

研究課題 : がん対策の実施基盤及び推進体制に関する国際比較研究
課題番号 : H18-がん臨床-若手-003
研究代表者 : 国立保健医療科学院公衆衛生政策部地域保健システム室長
武村 真治

1. 本年度の研究成果

①イギリスのがん対策の最新の動向

がん対策の包括的な行動計画である「NHS Cancer Plan」は2000年9月に発表された10ヵ年計画である。最終的な目標は「2010年までに75歳未満のがんの死亡率を20%削減する」である。これは国の保健計画や保健医療サービス提供計画に基づいており、NHS Cancer Planがこれらの下位計画として明確に位置づけられている。

計画は、予防の改善、検診の改善、地域のがんサービスの改善、診断・治療の待機期間の削減、治療の改善、ケアの改善、スタッフへの投資、施設・設備への投資、将来への投資（研究と遺伝学）、計画の実施、で構成される。

計画を地域レベルで展開するために「がんネットワーク」が構築され、2001年までに全国をカバーした。がんネットワークは、Primary Care Trust（地域の保健医療サービスの提供・予算管理の責任をもつNHSの第一線機関）、病院、地方自治体、ボランティア団体などで構成され、1つのネットワークで70~300万人を管轄している。

2005年の中間評価を受けて2007年12月に発表された「Cancer Reform Strategy」では、2012年までの行動戦略として、がんのアウトカムを改善させるための6分野の行動（がんの予防、がんの早期診断、よりよい治療の保証、がんと共存・がんの克服、がんに関する不平等の縮小、最適な環境でのケアの提供）、サービス提供を保障するための4分野の行動（質と選択を改善するための情報の利用、委任の強化、世界レベルのがんケアへの資金供給、将来に向けた構築）が設定されている。この戦略では、NHS Cancer Planで強調されていた、サービス、マンパワー、施設・設備の量の拡充と質の保証に加えて、効率的なサービス提供が強調されている。

②オーストラリアのがん対策の最新の動向

1996年に策定された連邦政府の保健計画(National Health Priority Areas)では、がんが重点領域に位置づけられ、目標として、各種がんの発生率・死亡率の減少、子宮頸がん・乳がん検診の受診率の向上と質の保証が設定された。また2005年に、慢性疾患全体の予防とケアの戦略の方向性を定めた「National Chronic Disease Strategy」と、疾患別の「National Service Improvement Framework」が策定された。これらは、計画や戦略を策定する際の基本的な方向性を示すもので、具体的な対策やサービスを規定するものではない。国、州・準州、地方自治体はこの方向性にしたがって、地域の実状に応じた実施計画や実施戦略を策定することが求められる。

がんのNational Service Improvement Frameworkは、先進的な2つの州のがん計画・戦略などを参考に策定された。この枠組みでは、リスクの減少、早期発見、治療期、治療期以降及び次の治療期までの期間、終末期の一連のケアの流れにおける19の基準(critical intervention point)と、全体に共通する基盤となる8の優先活動(priority action)が設定されている。前者については、例えば「全てのオース

トラリア国民、とりわけ地方、農村部および遠隔地域に居住する者、及びアボリジニとトレス諸島民のために、治療サービスへのアクセスを改善する」というような、おおまかな方向性を設定するものである。

州レベルでは、7州・準州のうち、ニューサウスウェールズ州とサウスオーストラリア州でがん計画が策定されている。

がん対策の実施体制として、非政府組織である「Cancer Council」が連邦・州レベルに設立され、研究助成、情報提供、患者支援、予防活動など、積極的な活動を実施している。また2006年に、連邦政府のagencyとして「Cancer Australia」が設立され、上述の枠組みに基づいてがんに関連するサービスやプログラムを実施している。

③諸外国の経験からわが国が学ぶべきこと

イギリスのように、他の計画との整合性だけでなく、関係や位置づけを明確にすること、アメリカのように、国の機関が都道府県の実情に応じたきめ細かい技術的支援（ガイドライン、研修、情報提供など）を実施すること、オーストラリアのように、都道府県の先進的な取り組みによる知見を国の基本指針に活用すること、などが示唆された。

