

研究課題：医療機関におけるがん診療の質を評価する指標の開発とその計測システムの確立に関する研究

課題番号： H21-がん臨床-一般-004

研究代表者： 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、5大がん（乳・胃・肺・大腸・肝）について、がん医療水準均てん化の達成度を測定するために、診療内容・過程を評価する「診療の質指標」(QI: Quality Indicator)を開発してきた。本年度は開発したQIの臨床専門家に対する普及活動を行うと共に、病院での採録によるQI測定を進めることで、より多くの施設において測定可能な指標を選択するための検討を行った。

1) 臨床専門家に対する普及活動

QIを説明するための冊子（祖父江、東編、「診療の質 Quality Indicator」）を1000部作成して、全国のがん診療連携拠点病院や専門学会関係者へ配布し、さらにホームページを開設して広くQIを公表し、意見募集を継続して実施している。また、肝癌研究会、消化器外科学会、癌治療学会、医療の質・安全学会などの場を利用して、講演・シンポジウムを行い、広く臨床専門家との議論を行った。その結果、資源の異なる地方と都市部とで一律の基準を用いて評価を行うことに対する懸念、大学病院や一般病院の施設特性の違いを考慮すべきではないか、あるいは、技術的な質に限らず満足度のような患者主観に基づいた評価を含めるべきではないかという提案、また、理想と現実のバランスをどの程度に取るのが良いのかという疑問が提起された。

2) 病院での採録によるQI測定

大学病院（1施設）、都道府県がん診療連携拠点病院（1施設）、地域がん診療連携拠点病院（1施設）において、胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌、肝癌の順に可能な範囲で症例数を設定して（通常80～120例）、院内がん登録実務者による採録を行った。さらに、国立病院機構共同研究「がん診療連携拠点病院における『評価指標実施率』を用いたがん診療の均てん化の評価に関する共同研究（主任：九州がんセンター岡村健院長）」と協力して、国立病院機構15施設（都道府県がん診療連携拠点病院3施設、地域がん診療連携拠点病院12施設）で胃癌、大腸癌の実地採録を行った。その中でほとんど全ての施設ですで行われている事項のQI、ほとんどの病院で実施していないQIなどの区別が明らかになった。また、記述された診療内容の曖昧な点や、当該診療が実際には行われていない場合の理由の妥当性を判定すること難しいといった問題点が明らかになった。また、極めて実施率の低いQIについては、その内容が厳しすぎるのではな

いかとの意見も提起された。

3) 測定可能な QI の改善と吟味

これらの提案に基づき QI を改善していくために 2 つの方法を用いて検討中である。1 つは、QI の開発を担当した専門家パネルメンバーへ測定結果と提案意見をフィードバックして QI の修正を図ると同時に、測定に要する資源・手間の観点から優先順位を付ける方法と、もう 1 つは、より多くの専門家へ郵送等で広く意見を収集する方法である。今後、これらの方法により、項目の改訂と選択を行い、拠点病院で測定可能な QI のコアセットを提示する予定である。

2. 前年度の研究成果

本研究班は本年が初年度であるが、前年度までのがん臨床研究「がん対策における管理指標群の策定とその計測システムの確立に関する研究（主任研究者祖父江友孝）」において、国際的な標準手法である RAND/UCLA Appropriateness Method による QI の開発を 5 大がん（乳・胃・肺・大腸・肝）と緩和ケアについて行ってきた。開発した QI（乳 43、胃 30、肺 35、大腸 45、肝 25、緩和ケア 28 項目）の測定を 2 施設においてパイロット的に進めたところ、臓器別 QI と緩和ケア QI とではかなり作業密度や計測方法などに差異があるということが判明したため、本研究班では臓器別 QI に限って、計測システムの確立への検討を行うこととした。

3. 研究成果の意義及び今後の発展性

診療の質については、昨今社会の関心が高く、特にメディアが病院ランキングなどを題材に商業化させているという現状がある。しかし、それらの根拠が明確でないことが多く、医療関係者の信頼を得るには至っていない。本研究は、がん診療の専門家が、現水準における最新のエビデンスとコンセンサスにより、医療の質を測定し、改善へつなげていくための仕組みを構築する試みである。がん対策基本法に定めるがん診療の均てん化については、達成度を測定する方法が明確でないという指摘がある。本研究は、がん診療連携拠点病院における計測システムを提示することにより、その批判に答えることをめざしている。

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、指標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。そのために QI 測定対象施設について、結果公表の際に個別の施設名を報告しない方針で進めている。

研究倫理については、QI 測定に際して、疫学研究倫理指針に従って、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施設倫理

委員会の審査を受ける。また、研究解析においては、個人が特定されることのないよう、解析開始前に匿名化をする。

5. 発表論文

- (1) 祖父江友孝 : がん登録システムとその役割. 治療 91(10):2347-2353, 2009.
- (2) 祖父江友孝 : がん対策としてのがん検診と有効性評価. がん検診・診断学会誌 16(3):30-35, 2009.
- (3) Sagawa, M., Sobue, T., et al. Four years experience of the survey on quality control of lung cancer screening system in Japan. Lung Cancer. 2009;63(2):291-294.
- (4) Ishizawa T, Fukushima N, Shibahara J, Masuda K, Tamura S, Aoki T, Hasegawa K, Beck Y, Fukayama M, Kokudo N. Real-time identification of liver cancers by using indocyanine green fluorescent imaging. Cancer. 2009; 115(11):2491-504.
- (5) Okami J, Asamura H. et al. Japanese Joint Committee of Lung Cancer Registry. Pulmonary Resection in Patients Aged 80 Years or Over with Clinical.. Stage I Non-smal..l Cell Lung Cancer: Prognostic Factors for Overall..l Survival.. and Risk Factors for Postoperative Complications. J Thorac Oncol. 2009 15. [Epub ahead of print]
- (6) 石黒めぐみ、小林宏寿、杉原健一: 術後サーベイランスは予後の改善に寄与するか。外科治療 2009:101(4):479-485
- (7) Zhang M, Higashi T. Time trends of liver cancer incidence (1973-2002) in Asia, from cancer incidence in five continents, Vols IV-IX. Jpn J Clin Oncol. 2009 Apr;39(4):275-6.
- (8) Higashi T. Nakayama T, et al. Opinions of Japanese Rheumatology Physicians Regarding Clinical Practice Guidelines. International Journal for Quality in Healthcare. (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
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・肝胆膵外科	東京大学・医学部附属病院・肝胆膵外科	教授
東 尚弘	管理評価指標群の策定とその計測システムの確立	東京大学 平成9年卒・ヘルスサービス博士	東京大学・医学系研究科・公衆衛生学	准教授
目片英治	質評価指標の大学病院における適用可能性の検討	滋賀医科大学 昭和63年卒・医学博士・消化器外科	滋賀医科大学、消化器外科(大腸)、化学療法	講師
大谷幹伸	質評価指標のがん診療連携拠点病院における適用可能性の検討	金沢大学医学部 昭和53年卒・医学博士・泌尿器科	茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター泌尿器科	地域がんセンター長
東出俊一	質評価指標のがん診療連携拠点病院における適用可能性の検討	京都大学医学部 昭和57年医学部卒	市立長浜病院 外科	部長