

研究課題：自治体におけるがん対策の現状分析とマネジメントシステムの構築支援に関する研究

課題番号：H18－がん臨床－一般－016

研究代表者：国立保健医療科学院疫学部部長 今井 博久

1. 本年度の研究成果

本研究は、都道府県等の自治体で行われているがん対策の実情を把握し、がん治療・予防の均てん化のためのがん対策推進計画の立案、実施および評価にあたり必要とされるマネジメントシステムを検討することを目的にした。本年度は、主として、策定された都道府県がん対策推進計画を詳細にレビューし、その課題について検討した。レビューは、「現状分析」「がん予防」「がん検診」「がん診療」「がん情報提供・相談」「緩和ケア・在宅医療」「がん登録」「がん研究」「全体目標」等の分野に分け、研究分担者および研究協力者がそれぞれのv b えば成人喫煙率がほとんどの都道府県で把握されているにもかかわらず、目標値が設けられていないところがあるなど、現状把握が目標設定に活かされていないことが示された。また、がん予防の推進員制度を設定しているのは少数であることから、現状把握を目標設定に活かすことや各種ボランティア制度の利活用が求められる。(3)「がん検診」：ほとんどの都道府県で受診率の低い年齢、性別や地域(市町村)を同定する現状分析がなされていないこと、事業評価・精度管理に関する記載が不十分であることがわかった。(3)「がん情報提供・相談」：ほぼすべての計画において情報提供や相談支援の実施が明記されていたが、拠点病院での相談支援や、パンフレットの配布等、国のがん対策基本計画やがん対策関連施策をなぞったかたちのものが大部分だった。ただし、当事者参画やボランティアの活用をはじめ、工夫をしているところも散見された。(4)「がん診療」：44都道府県のうち41で、すでに都道府県がん診療拠点病院が整備されていた。全二次医療圏において地域がん診療拠点病院がすでに整備されていたのは7都道府県であった。未整備のうち、6都道府県が独自の認定・指定制度による整備計画、22都道府県が地域の統合を含め隣接医療圏でカバーする整備計画を有していた。具体的な方針が示されないものは9都道府県であった。23都道府県でがん医療従事者の現状を把握し、その内14都道府県で人材育成を目標設定に盛り込んでいた。(5)「緩和ケア・在宅医療」：緩和ケアの現状と課題については89%の都道府県で把握がなされていたが、都道府県内の緩和ケア病床数を把握していたのは57%、緩和ケアチームを持つ病院を把握していたのは38%であった。人材の育成に関しては計画段階である都道府県が多数で、患者の生き方や意思を尊重した医療提供を図るためのインフォームドコンセントや緩和ケアに関する研修等の計画は少数であった。都道府県内における在宅死の割合を把握していたのは61%、高齢者の単独世帯数など在宅医療の潜在的

ニーズを把握していたのは13%と少数であった。(6)「がん登録」：評価内容を32点満点で定量化したところ、平均11で最小5から最大22に分布していた。国のがん対策推進基本計画とは異なる独自の個別目標を掲げていなかった都道府県計画は30%以上あり、独自の個別目標を掲げた都道府県計画より評価項目の得点が低い傾向があった。

これらの結果から、都道府県によって各分野で計画の質に大きな違いがあり、がん均てん化を目標としながら、計画の立案と実施を通じて、地域格差が拡大する懸念があるが示された。実行性のある計画（アクションプラン）の立案、実施、評価のための支援体制の構築の必要性が示唆された。

また、市区町村におけるがん予防事業の環境整備のあり方に関する研究について、特に、がん対策推進員の活用状況と庁舎内外の連携体制に焦点をあてて、茨城県、富山県、兵庫県内の市区町村疾病予防事業担当課長に質問紙郵送法調査を実施した。その結果、自治体が重点を置くがん予防事業は食生活が最も多く、たばこ対策は少ないことが明らかとなった。疾病予防を推進する組織やグループについては、食に関するものが最も多く、たばこ対策に関するものは少ないこと、健康部局以外との連携が少ないことが示された。

