

16 指－3 本邦におけるがん医療の適正化に関する研究

主任研究者 静岡県立静岡がんセンター 山口 建

研究成果の要旨

健康な市民が、有効ながん対策を実践するには、予防に心がけ、検診を受け、万が一、症状がある場合には、医療機関を積極的に受診することが重要である。このような観点から、地域が一体になって取り組む児童の喫煙防止活動を行った。

がん検診については、新しい技術を導入した場合の有効性を予測するシミュレーションモデルを構築し、また、医療経済学的にがん検診の受診率が向上した場合の費用対効果は、コストの低下、発見率の向上、発見時ステージの早期化という三要素の改善が図られたときに向上することを明らかにした。

現行の医療制度の中で、がん患者にとって、サービスの向上につながる手法としては、静岡がんセンターでの実践により、患者や家族への情報提供、学習支援、対話の三位一体の方法が重要であると思われた。

患者参加型医療の近未来像を知る調査では、医療現場でほとんど活用されないままになっている重要な資源は患者である、という基本的な考えに基づき、医療安全や医療の質の向上に向けて、患者・家族の参加の意義が期待されている状況が明らかにされた。

研究者名および所属施設

研究者名	所属施設および職名	分担研究課題
山口 建	静岡県立静岡がんセンター 総長	がん医療の標準化とその普及に関する研究
濃沼 信夫	東北大学大学院医学研究科 教授	がん医療資源の有効活動に関する研究
山口 直人	東京女子医科大学衛生学 主任教授	わが国のがん対策の将来像に関する研究
鮎澤 純子	九州大学大学院医学研究院 助教授	患者代表者等の新しい病院職種の有効性に関する研究

研究報告

1 研究目的

本研究では、がん対策を進める上で、がんの疾病管理プログラムが重要であるとの認識に基づき、本邦におけるその実践について、1998年以降、検討を進めてきた。この手法は、限られた医療資源を効率的に活用し、有効ながん対策を実践することを目的に、ある集団を対象に、最少の費用で、がんによる死亡者数を減じるため

に必要な啓発活動、予防、検診、診療、社会復帰、緩和医療、研究等を総括するプログラムであるが、その内容は、健康人を対象とした“健康管理”とがんと診断された人々を対象とした“疾病克服”に大別される。研究成果の一部は、2001年より実施されたメディカルフロンティア計画に活用された。特に、患者や家族の視点に立ち、がん患者の身体的、精神的、社会的諸問題の実態

を明らかにし、解決方法を探るという研究手法は、がん生存者、医療相談、地域医療資源等に関する新しい研究の道を切り開いてきたといえる。

2002年度からは、静岡県及び地域がん診療拠点病院としての静岡がんセンターを研究のフィールドとして、がんの疾病管理の実現に向けた活動を進めている。この過程で明らかになったことは、中高年層のがんに対する関心は高いが、がん対策に関する理解力は十分ではないという点である。さらに、インターネットによる情報提供は、利用者がごく一部に限られていた。

本年度は、“疾病克服”に関し、患者が最善の医療を受けることを最終目標とし、情報提供とがん医療の地域格差是正の方策を検討した。なお、疾病管理プログラムの確立には、医療経済学的な分析も必要とされる。これらの観点から、がん検診を対象に、費用対効果についての検討を行った。

2 研究方法

1) 予防の推進

地域住民に対し、簡潔に個人レベルでのがん対策を訴える手法について検討を進めた。また、地域の様々な機関が一体となって取り組むがん対策として、児童の喫煙防止下敷きについて検討した。

2) 検診の有効性に関する検討

健康な市民が、有効ながん対策を実践するには、予防に心がけ、検診を受け、万が一、症状がある場合には、医療機関を積極的に受診することが重要である。これらの個人レベルでのがん対策を推進する上で、がん検診の効果についての検討が必要である。現在、新しい技術をがん検診に導入した場合に期待される効果を事前に分析することは不可能であるが、コンピュータシミュレーションモデルを用いて、仮想的ながん検診の環境を実現し、それを用いて、がん検診の効果を理論的に分析する手法を検討した。また、がん検診の費用対効果について、システムモデルを用いた早期発見による費用節減効果について検討した。

