

背景・目的

- 近年、医療政策において患者・当事者の視点を反映する重要性が高まっている。2024年の第77回世界保健総会（WHA77）では、社会参加（Social Participation）に関する決議が承認され、国際的にも患者・当事者の意見を政策に反映することの重要性が改めて認識された。
- 日本でも、2006年のがん対策基本法の成立を契機に、患者・当事者参画の枠組みが制度化され、2018年に成立した循環器病対策基本法（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法）をはじめとする各基本法においても、国や都道府県の協議会で患者・当事者が委員として参画することが定められている。
- しかし、こうした制度がどのように運用され、患者・当事者の意見が政策決定にどの程度反映されているかについては十分な検討がなされていない。
- そこで、本研究では、がんおよび循環器病対策を一例として、医療政策における患者・当事者参画の現状と課題を明らかにすることを目的として実施した。

方法

国および都道府県でのがんおよび循環器病対策における政策形成過程の一つである、「がん対策推進協議会」（平成十八年法律第九十八号「がん対策基本法」第24条）および「循環器病対策推進協議会」（平成三十年法律第百五号「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」第20条1項および、第21条1項が定める都道府県の努力義務として設置されるもの）について、それぞれにおける患者・当事者の参画を規定する法的根拠を明らかにするとともに、以下の対象および情報源を基に情報収集を行い、患者・当事者の参画割合やその特徴を分析した。

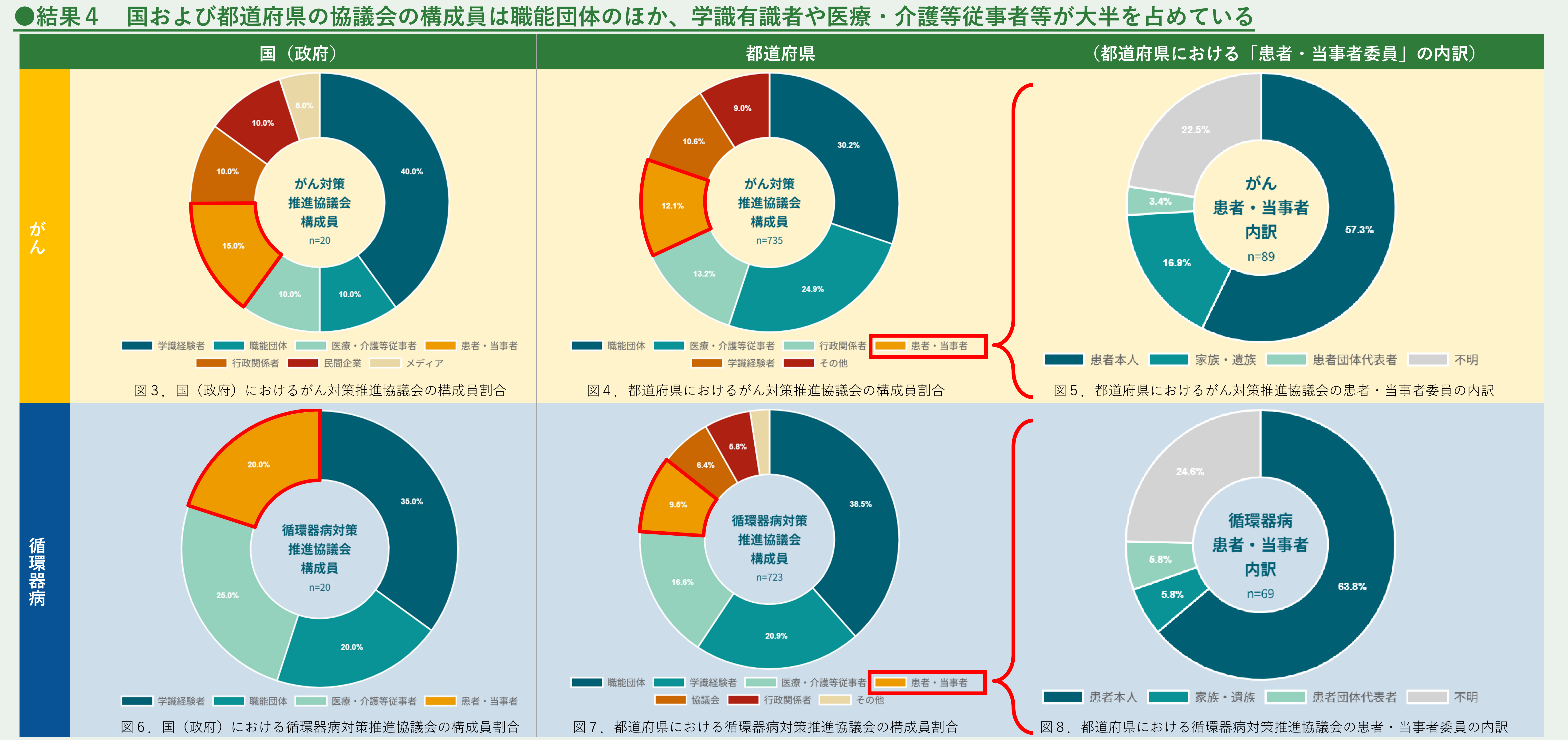
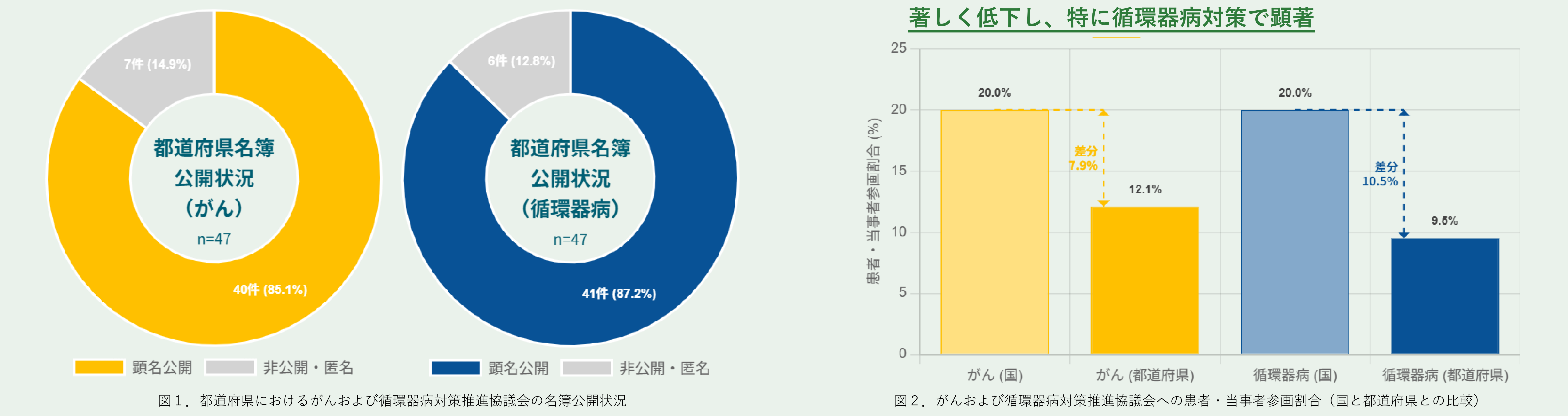
- 対象：直近年度におけるがん対策推進協議会〔国（政府）、都道府県〕、循環器病対策推進協議会〔国（政府）、都道府県〕
- 情報源：各協議会の委員名簿および開催状況に関するインターネット上の公開情報（アクセス時点：2025年1月）
- 分析項目：協議会への患者・当事者委員の参画割合、委員数の内訳（全体に占める患者・当事者委員の割合）、参画形態（個人、団体推薦など）

