

# がん医療の質向上期待

がん医療を担う全国のがん診療連携拠点病院などの病院別の5年相対生存率が、一斉に公表された。データは約10年前にがんと診断された患者のデータであり、現在の医療実態を反映しているとはいえないが、活用により医療の質の向上が期待される。データを集計し公表した国立がん研究センターは「より良いがん医療を提供するための第一歩」と位置づける。

(一面参照) 【下桐実雅子】

## 病院別5年生存率

### クロストリップ 2017

「今回の生存率は病院間の比較には適さない」

国立がん研究センターの記者会見では、こうした言葉が繰り返された。若尾文彦・がん対策情報センター長は「患者の背景は病院によってさまざま、生存率が診療の善しあしを示すものではない」と強調。都市部の病院もあれば、高齢化が進んだ地域の病院もあり、生存率を一律に比較することはできないためだ。

拠点病院の診療データの集計は、拠点病院を国が指定する際の要件になっており、2016年に施行された「がん登録推進法」で、法的に位置づけられた。その指針では、データを活用することで、行政のがん対策や患者・家族の病院選別に役立つことが期待されるとしている。

これまでも、がんの種類ごとの患者数や手術件数などの治療実績は、病院別に公表されてきた。がんの種類ごとの治療成績を知りたいという患者のニーズが高まってきたことなどが背景にあった。中心メンバーの徳木信裕・群馬県衛生環境研究所長は「当初は病院によって患者情報を収集する項目もバラバラで、統一化することから始めた。病院が他の施設のデータを知る

### がんの部位別の5年相対生存率

前立腺	97.7%
乳房	92.7
子宮体部	82.8
子宮頸部	75.6
大腸	72.6
ぼうこう	71.2
胃	70.4
食道	43.4
肺	39.1
肝臓	38.5
膵臓	9.9
がん患者全体	65.2

※国立がん研究センターの資料を基に作成

## がんセンター「一律比較適さず」

### 情報公開の流れ着実に

**鳥根大病院**  
現時点で評価が困難だが、生存率が算出されたことは大きな成果。今後のがん診療の評価・改善のための参考にしたい

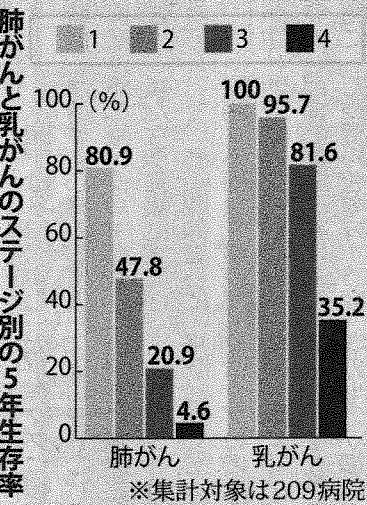
**由利組合総合病院(データ公表なし)**  
2008年は実務者の知識レベルが低く、院内がん登録の精度が低かった時期。正確な集計値ではないと判断し、公表を控える

**宮城県立がんセンター**  
生存率が低い病院は、地域の最良の患者を受け入れてくれるため、生存率が低いことも考慮される。生存率の集計結果が左に開かれないように医師やがん拠点病院に相談することをすすめる

**福岡大病院**  
患者が判断しやすいステージ別生存率の公表が求められる

ことで自施設の弱い部分を改善でき、ひいては、それが患者に還元される」と意義を説明する。

全がん協は「胃、大腸、肺、乳、子宮頸がんの五つのがんで、病期(ステージ)ごとの生存率を算出している。例えば、ある病院の胃がんの生存率をみると、早期である1期だと97・8%と高いが、2期74・0%、3期51・7%、4期8・0%と、進行するにつれて生存率が大きく低下する。このため、ステージごとの生存率を算出することが重要だが、今回公表された拠点病院の施設別生存率は、ステージごとに分けると患者数が少なくなり数値の信頼性が低下するため算出していない。病院側からもステージごとの公表を求める声もあり、国立がん研究センターは今後は複数年のデータをまとめ、ステージごとの生存率の公表を目指す。



大阪では、府立成人病センター(現・大阪国際がんセンター)が中心となり、全国に先駆けて約10年前から府内の病院別の5年生存率を公表してきた。五つのがんについて、病院別のがんごとの患者数、手術割合などの診療実績を含めて情報公開している。大阪府は府民の診療情報を収集する「地域がん登録」を1960年代から実施しており、信頼性の高いデータを蓄積しているからだ。

同センターで生存率などの公開にかかわった井岡亜希子

たほか、秋田でも同時期に5病院の生存率が公表されるなど、情報公開の流れは着実に進んでいる。

がん患者の就労支援に取り組む「CSRプロジェクト」の桜井なおみ代表理事は「生存率は患者が病院を選ぶ際の一つの目安にはなるが、がんが進行しても最後まで診てくれるのかなど、多角的に判断できるように、患者家族の満足度や緩和ケアの実施状況などのデータも合わせて出していくべきだ」と指摘する。

このほか、患者の要望が強かったという沖縄でも今年3月、三つの拠点病院の生存率を含めた診療実績が公開され

また、全国がん患者団体連合会の天野慎典理事長は「医療者は、患者が誤解するからという理由でデータを公開したがる傾向がある。過剰な期待は禁物だが、施設別の生存率がこれまで出なかったのは患者にとって不利益。(公表は)がん医療の質の向上にもつながり、意義がある」と話す。