

特集：がん対策の新たな展開 —がん対策基本法に基づく総合的・計画的な推進に向けて—

イギリスにおけるがん対策の実態 —NHS Cancer Plan を中心に—

武村真治

国立保健医療科学院公衆衛生政策部

Cancer Control Strategy in England: Focusing on the NHS Cancer Plan

Shinji TAKEMURA

Department of Public Health Policy, National Institute of Public Health

抄録

イギリスの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（Our Healthier Nation）や国の保健医療サービス提供計画（NHS Plan）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、各施策について具体的な（数値）目標が設定されている。

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、全国をカバーしている。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、がん医療・ケアの関係機関、ボランティア団体、患者・介護者団体などで構成され、1つのネットワークで70～300万人の人口を管轄している。

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、がんとの共存・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。

わが国において国・都道府県のがん対策推進計画を効果的に推進するためには、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、またイギリス以上に、地方への技術的支援を提供することが必要である。

キーワード： NHS Cancer Plan, Primary Care Trust, がんネットワーク, がん検診, 委任

Abstract

The NHS Cancer Plan, published in September 2000, set out the first comprehensive national cancer control programme. The ultimate goal of this plan is a minimum 20% reduction in the death rate from cancer in people under 75 by 2010, which is based on the national health plan (Our Healthier Nation) and the national health services delivery plan (NHS Plan). This plan is composed of improving prevention, improving screening, improving cancer services in the community, cutting waiting for diagnosis and treatment, improving treatment, improving care, investing in staff, investing in facilities, investing in the

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako-shi, Saitama, 351-0197, Japan.

TEL : 048-458-6166 FAX : 048-469-2768

E-Mail : takeshin@niph.go.jp

future (research and genetics), and implementing the plan. Cancer networks have been established across England to implement the plan at the local level. They brought together primary care trusts, hospitals, local authorities, tumour groups, voluntary sector organizations, patients and carers groups, etc.

After the midcourse review in 2005, the Cancer Reform Strategy, published in December 2007, set a direction for cancer services for the next five years. This strategy is composed of ten areas of action, which include six actions to improve cancer outcomes, that is, preventing cancer, diagnosing cancer earlier, ensuring better treatment, living with and beyond cancer, reducing cancer inequalities, and delivering care in the most appropriate setting, and four actions to ensure delivery, that is, using information to improve quality and choice, stronger commissioning, funding world class cancer care, and building for the future. This strategy addresses the cost-effectiveness of cancer services, in addition to the quantity and quality of services, staff, and facilities, which were emphasized in the NHS Cancer Plan.

In order to implement the national and prefectural cancer plans effectively in Japan, it is necessary to clarify the relationship of the cancer plan to other health-related plans, like England, and to provide more technical supports for the local governments than England.

Keywords: NHS Cancer Plan, Primary Care Trust, cancer network, cancer screening, commissioning

1. はじめに

わが国のがん対策のあり方を検討する上で、諸外国の経験や先進事例を分析することは有用である。諸外国の中でもイギリスは世界に先駆けて、国レベルのがん対策の総合計画である「NHS Cancer Plan」を策定し、がん対策を包括的に推進する体制が整備されている。本稿では、「NHS Cancer Plan」を中心に、イギリスのがん対策の歴史的経緯、現状、今後の動向を概観するとともに、わが国への適用可能性を考察する。

なおイギリス（連合王国）は、イングランド、ウェールズ、スコットランド、北アイルランドの4つの国に分かれているが、以下では、人口の8割以上が居住するイングランドの状況を報告する。

II. イギリスの保健医療システムの概要¹⁾

イギリスでは、NHS (National Health Service) の枠組みのもとで、全ての国民に、生まれてから死ぬまで、予防からリハビリテーションまでを含む包括的な保健医療サービスが提供されている。この特徴として、税を主な財源として国の責任でサービス提供すること、原則として無料でサービス提供すること、予算の範囲内で計画的にサービス提供すること、などが挙げられる。

NHS のサービス提供体制は、GP (General Practitioner) によるプライマリケアと、病院などによるセカンダリケア (入院医療、専門医療など) に明確に機能分化されている。国民はまず特定の GP に登録し、サービスを必要とした場合、最初に GP に受診する。そして GP が入院や専門医療を必要と判断した場合、患者は GP の紹介で病院に受診する。

