

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

科学的根拠に基づくがん情報の迅速な作成と提供のための体制整備のあり方に関する研究

研究分担者 小寺 泰弘 名古屋大学大学院 消化器外科（教授）
研究協力者 栗本 景介 名古屋大学医学部附属病院 病院戦略室（病院助教）

研究要旨

本研究では、がん診療連携拠点病院等におけるがん診療の実態を継続的に把握・評価できる適切な評価指標の開発・選定において、地域がん診療連携拠点病院の管理者であること、がんの外科領域の事情を把握した医師であることを踏まえた意見の提示や検討を行う。また、外科領域の医師におけるがん診療連携拠点病院等への理解は十分とは言い難く、周知活動の一環として第124回日本外科学会定期学術集会で「特別企画」としてセッションを設けることとした。

A. 研究目的

本研究では、がん診療連携拠点病院等（以下、「拠点病院」という。）におけるがん診療の実態を継続的に把握・評価できる適切な評価指標の開発・選定を通じて、次期整備指針策定やがん対策推進基本計画（以下、「基本計画」という。）の推進に寄与することを目的としている。

特に、本分担研究では、分担研究者である小寺が地域がん診療連携拠点病院の管理者であること、がんの外科領域の医師であることを踏まえ、適切な評価指標の開発・選定に寄与することを目指す。

B. 研究方法

1. 地域がん診療連携拠点病院の管理者、がんの外科領域の医師という目線でロジックモデルの原案作成に資する意見や考えを提示する。さらに、研究班内の様々な立場のメンバーの意見に基づき作られたロジックモデルの原案について、地域がん診療連携拠点病院の管理者、がんの外科領域の医師という立場で、ロジックモデルのブラッシュアップに貢献する。
2. 拠点病院の現場の意見を収集する必要性から、全国の拠点病院、がん診療連携協議会、行政等に対するインタビュー調査のあり方について議論し、実際の調査活動に参加する。
3. 外科医医師へのがん診療連携拠点病院等の周知活動の一環として第124回日本外科学会定期学術集会で「がん診療拠点病院とは—がん診療の均てん化を考える—」という「特別企画」を設け、議論を行い、外科医への普及啓発および外科医が取り組むべき課題を整理する。

（倫理面への配慮）

本研究における情報の分析・調査については、原則

として匿名化したデータを扱うため、個人情報保護上は特に問題は発生しないと考える。

C. 研究結果

1. ロジックモデルによる評価指標の策定

令和4年度から令和5年度初期に、ロジックモデル原案の作成について、全体班会議、コアメンバー会議等を通じて、研究班内の様々な立場のメンバーが意見を出し合った。

ロジックモデルの原案作成後、小班に分かれ、ブラッシュアップの作業を行った。小寺・栗本は、緩和ケア・地域連携・ライフステージ（グループ2）および手術／放射線／薬物療法、希少がん難治がん対策（グループ3）に参加した。特に、グループ3においては、グループのとりまとめをとして意見集約を行った。

2. 全国の拠点病院への実地インタビュー

拠点病院に向けた単なるアンケート調査では、拠点病院における現場の意見や実態が必ずしも反映されず、本来評価すべき実態を把握できないと考え、拠点病院（都道府県拠点・地域拠点別、大学・がんセンター・総合病院別、都会・地方別等を考慮）への実地インタビュー調査により、現場が望む指標や評価に関する問題点等を明確にして実態に則した評価指標を考える方針とした。

令和5年度には、島根県（島根大学・島根県立中央病院）、北海道（北海道がんセンター）、愛知県（名古屋大学医学部附属病院・愛知県がんセンター）、東京都（がん診療連携協議会（web会議））、兵庫県（神戸大学病院、兵庫県がんセンター）に訪問した。複数の大学病院や、がんセンター等の調査に加わり、実態把握に貢献した。小寺・栗本が所属する名古屋大学医学部附属病院のある愛知県においては、昨年度から行われてきた本調査の後半であったこともあり、

課題を整理した上で効率の良い調査を行うことができるよう、調整を行った。

前年度の調査により練度も上がり、各訪問調査において、効率的に良い取り組みや課題の整理が可能であった。

3. 外科医へのがん診療連携拠点病院等の普及啓発活動

ベッドサイドで働く医師において、がん診療連携拠点病院等を理解し、自身やその病院に求められていることを把握していない者は少なくない。

外科医においても、やはりがん診療連携拠点病院等を理解していない者は多い。そもそも、「がん診療連携拠点病院等」という言葉を聞いたことはあるが、何か知らないという者が多い。

外科医へのがん診療連携拠点病院等の普及啓発活動を行うことは、がん診療の質の向上に資すると考え、2024年4月に愛知県で開催される第124回日本外科学会定期学術集会以「がん診療拠点病院とは—がん診療の均てん化を考える—」という「特別企画」を設けることとし、外科医への普及啓発を行うとともに、外科医が取り組むべき課題を議論する機会を準備した。

D. 考察

本研究班の目的は、拠点病院に特化した評価指標を策定すること、すなわち継続的なベンチマーキングやPDCAサイクル活動の推進を通じたがん診療の質の向上に役立つ、拠点病院の運用状況や進捗等を確認できる客観的な評価指標を策定することである。

ロジックモデルにおいては、がんの外科領域の医師という観点から意見の提示や修正にこころがけた。特に、外科領域において最も重要である「手術療法」においては、取り組むべき施策、中間アウトカム、分野別アウトカム、各指標の提案を行ったが、昨年同様、非常に難渋した。