2. 前年度までの研究成果

都道府県のがん対策に関する質問紙調査とがん対策推進計画立案状況に関するヒアリング調査、米国の包括的がん対策計画のレビューとヒアリング調査、米国の州別のがん対策計画の定量的・定性的分析、自治体のがん検診受診率の標準的な算定方法の検討、地域の優先順位決定のための部位別がんの市区町村別死亡率算出を行った。その結果、がん対策の取り組みにおける自治体間の差異、がん医療・予防の均てん化のための課題を明らかにし、がん対策推進計画のレビューならびに計画評価と支援体制構築のための基礎的調査を行った。

3. 研究成果の意義及び今後の発展性

都道府県がん対策推進計画は、がん均てん化を目標にした国のがん対策の柱であり、その実行が、がん予防治療の均てん化の成功の鍵となっている。その取り組みや実行性の地域間格差は、均てん化の大きな障害となるため、全体のレベルの向上と格差の解消が必要であり、本研究はそのための基礎的な資料を提供する。都道府県がん対策推進計画のレビューの結果、実行性のあるアクションプランの作成、計画実施のモニタリングの必要性が示唆された。具体的には、ベストプラクティスでの分析、先進事例での成功体験の蓄積、全体の底上げ等のため、技術的支援、情報提供、人材育成について、国立保健医療科学院、国立がんセンター等の関連機関が役割を分担しながら連携する支援システムを構築する必要である。

4. 倫理面への配慮

疫学研究倫理指針等に該当するものはない。

5. 発表論文

中尾裕之, 福田吉治, 今井博久. Comprehensive Cancer Control Program について. 日本衛生学雑誌 2008 ; 63 (2) : 531.

Fukuda Y, Nakao H, Imai H. In-depth descriptive analysis of trends in prevalence of long-term care in Japan. Geriatrics & Gerontology International 2008; 8:166-171.

助友裕子, 片野田耕太, 島内憲夫, 稲葉裕. 市区町村の健康政策における支援的な環境整備と部門間連携のあり方に関する研究. 日本公衆衛生雑誌 2008 ; 55(10) : 282.

【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所属施設及び現在の専門(研究実施場所)	⑤所属施設における職名
今井 博久	研究総括	北海道大学大学院・平成 11 年修了・医学博士・公衆衛生学	国立保健医療科学院・疫学部・公衆衛生学	部長
河原 和夫	他計画との調整、がん予防事業の環境整備のあり方	長崎大学医学部・昭和 61 年卒業・医学博士・保健医療公共政策学	東京医科歯科大学大学院・政策科学	教授
小坂 健	都道府県がん対策推進計画におけるがん検診・たばこ対策	東京大学大学院・平成 7 年修了・医学博士・国際保健計画学	東北大学大学院・国際歯科保健学	教授
福田 吉治	都道府県がん対策推進計画における現状分析と死亡率活用	熊本大学大学院・平成 10 年修了・医学博士・公衆衛生学	山口大学医学部・地域医療学	教授
種田憲一郎	都道府県がん対策推進計画におけるがん診療	ワシントン大学・平成 11 年修了・公衆衛生大学院修士・公衆衛生学	国立保健医療科学院・政策科学部安全科学室・医療政策学	室長
中尾 裕之	都道府県がん対策推進計画におけるがん研究	九州大学大学院・平成 13 年修了・理学博士・数理統計	国立保健医療科学院・疫学部理論疫学室・統計学	研究員
八幡裕一郎	都道府県がん対策推進計画における緩和ケア・在宅医療	長崎大学大学院・平成 14 年修了・医学博士・公衆衛生学	国立保健医療科学院・疫学部応用疫学室・疫学	研究員

研究協力者：児玉知子、吉見逸郎、赤沢学(国立保健医療科学院)；渡邊清高、片野田耕太、助友裕子(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)