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

# 次期がん対策推進基本計画に向けた新たな指標及び評価方法の開発のための研究

研究代表者 東　尚弘　国立がん研究センター　がん対策研究所　医療政策部　部長

研究要旨：第２期のがん対策推進基本計画でがん対策の進捗評価を行っていくことが定められてから、患者体験調査を中心とした評価のための各種調査・解析が行われてきた。今年度は患者体験調査の詳細解析については、方法論に関する部分、相談支援や長期フォローなどの各種テーマに関する部分を進めていくとともに、シミュレーションの妥当性の評価方法に関する情報収集、あるいは、がん教育のパイロット調査などを行った。また都道府県の状況についての情報交換をすることによって、評価を全国一律で進めつつも、都道府県の個別事情に合わせて最適な対策・評価を作っていく必要があると考えられた。コロナ禍で病院を対象とした調査などは進めづらいこともあるが、長期化に伴い安定化しつつあるため今後は進行が調整しやすくなると期待される。評価は、がん対策推進基本計画を中心に行われている一方で、がん診療連携拠点病院の指定要件など他の細かい分野について発展させていく必要がある可能性がある。

研究分担者氏名・所属機関名・職名

若尾　文彦　国立がん研究センター
がん対策研究所
事業統括

髙山　智子　国立がん研究センター
がん対策研究所
がん情報提供部
部長

伊藤　ゆり　大阪医科薬科大学
医学研究支援センター医療統計室
室長・准教授

小川　千登世　国立がん研究センター
中央病院 小児腫瘍科
科長

助友　裕子　日本女子体育大学
体育学部健康スポーツ学科
教授

樋田　勉　獨協大学経済学部
教授

脇田　貴文　関西大学
社会学部社会学科心理学専攻
教授

渡邊 ともね　国立がん研究センター
がん対策研究所
医療政策部
研究員

片山　佳代子　群馬大学
情報学部
准教授

松坂　方士　弘前大学医学部附属病院
臨床試験管理センター
准教授

増田　昌人　琉球大学病院がんセンター
センター長・診療教授

## A．研究目的

第２期がん対策推進基本計画（平成 24 年～）から、がん対策の指標による進捗評価が定められたことから、先行する研究班において全体目標・分野別施策の指標を策定し、全国の患者体験調査やがん診療連携拠点病院現況報告を含む諸データ源による測定してきた。平成 27 年に第 1 回の患者体験調査を行い、平成 30 年には改訂した質問票を使用し、厚生労働省の委託事業において全国 2 万人の成人がん患者を対象とした全国患者体験調査が行われ、続く令和元年度には小児患者体験調査を実施した。

本研究は、以上の経緯を踏まえ次期がん対策推進基本計画（以下、「次期計画」という）に向けた進捗評価指標を設定し、測定結果に基づくがん対策の継続的改善を推進するため必要な研究を行うことを目的とする。特定のテーマに偏ることなく分野横断的にがん対策上の課題を俯瞰するため必要事項の抽出から始め、科学的に整理しつつ解決を進めていくことを目的とする。

Ｂ．研究方法

2 年目である本年度は大別して以下の５点を行った。
① 患者体験調査の詳細解析
② 小児患者体験調査の学会発表など
③ 数理モデル（シミュレーション）の評価
④ がん教育
⑤ 都道府県のがん診療連携拠点病院の連携

① 患者体験調査の詳細解析
成人患者体験調査のデータを使い分析を行った。データの正確性を検討するものや無回答のパターンに関する検討など方法論に関するものとともに、長期療養がん患者の回答について、短期の患者とどのように異なるか、がん相談支援センターの認知・利用と、医療に対する評価の関連などの解析をおこなった。

② 小児患者体験調査
小児患者体験調査の結果をさらに解析し、学会発表などを通じて公表することで、医療者のみならず患者家族を含む小児がんにかかわる関係者からの意見を収集し、次期がん対策推進基本計画への課題につき検討した

③ 数理モデルにかかる調査
シミュレーションががん対策評価に適切に活用していくためには、その条件を周知し、適正な活用の目を養うことが必要である。そのために、文献検索を行い、シミュレーションを活用するための注意点などのまとめを作成した。

④ がん教育
がん対策関係者、がん教育担当者の問題意識を集約して、先行研究なども参考にしながら、がん教育の進捗評価が可能な、高校 2 年生へのアンケート用紙をパイロット実施、結果を検討した。

⑤ 都道府県のがん診療連携拠点病院の連携
都道府県としては、各分担研究者が関連する、青森県、沖縄県、群馬県の状況と、情報交換を行った。

（倫理面への配慮）
患者体験調査（成人、小児）については、研究計画を国立がん研究センター倫理審査委員会において審査され、承認された方法で行っている。高校生への調査は日本女子体育大学の倫理審査承認を得て実施した。