グループ3（手術／放射線／薬物療法、希少がん難治がん対策）の取りまとめにおいては、様々な立場の班研究者の意見を集約した。手術／放射線／薬物療法の3大治療に関しては、現場の臨床医である強みを活かし、その実現可能性も含めて原案作成に尽力した。希少がん・難治がんについては共通する課題もありながら、異なる点も多く、整合性をとりながらとりまとめ作業を行った。

共通して言えることとして、目指すべき姿は研究班の中で共通したイメージを持っている一方で、具体的な取り組む内容や、それら进行评估する「指標」については曖昧な部分も多く、言語化すること・指標化することの難しさを感じた。

拠点病院の活動現場を対象としたインタビュー調査の中で、昨年度から継続して行ってきたこともあり、比較的効率的に行うことができた。各地域におけ

る人口の偏在・地形・公共交通機関の状況等といった医療以外の要素や、医療機関における人材や設備等の要素に起因する各都道府県間における差を理解しながら、各都道府県の間で課題が異なることから、注力するポイント、限られたマンパワーであることを考慮し、工夫しているポイントも把握することができた。

ベッドサイドで働く外科医師において、がん診療連携拠点病院等を理解し、自身やその病院に求められていることを把握していない者は少なくない。そもそも、「がん診療連携拠点病院等」という言葉を聞いたことはあるが、何か知らないという者が多く、当然知らなければ取り組むこともできない。

外科医へのがん診療連携拠点病院等の普及啓発活動を行うことで、がん診療の質の向上に資すると考え、2024年4月に愛知県で開催される第124回日本外科学会定期学術集会以「がん診療拠点病院とは—がん診療の均てん化を考える—」という「特別企画」を設けることとした。まずは外科医に「がん診療連携拠点病院等」を知ってもらうことから始める。その上で、外科医が取り組むべき課題を議論し、外科領域において最も重要である「手術療法」のみではなく、緩和ケア・地域連携・ライフステージといった、がん診療連携拠点病院等の整備指針においてがん診療に携わる医師が求められていることに取り組むことができる土壌を作っていくことが必要だと考える。

E. 結論

ロジックモデルの作成および全国の拠点病院への実地インタビューを通じて、客観的に他施設と比較するベンチマークとなる指標の作成に携わった。外科医師への「がん診療連携拠点病院等」の普及啓発は、がん診療連携拠点病院等の質の向上につながると考えられ、その機会を設けていく。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Mishima S, Naito Y, Kodera Y (著者 33 名中 13 番目), et al. Japanese Society of Medical Oncology/Japan Society of Clinical Oncology/Japanese Society of Pediatric Hematology/Oncology-led clinical recommendations on the diagnosis and use of immunotherapy in patients with high tumor mutational burden tumors. Int J Clin Oncol. 2023 Aug;28(8):941-955.

2. Mishima S, Naito Y, Kodera Y (著者 31 名中 12 番目), et al. Japanese Society of Medical Oncology/Japan Society of Clinical Oncology/Japanese Society of Pediatric Hematology/Oncology-led clinical recommendations on the diagnosis and use of immunotherapy in patients with DNA mismatch repair deficient (dMMR) tumors, third edition. *E. Int J Clin Oncol.* 2023 Oct;28(10):1237-1258.

3. Kakeji Y, Ishikawa T, Kodera Y (著者 116 名中 16 番目), et al. A retrospective 5-year survival analysis of surgically resected gastric cancer cases from the Japanese Gastric Association nationwide registry (2001-2013). *Gastric Cancer* 2022, in press

4. Nakagawa K, Sho M, Kodera Y (著者 117 名中 17 番目)), et al. Surgical results of non-ampullary duodenal cancer: a nationwide study in Japan. *J Gastroenterol* 57: 70-81, 2022

5. Japan Gastric Cancer Association. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2018 (5th edition). *Gastric Cancer* 24: 1-21, 2021

6. Nakada K, Ikeda M, Kodera Y 著者 9 名中 9 番目)), et al. Defection disorders are crucial sequelae that impairs the quality of life of patients after conventional gastrectomy. *World J Gastrointest Surg* 13:1484-1496, 2021

7. Ito Y, Fujitani K, Kodera Y 著者 17 名中 14 番目)), et al. QOL assessment after palliative surgery for malignant bowel obstruction caused by peritoneal dissemination of gastric cancer: a prospective multicenter observational study. *Gastric Cancer* 24: 1131-1139, 2021

8. Nakada K, Kawashima Y, Kodera Y 著者 12 名中 12 番目)), et al. Comparison of effects of six main gastrectomy procedures on patients' quality of life assessed by Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale 45. *World J Gastrointest Surg* 13: 461-475 2021

9. Yoshino T, Pentheroudakis G, Kodera Y 著者 19 名中 15 番目)), et al. JSCO/ESMO/ASCO/JSO/TOS: International expert recommendations for tumor agnostic treatments in patients with solid tumors with microsatellite instability or NTRK fusions. *Ann Oncol* 31: 861-872, 2020,

10. Sunami K, Takahashi H, Kodera Y (著者 37 名中 10 番目) et al. Clinical practice guidance for next generation sequencing in cancer diagnosis and treatment Edition 1.0). *Cancer Sci* 109:2980-2985, 2018:

2. 学会発表
なし

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