

研究課題：がん対策における管理評価指標群の策定とその計測システムの確立に関する研究

課題番号： H18-がん臨床-一般-023

主任研究者： 国立がんセンター・がん対策情報センター 部長
祖父江友孝

1. 本年度の研究成果

本研究では、6分野（5大がん：乳がん・胃がん・肺がん・大腸がん・肝臓がんおよび緩和ケア）において、がん医療水準均てん化を検証するための、診療の質指標（QI：Quality Indicator）を作成している。診療の評価は構造・過程・結果の3視点が存在すると言われているが、本研究においては診療過程に焦点をおいた評価指標を作成する。客観的に診療の質指標を作成するための標準的手法である、RAND/UCLA 適切性評価法に従って、以下の手順で行った。

- ①（Q I 候補と根拠のまとめの作成）各臓器ごとに作成された診療ガイドラインを中心として、診療上の問題意識などを踏まえて、Q I 候補とその根拠のまとめを作成する。
- ②（パネル委員の選定）関連する様々な領域をカバーし、地理的なばらつきなどを捉えられるような構成で9名～12名程度の専門家パネルを選定する。
- ③（第1回個別評価）専門家パネル委員にQ I 候補、根拠のまとめを郵送で配布し、それぞれのQ I 候補の適切性を匿名で個別評価する（1から9のスコアを付けて定量的に評価する）。
- ④（検討会・第2回個別評価）パネル委員全員が集まり、第1回個別評価の集計を見ながら検討会を行う。適切性の評価だけではなく、Q I の表現の修正などをも考慮する。また、検討と同時に2回目の個別評価を行う。
- ⑤（最終集計・Q I の選定）第2回個別評価結果に基づいて、原則としてパネル委員の評価中央値7以上で合意度の高いQ I 候補を採用する。

本年度中には6分野すべての指標の作成を終了する予定であるが、抄録提出時点では、乳房、緩和ケア、肝、大腸についてのQ I の作成が終了している。それぞれの指標項目数は73、28、25、45であった。さらに、発表までには胃について手順が終了し、2月末までに肺について手順が終了する予定である。

先行して行った乳がんについては、Q I を実際の症例に当てはめて計測するためのパイロット研究を2病院で開始した。院内がん登録に基づいて2005年1年間の乳がん登録症例のうち、多重がんのない患者を対象として、診療録からQ I 計測に必要な情報の抽出を行っている。順次、緩和ケア・肝がん・大腸がんについても、同様の作業を開始する予定である。

2. 前年度の研究成果

初年度である平成 18 年度においては、Q I 作成の方法論の決定のため、先行研究の分析および、ガイドラインの作成過程についての検討を各分担研究者と行った。その結果、指標作成について明らかになった標準手法が上述の RAND/UCLA Appropriateness Method である。

また、乳がんの Q I を作成する準備を開始し、先行研究における乳がんの QI の収集、及び翻訳、また、乳がんガイドラインの推奨を QI 形式に変換する作業などを行い、本年度の研究へとつなげた。

3. 研究成果の意義及び今後の発展性

診療の質は昨今社会の関心が高く、メディアや出版社が良い病院ランキングなどとして商業化している。しかしながら、その規準が明確でない単純な紹介であったり、開業医の投票であったり、またホームページから収集した手術数であったりと信頼性に疑問が残る指標を使ったものが氾濫している。医療の質を確保・改善していくことは、本来医療者の責務であり、がん対策基本法の目標とする診療の質の均てん化にも合致するものである。今後、均てん化の達成度を検証するためには、診療の質を計測する適切な指標が必須となる。本研究で作成する Q I は、がん診療連携拠点病院において診療の質を計測することをまず想定して、検討を進めている。今後、医療界では、このような指標をもって自らの提供する医療を検証していく動きが推進されるものと考えられる。

4. 倫理面への配慮

診療の質の評価は社会の関心も高いために、慎重かつ誠実に行われなければならない。また Q I そのものの評価についても、その長所と限界を冷静に理解した上で普及を進めていく必要がある。その一步としての指標の発表方法について、研究班で活発な議論を以て進めていくことになっている。

一般的研究倫理については、診療情報を扱うに際しての個人情報保護が必要であるため、Q I のパイロット使用については、国立がんセンター倫理委員会の審査を受けるとともに、対象施設においても倫理委員会の審査を受ける。また、研究解析においては、いかなる形であっても個人が特定されることのないよう、解析開始前に匿名化する。

5. 発表論文

宮下光令, 佐藤一樹, 森田達也, 濱島ちさと, 祖父江友孝. 緩和ケアの Quality indicator. Palliative Care Research. (in press)

東 尚弘, 祖父江友孝: がん医療水準均てん化をめざした取り組み. 日本外科学会雑誌 (in press)

6. 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③最終卒業学校・卒業年次・学位及び専攻科目	④所属機関及び現在の専門(研究実施場所)	⑤所属機関における職名
祖父江友孝	がん対策における管理評価指標群の策定とその計測システムの確立	大阪大学 昭和58年卒・医博・疫学	国立がんセンターがん対策情報センターがん情報・統計部・がん疫学	部長
今中雄一	管理評価指標群の策定方法の検討	東京大学 昭和61年卒・医博・医療経済	京都大学大学院医学研究科医療経済学分野・医療の質と経営・政策	教授
濱島ちさと	がん予防・検診指標の検討	岩手医科大学 昭和62年卒・医博・公衆衛生学	国立がんセンターがん予防・検診研究センター検診技術開発部	室長
宮下光令	緩和ケア指標の検討	東京大学 平成9年卒・保健学博士・	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻成人看護学	講師
島田安博	胃癌診療指標の検討	岡山大学 昭和56年卒・消化器癌化学療法	国立がんセンター中央病院・消化器癌化学療法	医長
杉原健一	大腸癌診療指標の検討	東京大学 昭和49年卒・医博・消化器外科	東京医科歯科大学腫瘍外科学分野	教授
浅村尚生	肺癌診療指標の検討	慶應義塾大学 ・昭和58年卒・医博・胸部外科学	国立がんセンター中央病院・呼吸器外科学	医長
向井博文	乳癌診療指標の検討	三重大学 平成6年卒・臨床腫瘍学	国立がんセンター東病院・腫瘍内科	医員
國土典宏	肝癌診療指標の検討	東京大学 昭和56年卒・医博・	東京大学・医学部附属病院・肝胆膵外科	助教授

東 尚弘	がん対策における管理 評価指標群の策定とそ の計測システムの確立	肝胆膵外科 東京大学 平成9年卒・医療サ ービス博士	国立がんセンターがん 予防・検診研究センター 検診技術開発部	研究員
------	--	-------------------------------------	--------------------------------------	-----