

# 良い「県がん対策推進計画」へのヒント

平成23年度第4回  
沖縄県がん診療連携協議会  
2003年3月2日  
埴岡 健一

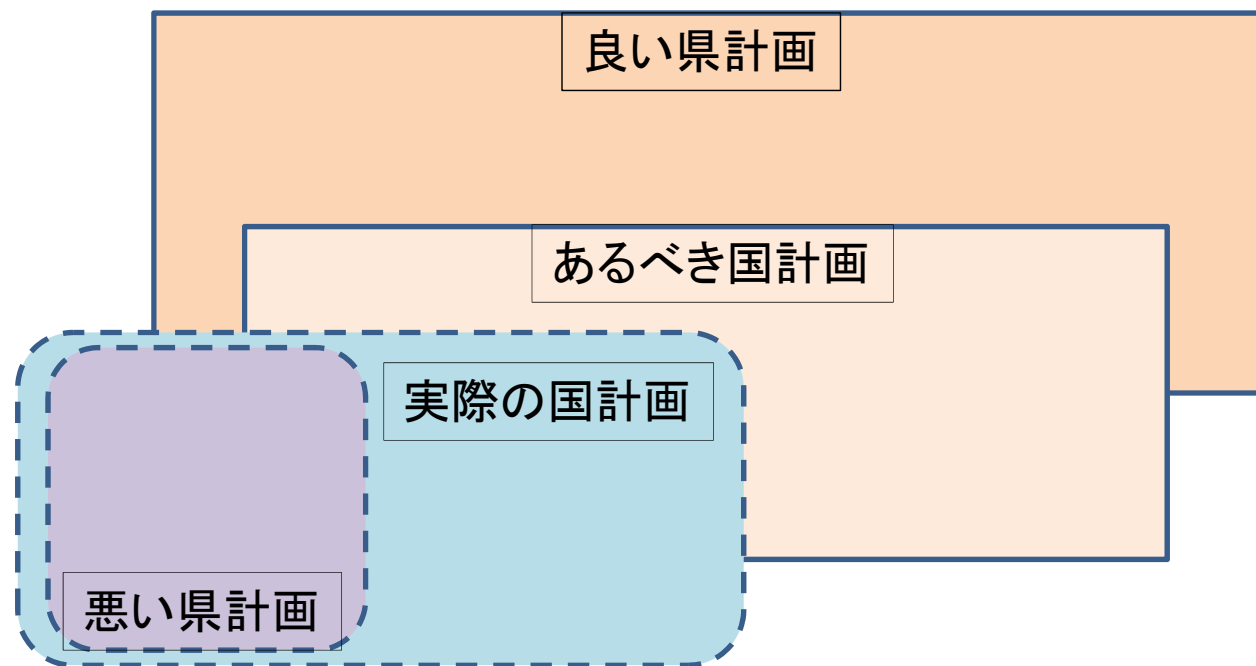
# 問いかけ

- 第2期・県がん対策推進計画の策定期
- 良いがん計画は、どのように作ればいいのかろう？
- ☆地域の創意工夫、他地域等からの学び
- ☆「六位一体」の作成プロセス導入
- ☆効果をもたらす施策の吟味
- ☆PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルが働く仕組みづくり

## がん対策推進基本計画(第2期)案から (特に、県のがん計画の作り方に関連する点)

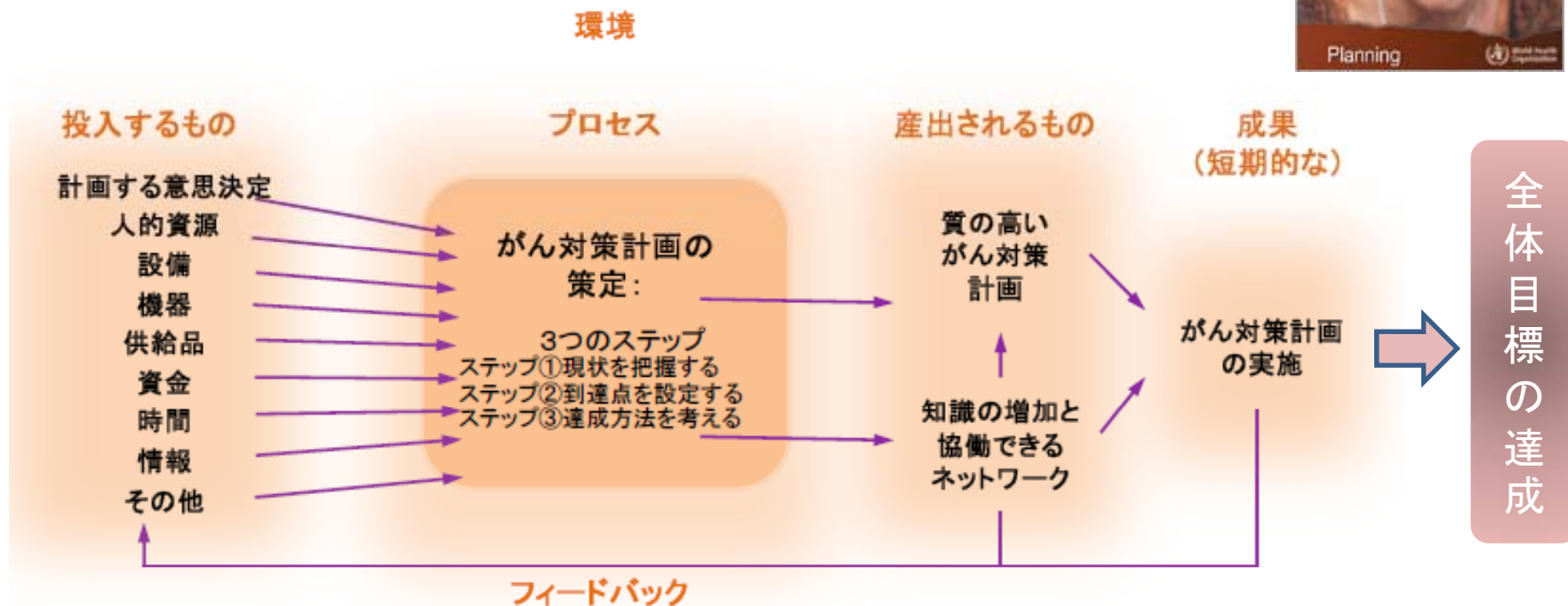
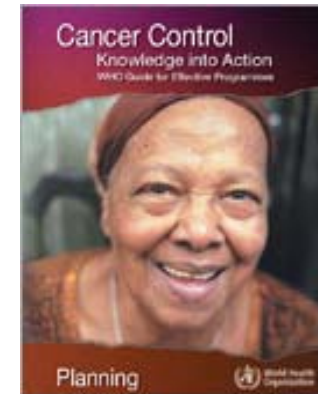
- [都道府県による都道府県計画の策定]・・・がん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、地域の特性に応じた自主的かつ主体的な施策も盛り込みつつ、なるべく早期に「都道府県がん対策推進計画」の見直しを行うことが望ましい。
- [目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定]・・・がん対策の評価に資する、医療やサービスの質も含めた分かりやすい指標の策定について必要な検討を行い、施策の進捗管理と必要な見直しを行う。・・・3年を目途に中間評価を行い、必要に応じて施策に反映する。