NHS は他の行政部局とは独立して、中央政府の直轄によって運営されている。そのため、福祉や環境を所管する地方自治体 (City, District など) とは別に、NHS の地方

組織として PCT (Primary Care Trust) が設置されている。PCT は2008年現在で149設置され、人口20～60万人を管轄している。主な業務は、管轄地域の保健医療サービスの予算管理、地域保健医療計画の策定・推進、保健医療サービスの質の管理などである。予算管理に関しては、PCT は地域のプライマリケアとセカンダリケアの予算を NHS から直接配分され、その予算の範囲内で GP や病院などにサービス提供を委任 (commissioning) する。PCT 全体で NHS の総予算の約80%を管理している。

III. 「NHS Cancer Plan」に至るがん対策の歴史的経緯

古くからのがん対策として、1988年から乳がん検診と子宮頸がん検診が実施されているが、包括的ながんへの取り組みは十分ではなかった。

1992年、保守党サッチャー政権のもと、国レベルの最初の保健計画である「The Health of the Nation」²⁾ が策定された。「がん」は重点領域に設定され、2000年までの目標 (値) として乳がん、子宮頸がん、皮膚がん、肺がんの死亡率と発生率が設定され、がん対策全体の到達点が明示された。

1995年、がん諮問グループによる報告書³⁾、通称「カルマン・ハインレポート」が発表され、包括的ながん対策の枠組みが提示された。具体的には、質の高い治療とケアの保証、全ての治療段階における情報と支援の提供、患者と専門職との良好なコミュニケーション、プライマリケアの重視、がん専門医などの人材育成、緩和ケア・放射線治療・研究開発の強化などの方向性が示された。また、プライマリケア (GP)、がんユニット (二次医療)、がんセンター (三次医療) の3層構造からなる新たながんサービスの提供・連携体制も提案された。

1997年に政権が保守党から労働党に交代し、1999年、労働党ブレア政権のもと、「The Health of the Nation」を

改訂した「Our Healthier Nation」⁴⁾が策定され、「がん」は引き続き重点領域に設定された。またこれと並行して、2000年7月にNHS全体のサービス提供計画である「NHS Plan」が、また2000年9月に「がん」に焦点を当てた「NHS Cancer Plan」が策定された。

IV. NHS Cancer Plan

1. 概要

「NHS Cancer Plan」⁵⁾は、国レベルのがん対策の包括的な総合計画である。計画の目的は「多くの命を救うこと」、「がん患者が、最高の治療だけでなく、正しい専門的支援とケアを確実に受けられるようにすること」、「非熟練労働者が専門職従事者と比較して2倍の割合でがんで死亡している点にみられるような、健康の不平等に取り組むこと」、「NHSががん医療・ケアの分野で再び遅れをとることがないように、がん医療・ケア従事者への投資、精神的な研究、遺伝学革命に向けた準備を通じて、将来に向けた努力を行うこと」である。

計画の最終的な(数値)目標は「2010年までに75歳未満のがんの死亡率を20%削減すること」である。この目標は「Our Healthier Nation」や「NHS Plan」に基づいており、NHS Cancer Planがこれらの計画の下位計画として明確に位置づけられている。

NHS Cancer Planを地域レベルで展開するために「がんネットワーク(cancer network)」が構築された。これは関係機関の複合体で、PCTを中心として、病院、地方自治体、がん医療・ケアの関係機関、ボランティア団体、患者・介護者団体などで構成される。2001年には34のネットワークが構築され、イングランド全体をカバーしている。1つのネットワークで70～300万人の人口を管轄している。

NHS Cancer Planには「カルマン・ハインレポート」の内容が反映されており、がん対策の基本的な方針は保守党政権から労働党政権へ引き継がれている。しかしがんユニットやがんセンターといったサービス提供体制の構想は、NHS全体の体制が大きく変化したこともあったため実現されなかった。

2. NHS Cancer Planの構成と主な目標⁵⁾

- ①がんという課題
- ②予防の改善…肉体的労働者集団の喫煙率の減少、PCTによる禁煙プログラムの推進、five-a-day programme(果実や野菜の摂取の啓発)、National School Fruit Scheme(学童に果物を無料で提供)の推進など
- ③検診の改善…乳がん検診(対象年齢の拡大(70歳まで)、2方向からのマンモグラフィーの撮影)、子宮頸がん検診(受診率の増加(目標80%)、液状細胞診の導入)、大腸がん検診の開始(60～69歳を対象とした便潜血検査)、結腸内視鏡検査の研修の開始、前立腺がんリスク管理プログラム(PSA検査のリスクに関する教育、検

