

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 がん対策研究所 事業統括

研究要旨：がん診療連携拠点病院等は従来がん医療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の非常に専門性が高い分野にがん対策の焦点が当てられるにつれ、診療提供側は集約化を行うことで患者の受療という視点からの均てん化を効率的に確保する必要性が再認識されている。しかし、集約化や専門分化をしつつ患者の受ける医療を均てん化することは、正しいデータに基づき、有用な要件に対応した役割分担ができて初めて可能になるため、その出発点としての指定要件の整備に向けた関係者の意見交換・コミュニケーションは極めて重要である。本研究は、データを提供しつつそれらに基づくコミュニケーションによって指定要件の議論が円滑に進むというデモンストレーションを行うことを目標とした。

がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院等、がんゲノム医療中核病院等それぞれについて、関係者の意見交換や関連研究班との連携をしつつ知見をまとめて指定要件や今後の方向性への情報提供に活用した。特にがん診療連携拠点病院等については、厚労省の検討ワーキンググループに資する意識交換や論点の抽出を行ったことで、公式のワーキンググループの基礎が提供され円滑に検討が進んだといえる。このような研究班の活用は公式の議論を活性化するのに有用と考えられた。

研究分担者氏名・所属機関名・職名

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・教授

東 尚弘 東京大学 大学院
医学系研究科公衆衛生学教室
教授

市瀬 雄一 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

力武 諒子 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

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

ん化が定められている。一方で実態は実感としての地域格差は繰り返し指摘されている。少なくとも診療提供側の要素、例えば専門医は地域偏在が明確にあり、提供体制の地域差の証左となっている。それでも、患者の受療の視点からの均てん化が達成されているためには、専門医の提供する医療と非専門医の提供する医療が同等であるか、受診のための移動に関する系統的な支援があることはいずれかが満たされないはずであるが、それは考えづらく、医療提供体制の地域差は、直接患者の受ける医療の地域差につながっている可能性が高い。少なくとも、がん診療連携拠点病院の指定については空白二次医療圏を連携により無くし、また、通常二次医療圏よりも実態に即したがん医療圏を設定することを促すなどの、工夫はなされているものの、その実態と制度の有効性は未検証である。

均てん化は必要な一方で、有限な資源の中で必要な医療を提供する必要であることに鑑みると、例えば希少がんの治療が全ての施設で分散すると著しい非効率が生ずる。また、一定程度患者の数が必要な臨床試験は成り立たないなどの問題もある。そのため、第3期のがん対策推進基本計画では均てん化の推進とともに、一部集約化すべき事項があると指摘されている。

3年目にあたる令和4年度は、がん診療連携拠点病院の指定要件の見直しの年に当たり、るため、令和3年後半からがん診療連携拠点病院等の指定見直しに関する検討会が開催され、成人、小児、ゲノムの3分野について、それぞれワーキンググループが設置されて具体的な検討が開始されてきた。

A. 研究目的

平成19年に施行されたがん対策基本法第2条で定められた基本理念の一つとしてがん医療の均て

本研究においては、前年に引き続き、ワーキンググループの活動を支援し、その予備的な議論の場を提供するとともに、引き続きデータの収集を行った。

B. 研究方法

<小児がん拠点病院等>

公開情報をもとに、各都道府県の小児がん拠点病院の配置や、その特徴についての検討を行った。主に、全国がん登録、院内がん登録、および、「小児がん連携病院を対象とした小児がん医療の質を表す指標(QI)の作成と小児がん連携病院における適応に関する研究」によるQIデータを活用した。

<がんゲノム医療中核拠点病院等>

厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)「がんゲノム医療推進に向けたがん遺伝子パネル検査の実態調査」と連携をとり、調査結果の説明・提供受けるとともに、(株)インテージヘルスケアが独自に医師、がん患者・がん患者家族、一般生活者に対して実施した、がんゲノム医療に関するインタビューやインターネットアンケート調査の概要も参照しながら議論を行い、論点をまとめた。

