センター
中央病院遺伝子診療部門
部門長

後藤 励 慶應義塾大学
経営管理研究科 准教授

東 尚弘 国立がん研究センター
がん対策情報センター
がん臨床情報部 部長

伊藤 ゆり 大阪医科大学
研究支援センター医療統計室
室長・准教授

れている高価な薬物療法は、全患者が使用することは財政的に不可能ともされているし、例えば希少がんの治療が全ての施設で分散すると一定程度患者の数が必要な臨床試験は成り立たない。そのため第3期のがん対策推進基本計画では均てん化を推進するとともに、一部集約化すべき事項があると指摘された。しかし、その区別は明確ではなく、本研究の目的はその中で一定方向性を見出すことにある。

そのために本研究で以下の3つを行う。

- 1.（現況把握）現状のがん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院の、構造、過程、アウトカムの視点から実態の現状を把握し、その施設間差や地域差を記述する
- 2.（意見聴取）患者・家族・医療者、必要に応じて一般国民の意見を、対面、質問紙調査などを使って聴取する。中でも、現況把握で判明した施設間差について、将来的な進むべき方向性は均てん化か、集約化か、意見の分布の記述を試みる。またがん診療連携拠点病院のあるべき姿、期待する事項についても衆知を結集する
- 3.（論点・視点の整理）これらの思考過程をセオリー化することで、今後の集約化・均てん化の方向性の検討の上での論点を明確化する。

A. 研究目的

がん医療の均てん化は、がん対策基本法第2条で定められた基本理念の一つであるものの、実態としては専門医の偏在など地域差の存在は繰り返し指摘されている。均てん化推進のために指定が進められてきたがん診療連携拠点病院についても空白二次医療圏をなくするのは難しく、また院内がん登録、相談支援、がんセンターボード等取組み自体も、施設間差があるとされている。

一方で資源は有限であり、最近相次いで開発さ

年次別には、初年は現況把握を中心に行い、数多くの現況指標をもとにがん診療連携拠点病院等の実態を把握する。指標については研究者が考え付くもののほかに、意見交換会やインターネット上でのアイデア等広く募集して可能な限り広い範囲での現況の把握を試みる。

B. 研究方法

1. 現況把握

<意見交換会>

がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院についての、現状について、分担研究者を中心として、研究協力者との意見交換会を開催し、現状の課題とその考えられる解決策を同定する。

患者市民パネルから有志を募り、がん診療連携拠点病院についての印象、体験についての意見交換会を開催し、体験した問題点などを収集することで、患者・家族の視点からのがん診療連携拠点病院の在り方や希望を探る。

<データからの検討>

がん診療連携拠点病院現況報告（以下、「現況報告」という）などから、施設の種別による特性を検討する。

全国がん登録、院内がん登録、あるいはDPCとの連携データを使ってそれらの実態を把握する。

2. 意見聴取

<がん診療連携拠点病院の現状・意見調査>

以上の作業により抽出された論点に加え、現行の指定要件についてのがん診療連携拠点病院管理者の意見、また、それぞれの施設の現状や持続可能性（将来的な見通し）について、アンケート調査を行う準備を行った。

アンケートを作成する過程で、さらに数名のインタビューを行い先行する拠点病院アンケート調査や、地域がん診療連携拠点病院と都道府県がん診療連携拠点病院の違いなどについての現況聴取を行った。

また、アンケートの方法についてもインターネット調査を予定していたが、既存の各システムを比較しながら最適な方法を検討した。

（倫理面への配慮）

分担研究者、協力者の中での意見交換会は、特別な倫理面の配慮は必要ない。患者市民パネル有志へのアンケートと意見交換会については、国立がん研究センターの倫理審査に計画書を提出してその承認を得る。公開データ以外のデータの使用の際には、適切な手続きと審査を経る。

C. 研究結果

<意見交換会>

拠点病院の連携体制については、連携が必要な部分とそうでない部分の整理が必要である点、また、連携の実態を正確に評価できる方法の検討が必要であることが確認された。現状の指標では間接的な事項や狭い範囲の事項をとらえるのみであるといった問題や、連携は各状況に応じて行うべきものであることから、最適の形が施設間あるいは診療科間でも異なる可能性がある。連携パスの

実施率などの単純化した指標は、その部分の実態を表すことはできても、「最適な連携」が達成されているかを表す指標としては扱えない難点がある。

小児医療提供体制については、15の承認がん拠点病院が設定されているものの、それらに小児がんを集約できると考えられているわけでもなく、カバー率は4割程度とされていることから、むしろ、拠点病院を核とした連携病院が設定される方向に動いている。制度はきっかけであるが、症例の分担やお互いにカンファレンスで知り合う機会が生まれることで連携は促進される実感があるといえる。脳腫瘍など、症例数と死亡率の関係が報告されているものもあるため、集約化の方向は一定程度は進めていく必要があると考えられた。長期フォローアップの強化については必要性が確認されたが、それを実際に実現していく体制についてはこれからの実態調査などをもとに考えていく必要がある。