- 査の標準化など)の開始、検診の理解を促進するパンフレット等の作成(特に学習障害の女性向け)など
- ④地域のがんサービスの改善…PCTによるがんネットワークの主導、PCTにおける主任がん臨床医の設置、地域看護師への緩和ケアの研修の増加など
- ⑤診断・治療の待機期間の削減…GPの緊急紹介から病院受診までの期間(2週間)、診断の確定から治療開始までの期間(31日間)、GPの緊急紹介から治療開始までの期間(62日間)など
- ⑥治療の改善…がんのアウトカム改善のガイダンスの策定、抗がん剤の使用量の増加及び使用量の地域格差の縮小、集学的チーム医療の推進、全国がんデータセットの構築、がん登録の強化など
- ⑦ケアの改善…ホスピス・緩和ケアへの投資額の増加、支持療法・緩和ケアのガイダンスの策定、コミュニケーション技術に関する研修の実施、がんに関する情報提供のガイダンスの策定、患者のケア体験の測定ツールの開発、患者向けのがんに関するウェブサイトや図書館の開設など
- ⑧スタッフへの投資…がん専門医の増員(約1,000人)、専門医の研修施設の増加、組織病理学の研修医の増員、がん専門看護師の増員、放射線技師の研修施設の増加と離職率の減少など
- ⑨施設・設備への投資…CT、MRI、linear acceleratorの増設、病理学施設への投資額の増加など
- ⑩将来への投資(研究と遺伝学)…全国がん研究ネットワーク及び国立がん研究所の設立、がん遺伝子の研究の推進、遺伝子カウンセリングサービスの開発など
- ⑪計画の実施…2003～2004年におけるがんサービスへの追加投資(5.7億ポンド)、がんネットワークの設立とサービス提供計画(人材開発、施設・設備の整備を含む)の策定など
- ⑫ NHS Cancer Plan: 次のステップ

3. 中間評価

2005年、National Audit OfficeによるNHS Cancer Planの中間評価⁶⁾が実施された。ほとんどの目標について肯定的な評価が得られているが、「子宮頸がん検診の受診率の目標(80%)は非現実的である」、「がんネットワーク間の抗がん剤の使用量のばらつきが大きい」などの問題点も指摘されている。

V. Cancer Reform Strategy

1. 概要

2005年の中間評価を受けて、2007年12月、「Cancer Reform Strategy」⁷⁾が発表され、今後5年間(2012年まで)のがん対策の推進の方針が示された。

NHS Cancer Planの策定以来、75歳未満のがんの死亡率の減少、喫煙率の減少、診断・治療の待機期間の減少、抗がん剤の使用量の増加、医療機器・マンパワーの増加、

集学的医療チーム数の増加、臨床試験への参加患者数の増加などの改善がみられた。また、がんサービスへの投資も増加し、2006年度のがんサービスへの支出は約43.5億ポンド（NHSの支出全体の5.2%）となった。しかし一方で、高齢化や肥満の増加によるがんの発生率の増加、がんの死亡率の社会経済的地位による格差、医療技術の進歩等による費用の増大、がんを克服して長期に生存する者（cancer survivor）への支援など、取り組むべき課題も明らかとなった。

NHS Cancer Plan では、サービス、マンパワー、施設・設備の量の拡充と質の保証が強調されていたが、Cancer Reform Strategy ではそれらに加えて、「入院期間の短縮」、「不必要な入院の回避」、「費用対効果」、「コストに見合う価値（value for money）」といった記述が多くみられ、効率的なサービス提供が強調されるようになった。