Ｃ．研究結果

１．患者体験調査の詳細解析

分岐型の項目、1 ページに存在する項目数等が欠測値の過多に関わっている可能性が示唆された。
長期フォロー患者の回答特徴としては、医療に関する総合展は、早期の患者よりもやや低めであるものの有意差はなかった。ただし、自分らしい日常生活が送れていると回答した人の割合は多く、納得のいく治療選択をしたと回答した人は少なかった。
がん相談支援センターの認知・利用と医療評価においては、年齢が若い人々の間では、病状や治療の状況が深刻な人が、より相談支援センターを認知/利用していた。また患者が相談支援センターを知らずに利用しなかった場合に、患者の診療上の体験や医療サービスに対する評価（医療の質）の得点は有意に低く、「相談支援センターを知っていること」が、医療の質の評価の観点からもまず重要であることが示された
医療の評価に関する地域差についても、主要項目では地域差は小さいが，全体評価，希望の尊重，相談しやすいスタッフの有無など，いくつかの項目では九州地域で評価がやや高い傾向だった。

２．小児患者体験調査
小児患者体験調査の結果を詳細に解析しつつ、を国際学会 SIOP で発表した。医療に対する総合評価、医療スタッフとのコミュニケーションなどの治療に関する評価では、一定の評価がある一方、教育や家族ケア、経済的支援については十分とは言えない結果であった。特に、就学への影響は診断時の在籍校によって大幅に異なる結果であり、重要な課題と考えられた。

３．シミュレーション
がん対策の進捗評価に使えるマイクロシミュレーションモデルは何かということを検討する前提として、今回は海外事例、国内事例を概観した。マイクロシミュレーションはその過程が見えづらいことでユーザーに評価が難しいことが多い。その点を払しょくする意味でも、観測不可能データをキャリブレーションにより得た過程に関して、特に透明性を確保することが重要であることが示唆された。

４．がん教育
神奈川県と沖縄県の県立高等学校 2 年生 2,000 名程度を対象としたオンラインによる自記式質問紙調査を実施した。生活習慣とがんの関係に関する知識について、「がんは、生活習慣の改善で予防できる」「がんにかかったすべての人が不適切な生活習慣を送っていたわけではない」の両方のみを回答した者を知識定着群、そうではない者を知識非定着群として回答の比較を行ったところ、生活習慣とがんの関係に関する知識定着度の違いが、

がん対策各分野につながる知識や認識と一定の関連性を認めた。

５．都道府県のがん診療連携拠点病院の連携
青森県においては拠点病院の配置が重要な課題であり、高齢者ほど拠点病院で治療を受ける割合が少なく、また、拠点病院以外にがんの医療機関が無い医療圏では他の医療圏への受診が多いとの結果が見られた。沖縄県では県のがん対策計画に対してデータを提供するための体制を整備されていた。群馬県においてのデータを活用したがん対策の可視化方策などの情報交換を行った。

Ｄ．考察
がん対策の評価を継続的に行うための、患者体験調査を継続的に解析し、その結果を反映させた調査改定や二次調査を行っていくことが必要である。また、評価のための様々な課題についても継続的に検討し、都道府県との情報交換も行いつつ、全体での評価の標準化や地域特性に合わせた焦点の調節を検討すべく情報交換をしていくことが重要と考えられた。

Ｅ．結論
がん対策推進基本計画の中間評価に資する患者体験調査の詳細解析を進めるとともに、次期がん対策推進基本計画の策定に向けたデータの提供が必要になると考えられる。また評価の方向性として、がん対策推進基本計画だけでなく、例えばがん診療連携拠点病院の指定要件の意図した効果をモニターするなどの発展形も今後考えていく必要がある。

Ｆ．健康危険情報
なし

Ｇ．研究発表

1. 論文発表


1. Watanabe T, Sugiyama T, Imai K, Higashi T. How are new drugs disseminated in Japan? Analysis using the National Database of Health Insurance Claims of Japan. Cancer Science, 09 March 2022; DOI: 10.1111/cas.15322

2. Higashi, T. Cancer epidemiology and treatment patterns for older persons in Japan: A review of nationwide data and statistics. Japan. Jpn J Clin Oncol. 2022 Apr 6;52(4):303-312. doi: 10.1093/jjco/hyac011.