# 県の計画と国の計画の関係



# WHO(世界保健機関)によるがん計画の枠組み

<図表2>



出所:「世界のがん計画」がん政策情報センターウェブサイト (一部、改変)

[http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan\\_world\\_cancer\\_control.html](http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan_world_cancer_control.html)

出典: Cancer Control Knowledge into Action WHO Guide for Effective Programmes, Planning

加工・日本語訳: 日本医療政策機構 市民医療協議会

# WHOによる「3ステップ」

## 【ステップ1】現状を把握する

がんの現状、がん対策の現状を調べる

## 【ステップ2】到達点を設定する

政策を策定採用する。対象、ゴール、目標も設定する。優先的対策を決める

## 【ステップ3】達成方法を考える

政策実施のステップを明確にする

# WHOによる「3ステップ」(参考資料)

## 【ステップ1】現状を把握する

格差データ集、県がん計画・アクションプラン集、県予算集、「がん対策白書」

アドボカシーワークブック【ツールキット編】ツール#1意識調査、#2意見集約型タウンミーティングなど…。

## 【ステップ2】到達点を設定する

アドボカシーワークブック【ツールキット編】ツール#3解決策抽出シート、#4戦略設計シート、#5ターゲット絞り込みシート、#6活動カード(施策シート)…。

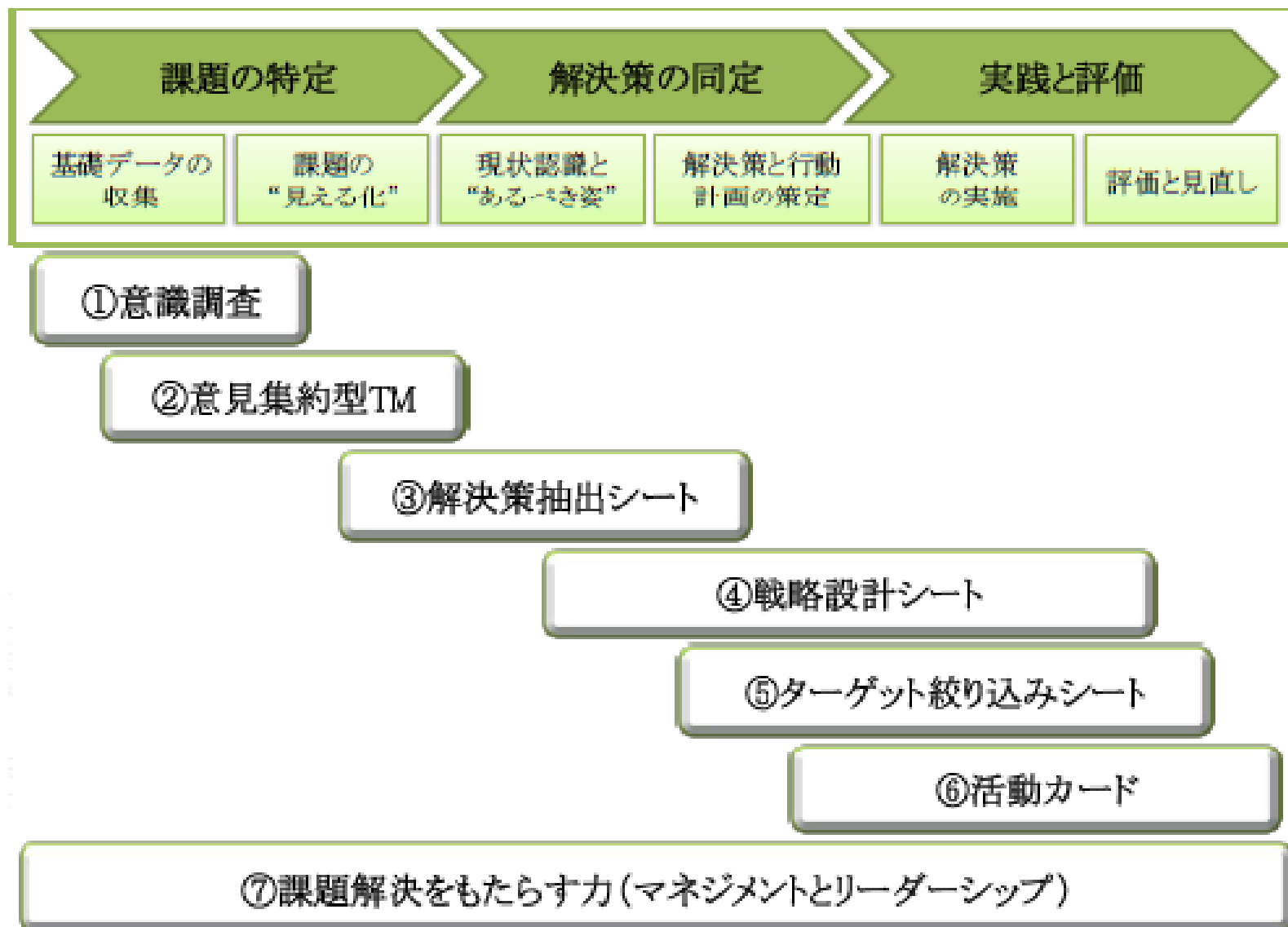
## 【ステップ3】達成方法を考える

アドボカシーワークブック【ツールキット編】#4戦略設計シート、#6活動カード(施策シート)…。

県アクションプラン集、海外のがん計画など

\* がん政策情報センターのリソースもご活用ください

## 参考：課題解決への7つ道具(概念図)



出典：患者アドボカシーワークブック【ツールキット編】問題解決への7つ道具  
患者アドボカシーワークブックダウンロード



## 参考: ツールキット4番 戦略設計カード(たばこ対策記入例)

活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に至る初期的な変化	目標アウトカム達成に至る中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">たばこ価格の引き上げ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">たばこを吸える場所を減らす</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">喫煙による健康被害に関する普及啓発</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">依存症への医療的助成</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">たばこ価格の値上げ</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">広告上の警告表示義務強化</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">禁煙成功者の増加</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">たばこ販売数の減少</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">喫煙率の減少</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">未成年の喫煙者がゼロになる</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">喫煙によるがん罹患者がいなくなる</div>