2. Cancer Reform Strategy の内容⁷⁾

この戦略では、以下に示すような、がんのアウトカムを改善させるための6分野の行動、サービス提供を保障するための4分野の行動、計10分野の行動が設定されている。

①がんのアウトカムを改善させるための行動

- ・がんの予防…省庁横断的な取り組み、各種たばこ対策、適正飲酒のキャンペーン、Sunsmart キャンペーン（皮膚がん予防の意識向上）、ヒトパピローマウィルスの予防接種の導入（当面12～13歳、18歳まで拡大）など
- ・がんの早期診断…子宮頸がん検診（受診率の地域格差の縮小、2週間以内の検診結果の通知）、乳がん検診（対象年齢の拡大（73歳まで）と受診勧奨回数の増加（47歳から73歳までに9回）、デジタル・マンモグラフィーの導入）、大腸がん検診の対象年齢の拡大（50～75歳）、National Awareness and Early Diagnosis Initiative（早期がんの兆候や症状に対する意識向上）など
- ・よりよい治療の保証…待機期間の基準の適用範囲の拡大、放射線治療の強化（利用者数の増加、linear accelerator の稼働率の向上）、抗がん剤の使用量とその地域格差のモニタリング、新しい治療法（抗がん剤を含む）の認可の迅速化など
- ・がんと共存・がんの克服…がんの部位別の情報経路の確立、個別ニーズに応じた情報処方箋（information prescription）の提供、専門看護師の増員、社会保障給付や職場復帰に関する情報提供、National Cancer Survivorship Initiative（cancer survivor への支援）など
- ・がんに関する不平等の縮小…National Cancer Equality Initiative（不平等に対する理解の促進と対策）など
- ・最適な環境でのケアの提供…入院から外来・在宅への移行（入院期間の短縮、不必要な緊急入院の回避）と医療費の節約など

②サービス提供を保障するための行動

- ・質と選択を改善するための情報の利用…患者の意思決

定・選択を促進するための情報の提供・活用、全国がん情報ネットワークの設立（一般市民の意識や態度、臨床アウトカム、患者の治療・ケア体験などに関する統一されたデータセットの収集・保管・活用）など

- ・委任の強化…サービスの質の向上とコストに見合う価値の実現、委任のガイドライン・ツールキットの策定など
- ・世界レベルのがんケアへの資金供給…新しい技術やプログラムへの資金供給の増加、患者にとって重要でないサービスへの支出の削減、PCT間の支出の格差のモニタリングなど
- ・将来に向けた構築…人材開発・教育研修の推進（全国内視鏡イニシアティブ、高度コミュニケーション技術研修、腹腔鏡下大腸手術の研修、仮想的放射線治療機器を用いた放射線技師の研修など）、調査研究への支援、進捗状況に関する年報の発行など

VI. イギリスの経験からわが国が学ぶべきこと

わが国のがん対策推進基本計画、都道府県がん対策推進計画を進めるにあたってイギリスから学ぶべき点として、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が挙げられる。整合性をとることは互いの計画の「邪魔をしないこと」に過ぎず、計画間の有機的な連携や相乗効果はほとんど期待できない。また National Audit Office のような外部機関が計画を評価するシステムはわが国でも推進すべきであると考えられる。

一方、イギリスのような推進体制は NHS だからこそ可能な部分が多い。つまり、税を財源とするがゆえに、計画を推進するための予算を明確に設定することができ、また中央集権的であるがゆえに、国の計画を迅速かつ一律に地域に展開できる。実際、がんネットワークも計画策定の1年後には完全に構築・運用されている。

わが国でも、がん対策基本法（2006年）、がん対策推進基本計画（2007年）、都道府県がん対策推進計画（2008年）と、イギリスに匹敵する速さで地域に展開されている。しかし、わが国の衛生行政システムが地方分権的であること、国も都道府県も予算や財政措置に関する明確な目標を設定していないことなどを考慮すると、このような急速な展開でイギリスのような成果を上げることは困難である可能性が高い。したがって、都道府県計画の策定が完了した今こそ、計画を効果的に推進するために、国の機関等が、都道府県の実状に応じたきめ細かい技術的支援を積極的に実施する必要があると考えられる。

文献

- 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(6):428-31.
- 2) Secretary of State for Health. The health of the nation. London: The Stationery Office; 1992.
- 3) The Expert Advisory Group on Cancer to the Chief Medical Officers of England and Wales. A policy

- framework for commissioning cancer services: A report by the Expert Advisory Group on Cancer to the Chief Medical Officers of England and Wales (Calman Hine report). 1995
- 4) Secretary of State for Health. Saving lives: Our healthier nation. London: The Stationery Office; 1999.
 - 5) Department of Health. The NHS Cancer Plan: a plan for investment, a plan for reform. London: Department of Health; 2000.
 - 6) National Audit Office. Department of Health, The NHS Cancer Plan: A Progress Report. London: The Stationery Office; 2005.
 - 7) Department of Health. Cancer Reform Strategy. London: Department of Health; 2007.