ゲノム医療提供体制については、治療薬へのアクセスの確保、がんゲノム検査の二次的所見への対応、エキスパートパネルの効率的な運営の観点から、現状の再確認が行われた。治療薬へのアクセスは薬機法承認、保険適用を増やす方策や、気承認薬の適応外使用を速やかに実施される体制が課題、二次所見への対応は、診断・遺伝間セリング提供体制など、遺伝診療にかかわる人材の育成が必要との指摘あり、また、エキスパートパネルは中核病院、拠点病院において他院症例も検討しなければならないことから、その処理能力の向上が必要であるとされた。

<データからの検討>

現況方向を中心になん診療連携拠点病院の実態について、充足が難しい要件の抽出、人員配置の解析などを行った。詳細は分担研究報告書に譲るが、テキストの解析で前者は、医療安全講習の受講が最も多く、放射線治療医の配置が比較的高頻度に挙げられていた。病理医の常勤についても、がんセンター型の施設では全施設で配置があったものの、総合病院の13%で配置がないとの報告であった。また薬物療法の専門医についてもがんセンター型、大学病院では配置がないことはなかったが、総合病院では、3.8%で配置がないことが明らかになった。放射線治療医も総合病院型では、12.3%で配置がないという報告であった。

<がん診療連携拠点病院の現状・意見調査>

現状のがん診療連携拠点病院指定要件それぞれについて、宣言的な意味合いの要件（標準治療を提供している、など）を除いて、実施要件的なものは具体化して、それらに対する意見や現状、持続可能性などについての質問を設定した。（詳細は分担研究報告書参照）また、方法についても、当

初はインターネット調査を予定していたが、保存せずにブラウザを閉じると、入力内容が保存されないことや、長い質問項目で、保存ボタンを意識することが難しいのではないかと、また保存されずに入力内容を失ったときの気持ちを考えるとインターネット調査に向いていないと判断され、エクセルによる調査が最適と判断された。

D. 考察

本年度は初年度であり、課題の同定を3つの分野（一般、小児、ゲノム）に設置された拠点病院の種類について行うとともに、特に一般のがん診療連携拠点病院について、対象を広げた形で意見収集を行うとともに、今後のがん診療連携拠点病院指定要件を検討する材料として、まず現行の指定要件に関する実態・意見収集のアンケートを作成した。今後は実際の調査を行うとともに、より詳細な解析を、データ源を追加して行っていく。

E. 結論

関係者それぞれの問題意識を総合し、また、現況報告による解析から、現在のがん診療連携拠点病院の種別や地域差などが想定された。今後は詳細な調査を通して、より具体的に差を明らかにし、今後の方向性について検討に資する資料を提供する。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Takayama T, Yamaki C, Hayakawa M, Higashi T, Toh Y, Wakao F. Development of a New Tool for Better Social Recognition of Cancer Information and Support Activities Under the National Cancer Control Policy in Japan. J Public Health Manag Pract. 2020 Mar 6. doi: 10.1097/PHH.0000000000001155. Online ahead of print. PMID: 32175927
2. Hirano T, Shobayashi T, Takei T, Wakao F. Exposure Assessment of Environmental Tobacco Aerosol from Heated Tobacco Products: Nicotine and PM Exposures under Two Limited Conditions. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, Volume 17, Issue

22, 8536

3. Toh Y, Inoue Y, Hasyakawa, M, Yyamaki C, Takeuchi, H, Ohira M, Matsubara H, Doki Y, Wakao F, Takayama T, Creation and provision of a question and answer resource for esophageal cancer based on medical professionals' reports of patients' and families' views and preferences In J, Nakamura Y, Mikami H, Kusakabe M, Saruki N, Wakao F, Nagase H. Matters of data openness and KapWeb, a web tool of multi - cancer survival analysis for cancer survivors. Cancer science <https://doi.org/10.1111/cas.14788>
 4. 高山 智子, 八巻 知香子, 早川 雅代, 若尾 文彦, 木内 貴弘 がんコミュニケーション学で期待されるもの がん対策基本法および第3期がん対策推進基本計画からの実践と研究への示唆。日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 10 卷 1 号 Page55-67(2019.06)
 5. 瀬在 泉, 谷口 千枝, 平野 公康, 若尾 文彦 全国 5 ヶ所で実施した看護職に対する禁煙支援研修会の効果 研修会前後の比較。日本禁煙学会雑誌 (1882-6806)15 卷 3 号 Page70-79(2020.09)
- #### 2. 学会発表
1. 若尾文彦 なぜ今、がん教育？ ～がん教育の重要性と現状の課題～ 第61回 日本肺癌学会学術集会。岡山市、2020
 2. 若尾文彦 わが国のがん対策の現状と今後～消化器がんを中心に～ 日本消化器病学会関東支部第37回教育講演会 東京 2020
- #### H. 知的財産権の出願・登録状況
- (予定を含む。)
1. 特許取得
なし
 2. 実用新案登録
なし
 3. その他
なし