テーマ: がんの予防(たばこ対策)				

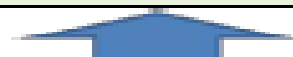
出典: 患者アドボカシーワークブック【ツールキット編】問題解決への7つ道具  
患者アドボカシーワークブックダウンロード

活動名: **参考ツールキット6番 活動カード(施策シート)**

活動期:

活動評価実施予定日:

		項目	説明	進捗評価/改善案
1	成果(アウトカム)	全体目標(構造的な成果)	方向: 評価尺度:	
2		分野目標(その分野が実現する成果)	方向: 評価尺度:	
3		活動目標(この活動が実現する成果)	方向: 評価尺度:	



4	個別活動の内容	活動結果(アウトカム)	最終年度目標:(評価項目と数値) 初年度目標:(評価項目と数値)			
5		活動期間	〇年〇月～〇年〇月(〇年間)			
6		活動内容(200字程度)				
7		活動成功の基準(100字程度)				
8		役割分担(だれが、何を、どのように、いつまでに)	主体1(だれが、いつまでに: )	何を:	どのように:	
		主体2(だれが、いつまでに: )	何を:	どのように:		
		主体3(だれが、いつまでに: )	何を:	どのように:		
9		資源(人員)	〇人(〇〇、〇〇、〇〇、〇〇)			
10		資源(施設・機材など)				
11		資源(資金など)	資金1(どこから: )	金額:		
		資金2(どこから: )	金額:			
12		特記事項				

出典:患者アドボカシーワークブック【ツールキット編】問題解決への7つ道具  
患者アドボカシーワークブックダウンロード

# 参考：UICC(国際対がん連合)による「5ステップ」

<図表3>

## セクション1： 自国のがん対策に関する現状とは？

- ✓ 自国で利用可能ながんに関するデータを把握し、そのデータの質を理解している
- ✓ がん関連データにおける自国の主要な専門家が、がん計画の策定グループに参画している
- ✓ がん計画のために追加収集が必要となるデータを認識し、その入手法を知っている

## セクション2： がん計画を策定し実施する上での協力者とは？

- ✓ がん計画策定プロセスにおいて、自国の主要ながんの専門家を招へいしている
- ✓ がん計画策定へまだ参加していない専門家に対し、参加協力を依頼するための戦略がある
- ✓ がん計画策定において、参加者にどのように協力してもらいたいかに認識し、参加者に伝えてある

## セクション3： 何をがん計画に含むのか？

- ✓ がんに関連する事項において、がん計画に含まれるものとそうでないものを理解している
- ✓ がん計画の対象者(実施者、支援者)の特定ができています
- ✓ がん計画のミッションとビジョンステートメントがある、もしくは作成方法を理解している

## セクション4： どのように計画を公表し、実施するのか？

- ✓ パブリックコメントなど、がん計画の審査と承認プロセスが明確化されている
- ✓ がん計画を世間に公表するための広報戦略を持っている
- ✓ がん計画を誰に、どのように届け、どのような協力をその対象者から得られるのか理解している

## セクション5：がん計画の成功を計るには？

- ✓ 評価の設計から実施までを担当する評価の専門家が参画している
- ✓ 評価のための質問事項を決定するプロセスが明確化されている
- ✓ 評価に必要な資源が何か、どのようにその資源を得られるのか理解している

出典：National Cancer Control Planning Resources for Non-Governmental Organization  
加工・日本語訳：日本医療政策機構 市民医療協議会