2. 前年までの研究成果

①アメリカのがん対策の最新の動向

国レベルのがん対策の総合計画は策定されていないが、Healthy People 2010の重点分野としてがんが位置づけられ、各種がんの死亡率、がん検診（子宮、乳、大腸）の受診率などの目標値が設定されている。2006年の中間評価では、目標値への達成状況は良好であるが、健康格差はほとんど改善されていないと評価されている。

州レベルではCCC計画（Comprehensive Cancer Control Plan）が策定されている。1998年から、CDCは計画策定に対する経済的・技術的支援を行う全国プログラムを展開し、2007年現在で49州が計画策定を完了した。CCCは「予防、早期発見、治療、リハビリテーション、緩和ケアを通じてがんの発生率、罹患率、死亡率を低減するための統合的かつ協調的アプローチ」と定義され、リスクの減少、早期発見、よりよい治療、生存の促進、健康格差の是正を目指した取り組みである。

CCC計画の支援活動として、CDCなどの国レベルの機関が、計画策定ガイドラインの開発、計画を支援するウェブサイトの開設、研修の実施等を行っている。

②がん専門医の養成システムに関する国際比較

アメリカ、イギリス、オーストラリア・ニュージーランド、EUでは、がん専門医の養成・認定は、放射線医、内科医、外科医等の分野によって若干異なるが、専門家団体（学会など）を中心として実施されていた。また、研修期間が長期にわたること（最低でも3年間）、認定試験（筆記、実技など）が実施されていること、臨床経験（症例数、期間など）が求められること、資格更新のために継続教育（continuing medical education）が必要となることなど、がん専門医の資質の確保と向上のためのシステムが整備されていた。

3. 研究成果の意義及び今後の発展性

本研究の結果、先進的な諸外国のがん対策に関する詳細な情報を網羅的・体系的に収集することができた。これらの諸外国の経験は、がん対策推進基本計画、都道府県がん対策推進計画、およびその個別施策を推進する上で有効に活用できる。今後も諸外国の動向を踏まえながら、わが国のがん対策のあり方を検討していく必要がある。

4. 倫理面への配慮

諸外国の公的機関・組織を対象とした調査であり、公開されている法令、資料、文献などを用いた分析を行っているため、特に倫理的な問題は発生しないと考えられた。

5. 発表論文

1. 武村真治. イギリスにおける公衆衛生体制の再構築—わが国が学ぶべきこと. 公衆衛生. 2006; 70: 428-431.
2. 武村真治. イギリスにおけるがん対策の実態 —NHS Cancer Plan を中心に—. 保健医療科学. 2008; 57. (印刷中)

6. 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③最終卒業校・卒業年次・学位及び専攻科目	④所属研究機関及び現在の専門(研究実施場所)	⑤所属研究機関における職名
武村 真治	保健医療制度におけるがん対策の位置づけに関する国際比較	東京大学大学院医学系研究科・平成6年・博士(保健学)・公衆衛生学、医療経済学	国立保健医療科学院公衆衛生政策部地域保健システム室	室長
山田 雅子	がんに関する専門的スタッフの養成・確保に関する国際比較	聖路加看護大学大学院前期博士課程・平成3年・看護学修士・地域看護学	聖路加看護大学看護実践開発研究センター	センター長・教授
廣岡 佳代	緩和ケアに関する国際比較	聖路加看護大学大学院修士課程・平成17年・看護学修士・看護学	聖路加看護大学成人看護学	助教
寶珠山 務	職域・労働衛生の観点からみたがん対策の国際比較	産業医科大学・平成元年・博士(医学)・疫学、産業保健	産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学研究室	准教授
成川 衛	医薬品等の開発・承認・使用における体制等に関する国際比較	東京大学薬学部・平成3年・博士(臨床統計学)・薬事規制、臨床統計学	北里大学薬学部臨床医学(医薬開発学)	准教授
望月 友美子	たばこ政策に関する国際比較	慶應義塾大学医学研究科・平成元年・博士(医学)・公衆衛生学	国立がんセンター研究所たばこ政策研究プロジェクト	プロジェクトリーダー(室長)