3) 患者参加型医療の在り方

近年、患者の視点を重視した診療の必要性が認識されるにつれて、医療者の視点で構築された診療体制の不具合が認識されるようになってきている。本来の医療者と患者との関係に加え、医療機関内部においても、多くの職種の間が必要とされ、また、医療機関外に置いても、家庭医への情報提供、患者・家族支援のための行政組織、さらには、医療情報の入手などの重要性が増している。

このような視点から、欧米における新しいアプローチを調査した。

4) 最善のがん医療提供に関する試み

我が国の医療制度の中で、実現可能な最善のがん医療を提供するための手法を検討し、さらに、患者への情報提供の在り方について検討を進めた。

3 研究成果

1) 予防の推進

自らは健康と考えている住民に対しては、“健康管理”として、予防についてのキーワードを提示し、検診を勧め、がんで生じる自覚症状を知らせ、症状がある場合には、医療機関を積極的に受診するという、個人レベルでの三位一体のがん対策を提唱した。そのためのツールとして、現在までの研究成果を活かし、パンフレット類の作成に務めた。特に、タバコ対策としては、静岡県、県医師会、教育委員会、学校保健会、対がん協会の協力を得て、県内小学5、6年生のすべて、7万数千名に対し、防煙下敷きを配布した。

2) 検診効果の評価手法に関する検討

新しい技術を導入したがん検診の効果を評価するためのシミュレーションモデルを構築し、現行の胃がん検診に応用したところ現実の成績に適合する結果が得られ、本モデルが有用であることが示された。

がん検診に関する医療経済学的な検討において、がん検診の受診率が、現行の1.5~3倍に向上した場合の、社会的支出の増減を算出した。受診率の向上に伴って、コストの低下、発見率の向上、発見時ステージの早期化が全て実現した場合には、受診率が現行の1.5倍では515億円、3倍では3,437億円の医療費の節減効果が期待できる。しかし、3要素全てで改善が図られない場合には、各241億円、965億円の医療費増加となるものと予測された。

3) 患者参加型医療の在り方

米国では、医療現場への、患者のより積極的な参加が模索されている。その基本的な考えは、「多くの病院、診療所、その他の医療の現場でほとんど活用されないままになっている重要な資源は患者である」という認識である。とくに、医療安全、ひいては医療の質の向上に向けての、患者・家族の参加の意義が強調されている。代表例は、Dana-Faber Cancer Instituteの取り組みで、15人程度の患者・家族(任期は1~3年)と4人の病院上級管理職によって構成される委員会が、広報、医療従事者の教育、患者の声の代弁などの活動を行っている。その

結果、医療の質の改善と患者の声に耳を傾けることの両立が図られている。

4) 最善のがん医療へのアプローチ

がんと診断された患者に対しては、“疾病克服”を目指し、最善の診療と必要な医療情報を提供するシステムの確立が必要である。その実現に向けて、必要なコンポーネントに関する個別の検討を進めた。

がん患者や家族への医療情報の提供で最も有効なものは、医師・看護師・コメディカルと患者・家族との交流である。しかし、この関係は、医療機関内に限られ、時間的制約も大きい。そこで、静岡がんセンターでは、ソーシャルワーカー4名、事務職2名を中心に、看護師2名が支援するがんよろず相談を、県民や患者を対象として運営している。2005年度には一万件を越える相談に対応し、4割が対面相談、6割が電話相談であった。さらに、地域に出かけ実施する出張がんよろず相談についても、年間数回以上を実施した。これらの活動は、地域がん診療拠点病院の重要な機能である医療相談を、病院患者と380万人の県民を対象に実施したものであり、そのデータベースは、将来の全国的な医療相談の展開に大きく資するものと思われる。

5) 患者への公開講座、学びの広場、集中勉強会

地域のマスメディアとの共催で、県民を対象に7日間に渡り、14課題を講義する公開講座を2年間にわたり実施している。有料であるにもかかわらず出席者数は1,000名に達し、関心の高さをうかがわせた。また、静岡がんセンターでは、“学びの広場”として、患者、家族、一般人を対象に、患者ケアに役立つ情報を、2年間で合わせて15テーマについて講演会を実施している。さらに、今年度は、一種類のがんについて、病理学から緩和医療までを学ぶ集中勉強会を、肺がんを対象に実施した。