出所：「世界のがん計画」 がん政策情報センターウェブサイト

[http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan\\_world\\_cancer\\_control.html](http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan_world_cancer_control.html)

# 参考: CDC(米国疾病管理予防センター)によるチャート

<図表1>

※網掛け部分は評価に関連する活動

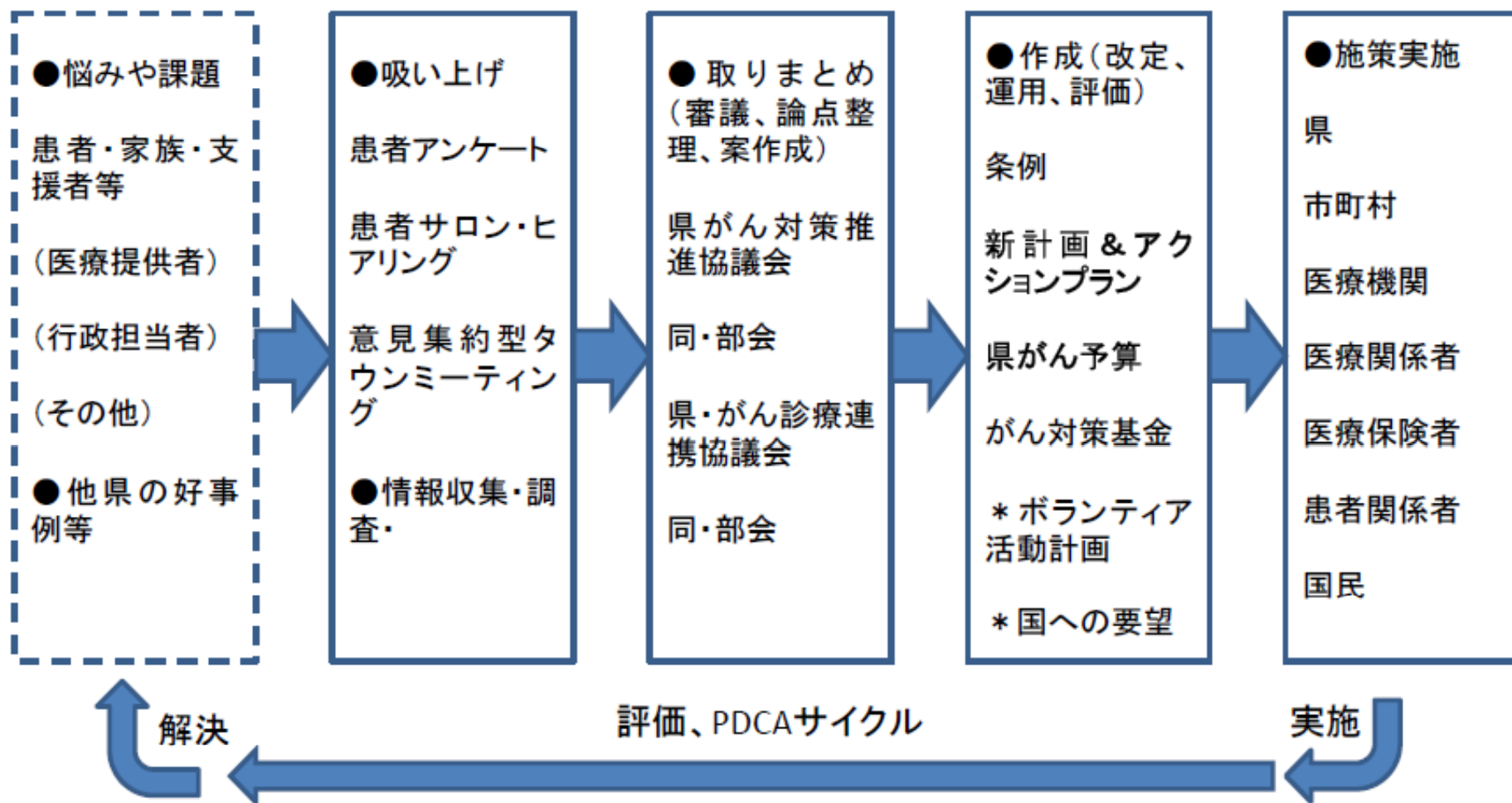
目標	計画活動								効果	ゴール
インフラ強化	必要性と能力の査定	関連当局からの賛同確保	スタッフの確保・雇用	立案グループ形成	関連当局スタッフと連携	計画立案の作業計画の策定	立案スタッフの調整と監督		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 経営管理構造と手順の開発</li> <li>● 計画策定と普及、保管</li> </ul>	がん計画完成
サポートの動員	現有サポートの査定	財源と現物資源の確保	官民からの支援の構築	パートナーシップについての広報宣伝	財源確保戦略の方法を開発	パートナーシップの代表性と実施範囲の再査定		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 既存資源の配分の優先付け</li> <li>● 資源と支援のギャップの同定</li> </ul>		
データと研究の活用	がん登録などデータ源との関連構築	活用できるデータや調査の確認	計画の目標と戦略設定におけるデータや研究の審査	データギャップの査定	必要データの収集と計画への反映	効果を測定するためのベースラインデータの同定と収集		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ニーズ測定と戦略策定のための、計画と研究データの審査</li> <li>● データ・研究ギャップの確認</li> </ul>		
パートナーシップの構築	潜在的なパートナーの確認	連携先の関心と能力の査定	第1回パートナーシップ会議の準備	目標や意思決定手順の合意	パートナーシップにおけるリーダーシップの確立	作業グループの設置	パートナーの満足度測定	メンバー拡大方法の開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新規メンバーの参加と当初メンバーの活力維持</li> <li>● パートナーシップ委員会の開催</li> </ul>	
がんの負担の査定と対処	関心領域を中心としたパートナーシップの組織化	重点項目と高リスク群の確定	既存戦略とのギャップを分析	計測可能な指標と目標の策定	介入戦略案の同定	目標と戦略の優先付け	戦略の実施分担者を選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>● がん予防対策の重点領域の選定と優先順位付け</li> </ul>		
評価の実施	評価のための資源と人員の同定	計画評価項目の確定	計画プロセスの文書化	計画過程の問題、解決策、成果を抽出	パートナーへの評価についての研修提供	評価計画を策定		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 計画立案過程の査定、監督実施、成果計測に関する戦略の導入</li> </ul>		