<がん診療連携拠点病院等>

成人のがん診療連携拠点病院については、その指定要件のワーキンググループと密接な連携をとり、①指定要件に関する意見交換、と、②現況報告に関する意見交換を行った。①においては、指定要件が発出されるまでの間、数時間ごとの集中的な課題の抽出と意見交換会を行い、そのまとめなどを作成して、厚生労働省の本ワーキンググループの議論につなげる作業を行った。②においても、現況報告は、指定要件の確認に使用されることが第一義的な目標であるものの、その後、がん情報サービスにおいて公開され、患者の病院選択などに役立てられることから、公開すべき情報は何かといったことや、また今後のがん診療連携拠点病院の評価をしようとして活用することが想定されることに鑑み、国立がん研究センターの患者市民パネルや、全国がん患者団体連合会の有志を募り、病院を選ぶ際にどんな情報が必要かの意見聴取を行った。

③さらに、全国がん登録のデータを使って、募集要項に定められていた、患者の居住都道府県、居住二次医療圏内の受療率などの指標の算出と、社会的な特性を地理的な代理指標として定義した生存率格差などの検討を行った。

(倫理面への配慮)

各調査は倫理指針の適用などにも鑑みてそれぞれの調査・研究機関における倫理審査を受けて実施された。

C. 研究結果

各種調査の詳細は分担研究報告に譲り、ここでは概略をまとめることにする。

<小児がん拠点病院等>

都道府県ごとの小児がん(18歳未満)の年間平均新規症例数を20例未満、20例以上で区分しつつ、小児がんを診療する病院をグループ分けし、また、小児がん拠点病院と比較をしたところ、主に小児がんを専門とする医師数に違いがあり、関連して患者数も小児がん拠点病院で多いという結果になった。ALLを例にとり在院日数なども比較したが、小児がん拠点病院以外の病院においては、小児がん拠点病院よりも長い傾向がみられるなど、一定の差があることが判明した。

<がんゲノム医療中核拠点病院等>

ゲノム医療のニーズに応じて、適切な診断や治療に円滑にアクセスできるようにするためには、診療提供側としては、都道府県診療連携協議会において提供体制を確認するとともに、指標によって目標を設定するべきである。ニーズに対応するCGPのキャパシティによって対象症例の選択も必要であるし、オンラインや旅費支援などの制度が必要と考えられる。また、現在は、労働集約的な体制であり、医師の負担が大きい問題などが指摘され、その対策を考える必要があるとされた。

<がん診療連携拠点病院等>

①指定要件の意見交換会

まず、「がん診療連携拠点病院とは何か」といった、総論に関する議論が行われた。ここでは、拠点病院とは、それぞれの地域において国、都道府県のがん対策の一翼を担う役割を担う施設という位置づけを再確認した。また、指定要件中の「望ましい」という表現の意味づけとして、現段階としては「望ましい」が、将来的にはそれが指定要件になるであろうことを明記すべきこと、また、キャンサーボードなどのあいまいな言葉の再定義あるいは、書き下し的に表現を改めることなどの意見が出された。

②現況報告に関する意見交換会

現況報告はまず、指定要件の確認という性質から、「はい・いいえ」という回答になっているが、それらはほぼ「はい」でないとがん診療連携拠点病院になれないということから、病院間での差がないことで公開情報としてはほぼ有用性はないとい

う指摘があった。さらに、同じ「はい」という回答であってもその内容が異なっている可能性は高く、その検証は困難であるとの意見が出された。

特に診療可能ながん種に関する自施設の専門レベルを自己申告で問う質問はあるものの、その信ぴょう性については要検証であり、院内がん登録による診療件数を併せて初めて解釈可能であると考えられた。他にも、様々な意見が出された。