これらの講座、講演会、勉強会は、すべて録画され、DVDやビデオ映像として県民に公開されるとともに、すべてのがん診療拠点病院に提供され、評価、活用される予定である。また、出席者へのアンケート調査が実施されており、講義内容の適正さについての評価に役立てられている。

6) 患者図書館

がん患者に役立つ単行本を収集した患者図書館を運営すると共に、そのリストをインターネット上に公開した。また、がんや医療関係の雑誌について、個々の記事を選別し、患者にとって有益な情報をまとめ、提供している。

7) がん対策に有用な地域医療資源

地域には、大都市ではあまり活動が目立たない医療資

源が存在する。中小都市には、人口千名に対し1名程度の割合で委嘱された保健委員が活発に活動している地区があり、がん検診の普及に役立っている。また、市町、保健所とともに、地域の社会福祉協議会等が独自の医療相談を実施している。これらの医療資源との交流を深めることによって、きめ細やかな住民サービスが実現できるものと考えられた。

4 倫理面への配慮

患者満足度調査については、「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に沿って研究計画を作成し、倫理審査委員会の承認を得、さらに、研究参加者の同意を得たうえで実施した。

研究成果の刊行発表

外国語論文

1. Yamaguchi K, Ishikawa M, et al. (Joint Study Group on the Cancer Sociology) The views of 7,885 people who faced up to cancer, (in English, Portuguese, Korean, Chinese), 2006.
2. Koinuma N, Takeyoshi H, Ito M. Economic evaluation of cancer treatment. 16th International Congress on Anti-Cancer Treatment, Abstract book, 211-212, 2005.

日本語論文

1. 山口 建、他、がん患者の不安と悩み、治療、87:1469-1475、2005
2. 山口 建、市民一人ひとりのがん対策、予防医学ジャーナル、408:10-21、2005
3. 山口 建、熊野灘、東京、富士山麓-がんの社会学研究を目指して-、加仁、32:28-30、2005
4. 山口 建、セカンドオピニオンについて、教職員の生涯設計、4-5、2005
5. 山口 建、癌患者をめぐる社会状況、癌のリハビリテーション、39-50、2006
6. 山口 建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、医療情報をもっと知りたいとき（小冊子）、2006
7. 山口 建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、自宅での療養生活の工夫（小冊子）、2006
8. 山口 建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、医療費控除のしくみ（小冊子）、2006
9. 山口 建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、在宅で受けられる医療・介護サービス（小冊子）、2006

10. 山口 建、他（「がんの社会学」に関する合同研究班）、がんの治療費いくら用意すればいいの？（小冊子）、2006
11. 濃沼信夫、がん患者の経済的負担の最小化に向けて、日本癌治療学会誌、40:295-295、2005
12. 濃沼信夫、がん検診の受診率向上に関する医療経済、病院管理、42 Suppl、181-181、2005
13. 濃沼信夫、がん治療を巡る医療経済学、治療、87:1625-1633、2005
14. 山口直人、喫煙による肺がん発生における性差、MOOK肺癌の臨床 2004-2005、東京、篠原出版新社、Pp. 3-7、2005
15. 鮎澤純子、他、患者参加の事故防止—どう考えるか、そしてどう取り組むか—、〈報告 2〉「患者のヒヤリハット」から見えてきたこと—福岡市民病院の実践、看護(短期連載第 4 回)57: 82-85、日本看護協会出版会、2005
16. 鮎澤純子、患者参加の事故防止—どう考えるか、そしてどう取り組むか—、〈報告 3〉患者参加を促すリーフレット作成—福岡市民病院の実践、看護(短期連載第 5 回)57: 86-89、日本看護協会出版会、2005
17. 鮎澤純子、患者参加の事故防止—どう考えるか、そしてどう取り組むか—、「患者参加の事故防止」で目指すもの—「提供する」「受ける」から「共に創る！」へ、そして「患者参加の医療」が始まる、看護(短期連載第 6 回)57: 88-91、日本看護協会出版会、2005
18. 鮎澤純子、現場における取り組みの見直しと今後の課題—リスクマネジメントの視点から、総合リハビリテーション、33: 317-322、2005
19. 鮎澤純子、リスクマネジャーの役割と業務、そして今後への展望、患者安全推進ジャーナル、9: 71-74、2005