出典: Comprehensive Cancer Control Planning  
加工・日本語訳: 日本医療政策機構 市民医療協議会

出所:「世界のがん計画」 がん政策情報センターウェブサイト

[http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan\\_world\\_cancer\\_control.html](http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan_world_cancer_control.html)

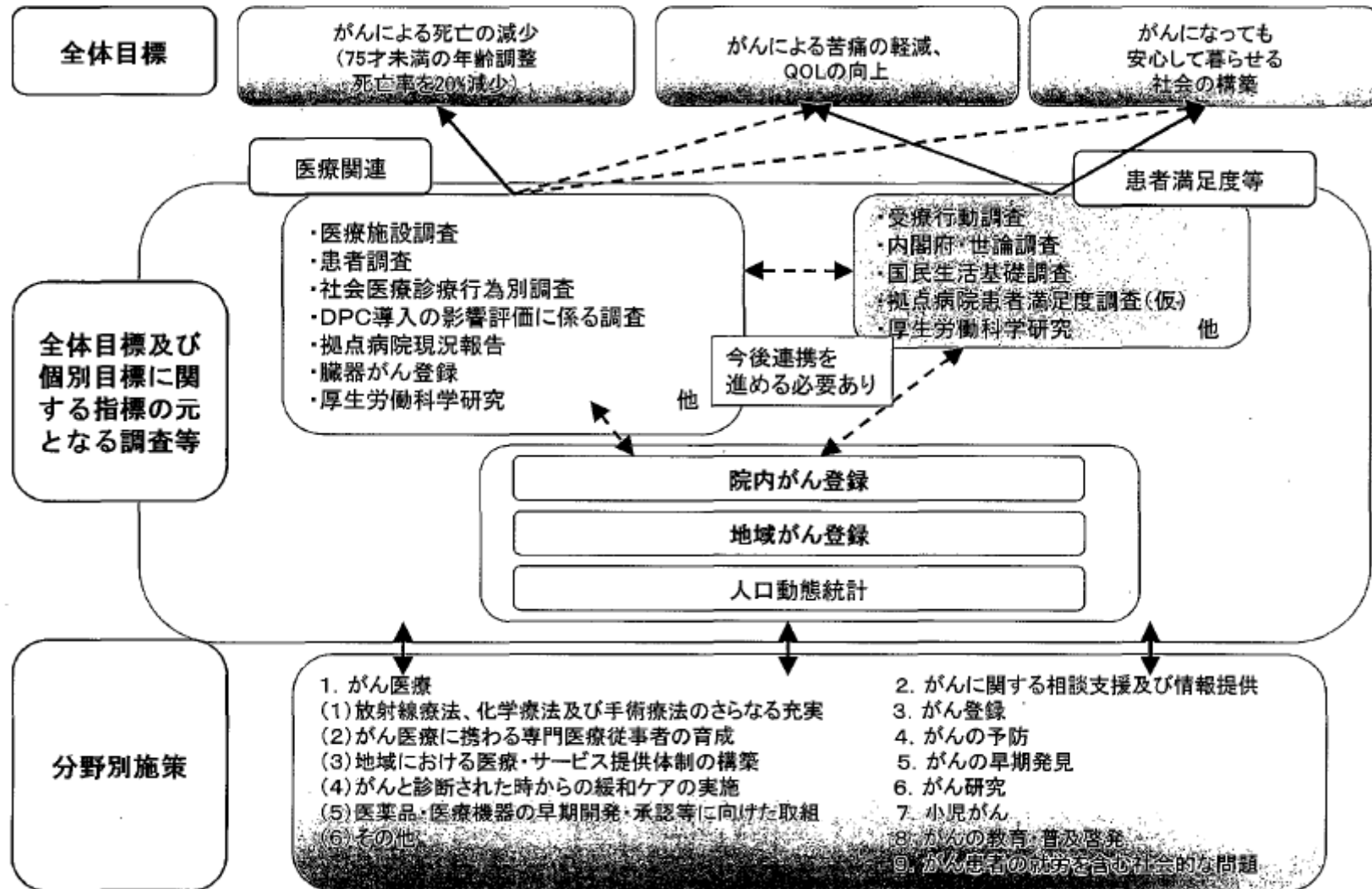
# がん計画作成のプロセスとフローチャート 例



●県の第2期がん対策推進計画策定のモデル日程(ドラフト、イメージ)

年	月	協議会	同・部会	連携協議会	同・部会	県庁・県議会	国の動き等
2012	1					○第2期計画本格検討開始	○素案作成
	2	○アンケート実施	○開催(振り返り)		○開催(振り返り)		○素案審議
	3	<del>○開催</del>		<del>○開催(同日/合同)</del>			○諮問答申
	4	○意見集約型タウンミーティング開催				○次年度予算検討開始	○新年度スタート
	5						○次年度予算検討
	6		○開催(第2期計画 骨子要素審議)		○開催(第2期計画 骨子要素審議)		○第2期計画閣議 決定
	7	<del>○開催(第2期計画 枠組み審議)</del>		○開催(同日)			○次年度予算検討
	8					○第2期計画骨子 作成	○次年度概算要求
	9	<del>○開催(計画骨 子、予算事項審</del>		○開催(同日)		○次年度予算本格 検討	
	10					<del>○第2期計画素案 検討</del>	
	11					○同	
	12	<del>○開催(第2期計画 素案審議)</del>		○開催(同日)			○次年度予算閣議 決定
2013	1						
	2					○予算審議	○予算審議
	3					<del>○計画・予算決定</del>	○次年度予算決定
	4					○第2期計画実施	