③データの解析

受療場所については、都道府県内簡潔割合が85%、二次医療圏は66%であった。これらはがん種によって傾向がかわり、また、都道府県内、二次医療圏内、でも傾向が異なった。3年生存率を用いた地理的なばらつきも検討され、それらが明らかになった。また、データの可視化も一定の試みがなされた。

D. 考察

<小児がん拠点病院等>

小児がん拠点病院、連携病院における体制整備においては、人員配置や診療患者数に大きな差があることが改めて確認された。小児がん拠点病院はその他の病院よりも小児がん診療数が多いものの、1-Aとして分類した比較的診療数の多い病院においては、小児がん専門医一人当たりの診療数は拠点病院と変わらないことが示された。また、ALLにおける在院日数は、拠点病院とそれ以外で下がったものの、緩和ケア加算の算定数は有意差がなかったことから、緩和ケアの体制は十分に行われている可能性があると考えられた。

<がんゲノム医療中核拠点病院等>

意見交換会などにより様々な見方が明らかになったが、制度設計において、目標となるような指標を設定することや、その体制の運営においてはゲノム中核や拠点病院だけではなく、がん診療連携拠点病院が総合的にかかわっていくことが重要であり、その情報へのアクセスを患者へ提供することが重要であり、また、その運営全般について効率化を検討するべきであるとまとめられよう。

<がん診療連携拠点病院等>

がん診療提供体制あり方に関するワーキンググループ・成人がん診療連携拠点病院の構成員を対象として意見交換会を行うことは、公式のワーキンググループの議論を活性化し、時間が足りない中での検討を補足するのに有用であると考えられた。公式の議論は数が少なく不十分になりがちであるとともに、なかなか新しい論点が提起されたり、これまでにない視点が導入されることがないと思われるが、今回のがん診療連携拠点病院指定要件は大幅に改定され、がん診療連携拠点病院の役割が

再確認されたことは画期的な成果であると考えられる。

また、現況報告のあり方についても活発な意見が出された。ここでも繰り返しそのデータの信頼性や、公開の有用性についての課題提起がなされた。現況報告は、指定要件の確認は第1義的な役割である者の、その役割についても客観的なデータを活用して週欧州系することでの正確性の確保や病院の負担軽減おこない、本当に病院に自己申告してもらいたい内容に絞るなどの改善が考えられる。これらを参考に今後有用な現況報告が作成されることが望ましい。

データについては地理的な診療完結率は今後の都道府県ごとの、診療連携協議会などで検討を継続する必要がある。

E. 結論

この研究班は、がん診療連携拠点病院等の指定要件の検討に資する基礎的なデータや意見収集を研究班によって提供する新しい試みであるが、特に成人拠点において、多様な意見やデータを集約して検討を円滑に進めるモデルとなったと考えられる。研究班を活用することで、広い範囲での焦点の絞った情報の収集・提供が可能になったと考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 齋藤義正, 高橋宏和, 若尾文彦. がん対策推進基本計画に基づいたがん化学療法チーム研修の役割. 日本公衆衛生雑誌 2022 Apr 8. doi: 10.11236/jph.21-128.
2. 力武諒子, 渡邊ともね, 山元遥子, 市瀬雄一, 新野真理子, 松木明, 太田将仁, 坂根純奈, 伊藤ゆり, 東尚弘, 若尾文彦. がん診療連携拠点病院等の指定要件に関する調査. 厚生指標 69(6)15-21, 2022
3. 力武 諒子, 渡邊 ともね, 山元 遥子, 市瀬 雄一, 新野 真理子, 松木 明, 太田 将仁, 坂根 純奈, 伊藤 ゆり, 東 尚弘, 若尾 文彦: がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細に関する実態 病院 81 巻 5 号 (2022 年 5 月) Page436-441

2. 学会発表

1. 若尾文彦 臨床知識を伝える 第7回日本臨床知識学会学術集会 2023.2 東京
2. 若尾文彦 国の第4期がん対策推進基本計画. 第20回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023.3 福岡

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