結果

●結果1 がん対策基本法においては、都道府県のがん対策推進協議会への患者・当事者の参画を促す規定が限定的

法的根拠	がん		循環器病	
基本法名（制定年）	がん対策基本法（2006年）		健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（2018年）	
対象	国（政府）	都道府県	国（政府）	都道府県
指針・基本計画の策定	10条1項	12条1項	9条1項	11条1項
審議会等の設置	24条	（明記無し*）	20条1項	21条1項
協議会等への患者・当事者参画	協議会の委員は、 がん患者及びその家族又は遺族を代表する者 、がん医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。（25条2項） *ただし、以下の点に留意が必要 1. 全都道府県で「第4期都道府県がん対策推進計画」を策定済 2. 「第4期がん対策推進基本計画」に以下が明記 ・国及び都道府県は、国民本位のがん対策を推進するため、基本計画及び「都道府県がん対策推進計画」（以下「都道府県計画」という。）の策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等のがん対策推進協議会及び都道府県協議会等への参画を推進する。（p.59） ・都道府県は、都道府県計画の策定過程において、がん患者等の都道府県協議会等への参画等を含めた患者・市民参画を推進し、関係者等の意見の聴取に努める。（p.62）		協議会の委員は、 循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者 、救急業務に従事する者、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。（20条3項）	

●結果2 都道府県では一部の協議会名簿が非公開または匿名公開



考察

- がんおよび循環器病対策において、患者・当事者参画の制度は一定程度整備されている。しかし、国の協議会では患者・当事者が一定数参画している一方で、都道府県ではその割合が低く、国の半数程度にとどまっている。また、都道府県の協議会では、職能団体や医療従事者等の比重が依然として大きく、患者・当事者の意見が十分に反映されにくい状況が示唆された。
- がんおよび循環器病対策における患者・当事者参画の制度上の位置づけには違いが見られた。がん対策基本法では都道府県での患者・当事者参画に関する記載が限定的であるにもかかわらず、循環器病対策基本法と同様に患者・当事者の参画が見られる点は注目に値する。これは、自治体が国の動向や医療政策全体の流れを汲み取っている可能性を示唆している。
- 本研究を通じて、がんおよび循環器病対策の協議会において、国と比較して都道府県の患者・当事者参画割合が低いこと、また参画の制度上の位置づけに特徴があることが明らかとなった。これらに鑑みると、制度的枠組みは一定程度整備されているものの、実際の運用には課題が多く、改善の余地があることが示唆された。また、日本医療政策機構が実施したヒアリングや調査でも、患者・当事者の参画機会の不足や、参画の質のばらつきが課題として指摘されている。こうした課題は、がんや循環器病に限らず、医療政策全般における患者・当事者参画のあり方を検討する上で重要な示唆を与えるものである。
- なお、本研究では全都道府県の概観を示すため、都道府県の患者・当事者の参画割合は単純平均にて算出している。今後はさらに細分化した個別具体的な調査・議論が期待される。

結論

がんおよび循環器病対策において、患者・当事者参画の制度は一定程度整備されているものの、その実効性には課題があるとの指摘がある。今後は、国のみならず都道府県や市町村においても、患者・当事者の参画機会を拡充し、政策形成過程全体で患者・当事者の意見が適切に反映される仕組みを強化することが求められる。これにより、多様な患者・当事者の声が医療政策に反映され、より実効性のある制度運用につながることが期待される。