# 全体目標と分野別施策との関係図



# 参考：指標作成イメージ例

各種施策と対応指標の構造・過程・結果(施策特異的)の例			
<p>(注)本分類はあくまで系統的に指標を整理する方法を示すための例示です。以下、3点ご注意ください:1)分類の区分は曖昧な部分を含んでいますが、この指標は「過程に分類されるべき」とか「結果とすべき」という分類そのものへの議論は生産的ではありません。2)参考指標を含んでおり、高(低)い方が良い、と一概に言えないものもあります。3)挙げられた指標を必ずしも作者が推奨するものではありません。</p>			
色分け			
黒:がん対策推進基本計画中間報告で触れられているもの	緑:触れられていないが、別の場所に既に集計がある(ことが予想される)もの	青:既存のデータを加工・集計すれば算出可能な(と予想される)もの	赤:新たにデータをとる必要があるもの ただし、【】は副次的(手間に指標意義/精度が見合わない可能性が高い)
施策	構造	過程	結果(施策特異的)
外来化学療法の推進		実施件数 レジメン毎の外来点滴割合 入院療法割合	がん患者就労者割合 がん患者満足度(受療行動調査)
放射線療法の推進	リニアックの保有施設割合 IMRTの保有施設割合 放射線治療医の人数	実施件数(全体・【適応対象患者中】) 【稼働率】 待ち時間(日数)	生存率
ドラッグラグの短縮			申請ラグ 承認ラグ 販売後警告発行数
緩和ケアの推進	緩和ケア研修の実施(数) 研修終了人数	【標準緩和ケア実施率】 麻薬使用量(総量・患者あたり)	症状コントロール成功率 除痛率
	緩和ケアチームの設置施設数		がん患者満足度
	施設ホスピスの病床数	ホスピス希望者の待ち日数 終末期ホスピス利用率	患者(家族)満足度
	緩和ケア外来の予約枠数	緩和外来希望者の待ち時間	がん患者満足度



施策	構造	過程	結果(施策特異的)
在宅医療の推進	がんに対応可能な在宅医療機関数		がん患者の在宅死亡割合 がん患者の死亡前6ヶ月の入院日数(レセプト) がん患者満足度
標準医療の普及による生存率向上	現行診療ガイドライン数 (5年以内に作成)	【診療ガイドライン利用頻度】/発行部数 →標準医療の実施率	生存率 QOLの向上
医療機関の整備 (ここではアクセス向上について例示)	拠点病院数	拠点病院を受診する患者割合	患者自宅-拠点病院距離(平均・最大)
地域連携の推進	5大がんにおける、地域連携クリティカルパスをもつ拠点病院数(割合)	5大がんにおける、地域連携CPを使った患者数	がん患者就労者割合 がん患者満足度
相談支援センターの整備	相談支援センター整備率 相談支援員研修終了者数 相談支援センター認知度(内閣府・世論調査)	相談支援件数(拠点現況調査) 内容別支援件数	患者情報ニーズ充足度(受療行動調査)
情報提供	パンフレット数 病院実績・提供項目数 がん情報サービス認知度(内閣府・世論調査)	情報利用率 (アクセスカウント、患者の調査)	患者情報ニーズ充足度
がん登録(院内がん登録)	院内がん登録実施施設数		院内がん登録活用事例数
	院内がん登録研修終了者数		院内がん登録精度
	予後調査の実施機関数 医療機関への予後情報提供可能市町村数	5年予後判明率	生存率(がん種別・ステージ別) 院内がん登録活用事例数
がん登録(地域がん登録)	がん登録認知度(内閣府・世論調査)	がん登録への国民サポート(内閣府・世論調査) 個人情報活用へのサポート 法制化	地域がん登録捕捉指標(DCN、DCO) 地域がん登録活用事例数 精度基準を満たす都道府県の割合

施策	構造	過程	結果(施策特異的)
がん登録(臓器がん登録)	臓器がん登録参加施設数	臓器がん登録提出症例数 NCDにおけるがん患者データ提出数	診療ガイドラインのエビデンス充足率 生存率 社会的・臨床的活用事例数
がん予防	禁煙啓発活動数 喫煙制限施策 未成年への教育活動数	喫煙率(未成年、成人) 受動喫煙暴露割合 禁煙試行数、成功率	喫煙関連がん種罹患率(地域がん登録によるがん種別推計)
	栄養関連啓発活動数	野菜・果物摂取量 塩分摂取量 脂肪比率	強度飲酒者割合 肥満者割合 栄養関連がん種罹患率
早期発見	がん検診機関の受診者受け入れ可能数 がん検診の利便性(夜間受診可能数、複数 がん種の同時受信可能数)	がん検診受診率	早期発見割合 検診対象がん種死亡率
	精度管理評価市町村・検診機関数	がん検診精度指標(感度・特異度・要精検率・陽 性的中率)	
がん研究(基礎研究)	研究関連予算	論文数	新技術の開発数
がん研究(疫学・臨床研究)	研究関連予算 臨床試験情報公開数	臨床試験患者数 臨床試験報告数 研究論文数	診療ガイドラインのエビデンス充足率
がん研究(社会研究)	研究関連予算		エビデンスに基づく施策数 研究に基づく政策評価数

