

厚労省「第36回 がん対策推進協議会」

2012/11/6

がん対策の評価指標、QOL 評価の客観性担保など課題

11月6日のがん対策推進協議会（会長：門田守人・公益財団法人がん研究会有明病院院長）は、がん対策の評価指標策定に向け、議論を行った。



議論に先駆け、宮田裕章参考人（東京大学大学院医療系研究科医療品質評価学

講座准教授）から「がん対策を評価する枠組みと指標の策定に関する研究」についてのヒアリングが行われた。宮田参考人は、評価のポイントとして、①患者・市民の視点、②限られた資源の適切な配分、③政策・取り組みの継続的な改善——を挙げた。②は高齢化による人口構造の変化に伴う医療資源の不足、③は従来のストラクチャー中心の評価に対するアウトカム評価の導入が焦点となる。

評価策定の際の枠組みについては、アウトカム評価を導き出すに当たっての論点を提示。具体的には、ガイドラインの作成による把握がストラクチャーの現状説明にとどまり、標準医療からの逸脱事例の減少や医療の質の経時的改善といったアウトカムの導出にまでは至らないことや、「心臓外科医の増加」というような個別的なアウトカムが「医師不足の解決」という最終的なアウトカムに直ちに帰結するわけではないことなどを例示した。そのため、アウトカム導出の手法や個別目標と全体目標との因果関係に留意して評価の枠組みを検討する必要があるとした。

その上で、実際に評価を行う際の指標策定の視点として、目標（アウトカム）を常に念頭に置き、指標の達成が目標の達成につながるか検討すること、また QOL など指標の設定が困難な領域を放置しないことなどを挙げた。

委員からは QOL の評価について、「拠点病院だけで評価するのではなく、地域の連携の中で評価できるかが重要」だとする意見が出た他、患者満足度といった主観に基づく指標の位置付けをめぐる議論が交わされ、宮田参考人は「評価は難しいが、褥瘡の適切な処置ができていないか等により一定の客観性を担保することや、患者の病院での体験を普段からフィードバックすることが大切」だと述べた。

今後、具体的な指標案を今年度内を目処に策定し、議論を続ける予定。

■がん相談支援センター周知への取り組みをヒアリング

会合では、現状、十分な利用がなされていないことが指摘されている、がん相談支援センターについて、大石美穂参考人（地方独立行政法人佐賀県立病院好生館相談支援センター医療相談係長）から周知に対する取り組み事例のヒアリングが行われた。大石参考人は、佐賀県立病院好生館では 2007 年から 2011 年にかけてがん相談の件数が 432 件から 2270 件に増加している現状を紹介。その要因として、①館長が相談支援センター長を務めることによるスムーズな連絡の確保、②案内ポスターのエレベーターへの掲示や地域医療機関・公民館等への配布、③地元テレビでの広報、④緩和ケア奨励検討会などでの地域の多職種への周知、⑤診療時における医師からのチラシ配布——といった活動を挙げた。これに対し、堀田知光委員（独立行政法人国立がん研究センター理事長）は、「こうした取り組みをどこでもできるような仕掛けが必要。都道府県の拠点病院がリーダーシップを取るべきではないか」と述べた。

次回の開催予定は1月。