3. Kurogi A, Onozuka D, Hagihara A, Nishimura K, Kada A, Hasegawa M, Higashi T, Kitazono T, Ohta T, Sakai N, Arai H, Miyamoto S, Sakamoto T, Iihara K, the J-ASPECT Study Collaborators. Influence of hospital capabilities and prehospital time on outcomes of thrombectomy for stroke in Japan from 2013 to 2016. Scientific Reports 12, Article number: 3252 (2022), 28 February 2022; https://doi.org/10.1038/s41598-022-06074-1

4. Ishii T, Nakano E, Watanabe T, Higashi T. Cardiac function checkup during trastuzumab therapy among patients with breast cancer. Clinical Breast Cancer, 19 January 2022; https://doi.org/10.1016/j.clbc.2022.01.005

5. 佐藤三依、渡邊ともね、市瀬雄一、松木明、脇田貴文、東　尚弘：患者診療体験調査における質問表現の回答への影響に関する比較調査　厚生の指標　2021 年 12 月号(第 68 巻第 15 号)p.9-16

6. Watanabe T, Ichinose Y, Matsuki M, Wakita T, Toida T, Masuda M, Higashi T. Experiences of patients with cancer at health care facilities in Japan: Results from a nationwide survey. BMC Health Services Research, 21, 2021 Oct. 1180(2021), https://doi.org/10.1186/s12913-021-07184-8

7. Watanabe T, Goto R, Yamamoto Y, Ichinose Y, Higashi T. First-Year Healthcare Resource Utilization Costs of Five Major Cancers in Japan. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021 Sep. 18(18), 9447; https://doi.org/10.3390/ijerph18189447

8. Noda-Narita S, Kawachi A, Okuyama A, Sadachi R, Hirakawa A, Goto Y, Fujiwara Y, Higashi T, Yonemori K. First-line treatment for lung cancer among Japanese older patients: A real-world analysis of hospital-based cancer registry data. PLoS One. 2021 Sep 20;16(9): e0257489. doi: 10.1371/journal.pone.0257489. PMID: 34543332; PMCID: PMC8452055.

9. Motoyama S, Maeda E, Iijima K, Anbai A, Sato Y, Wakita A, Nagaki Y, Fujita H, Minamiya Y, Higashi T. Differences in treatment and survival between elderly with thoracic esophageal cancer in metropolitan areas and other. Cancer Science. 2021 Oct; 112(10): 4281–4291. Published online 2021 Jul 31. doi: 10.1111/cas.15070

10. 力武　諒子，安藤　瑞生，吉田　昌史，吉本　世一，山岨　達也，東　尚弘：頭頸部がん専門医制度が定める指定研修施設における治療の現況，頭頸部外科.2021 年 7 月；31（1）：45 ～ 50，https://doi.org/10.5106/jjshns.31.45

**11.** Okuyama A, Tsukada Y, Higashi T. Coverage of the Hospital-Based Cancer Registries and the Designated Cancer Care Hospitals in Japan. Jpn J Clin Oncol y, Volume 51, Issue 6, June 2021, Pages 992–998, https://doi.org/10.1093/jjco/hyab036

12. 助友裕子、東　尚弘　若尾文彦　外部講師活用型がん教育の推進における教育委員会担当者の困り事:がん対策担当部署との連携に向けたワークショップ参加者の記述　日本健康教育学会誌　2021 年 5 月. 29 巻 2 号 p. 163-172，https://doi.org/10.11260/kenkokyoiku.29.163

13. 東　尚弘　わが国のがん登録制度と臨床での活用可能性　腫瘍内科 (1881-6568)27 巻 4 号 Page445-449(2021.04)

2. 学会発表

1. 東　尚弘. インターネット調査の回答の正確性に関する一考察、一般口頭、第 32 回　日本疫学会学術総会　2022 年 1 月 26-28 日

2. 太田将仁、伊藤ゆり、渡邊ともね、市瀬雄一、山元遥子、力武諒子、松木明、新野真理子、坂根純奈、東尚弘、若尾文彦. 院内がん登録・DPC・現況報告からみるがん診療連携拠点病院における標準治療実施の現状、一般口頭、第 32 回　日本疫学会学術総会　2022 年 1 月 26-28 日

3. 東　尚弘　医療の質評価法　日本医療マネジメント学会第19回九州山口連合大会　2021年 11 月 20 日

4. 堀抜文香、髙山智子、市瀬雄一、渡邊ともね、東尚弘. 患者が求めるがん医療と支援体制の検討:患者体験調査に寄せられた自由回答の分析から、第 59 回日本癌治療学会学術集会、一般口演、2021 年 10 月 23 日

5. 東　尚弘　子宮頸がん・卵巣がんの Quality Indicator と診療実態　第 63 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会　2021 年 7 月 6 日

6. 東　尚弘　全国がん登録および院内がん登録の現状と課題　第 45 回日本頭頸部癌学会シンポジウム　2021 年 6 月 17 日

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