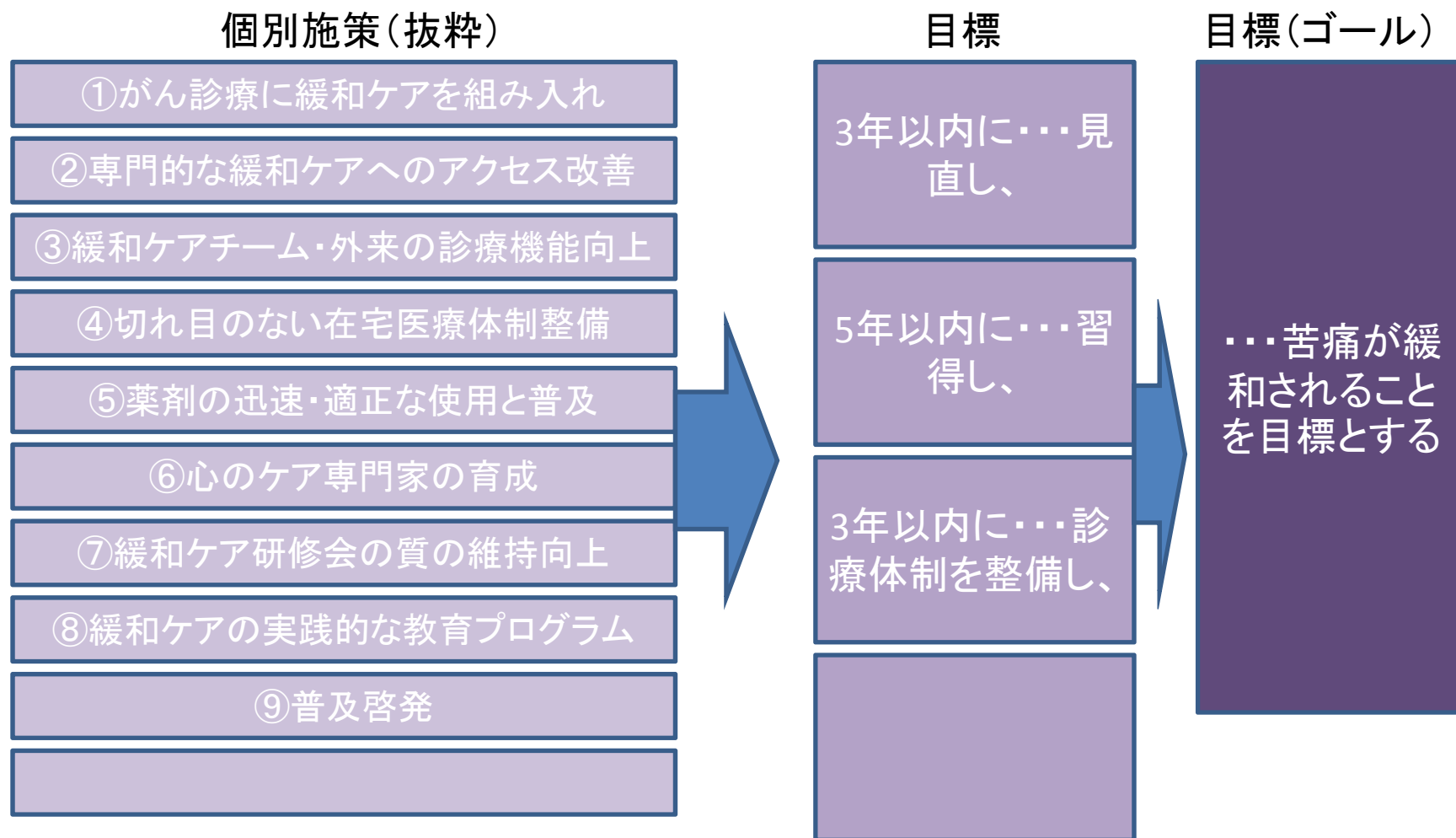
●分野別目標の策定ガイド例

	分野名	施策	←☆外形指標	←☆☆過程指標	←☆☆☆成果指標	←目指す姿
	記入ガイド⇒	その分野における主要施策・対策・事業。(1)成果指標に与える影響(インパクト)が大きい(2)実現可能性が高いーの2観点から優先付け	成果(アウトカム)や過程(プロセス)に寄与する可能性が高い外形(ストラクチャー)の充実度を計測できる指標	成果に寄与する可能性が高い過程(プロセス)の実施度を計測できる指標	目指すべき姿の成果(アウトカム)が達成されたことを計測できる指標	がん対策の3つの全体目標と照らし合わせ、その分野が目指すべき姿
1	各療法の充実とチーム医療の推進					
2	医療従事者の育成					
3	地域医療サービス体制の構築					
4	診断時からの緩和ケアの推進					
5	ドラッグ・ラグ/デバイス・ラグの解消					
6	相談支援・情報提供					
7	がん登録					
8	予防					
9	早期発見					
10	がん研究					
11	小児がん					
12	教育・普及啓発					
13	就労支援・社会問題解決					
14	その他					
15	計画の進捗管理など					

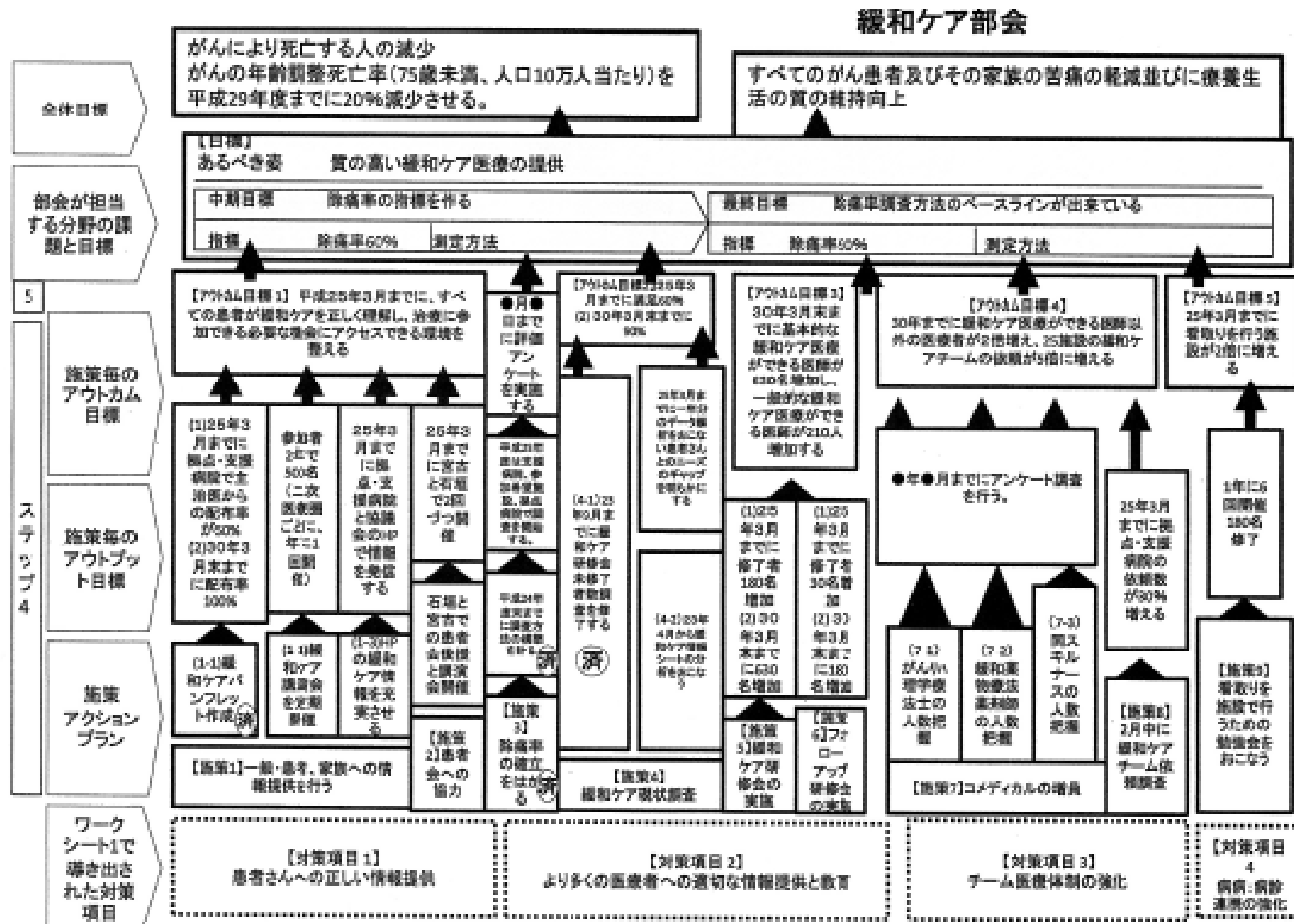
●分野別目標記入例(県単位で実施しやすい分野を中心に)(記入例、ドラフト)

	分野名	施策	←☆☆外形指標	←☆☆過程指標	←☆☆☆成果指標	←目指す姿
	記入ガイド⇒	その分野における主要施策・対策・事業。(1)成果指標に与える影響(インパクト)が大きい(2)実現可能性が高い(一)の2観点から優先付け	成果(アウトカム)や過程(プロセス)に寄与する可能性が高い外形(ストラクチャー)の充実度を計測できる指標	成果に寄与する可能性が高い過程(プロセス)の実施度を計測できる指標	目指すべき姿の成果(アウトカム)が達成されたことを計測できる指標	がん対策の3つの全体目標と照らし合わせて、その分野が目指すべき姿
1	各療法の充実とチーム医療の推進	(全体) ○(放射線療法) ○(化学療法) ○(手術療法)	(全体) 治療実施件数 (放射線療法) 各放射線療法実施件数 (化学療法) 各化学療法実施件数 (手術療法) 各手術実施件数	医療の質計数(標準治療順守率)	医療の質計数 患者満足度(うち治療選択、医療スタッフ満足度)	すべてのがん患者が、チーム医療に基づき、適切な選択の、質の高い各療法を受けている
2	医療従事者の育成	(全体) ○(各職種)	必要医療従事者数算定 各職種医療従事者配置数 各職種医療従事者育成数	必要医療従事者充足率 必要医療チーム充足率	医療の質計数 患者満足度(うち医療スタッフ満足度)	地域に必要な多職種のがん専門医療者がチームセットとして育成され、がん患者が必要で切れ目のないがん専門チーム医療を受けている
3	地域医療サービス体制の構築	(全体) ○(拠点病院) ○(拠点診療所) ○(連携体制)	連携指数の開発 各段階連携実施件数	連携度指数(開発) セカンドオピニオン実施率 地域連携バス実施率 診取りバス実施率	医療の質計数 患者満足度(うち連携関係)	すべてのがん患者が、その居住する地域にかかわらず、質の担保された切れ目のないがん診療ネットワークによるがん医療を受けている
4	診断時からの緩和ケアの推進	(基本整備) ○(緩和ケア病棟) ○(緩和ケアチーム) ○(在宅ケア) ○(教育・普及啓発・相談支援)	必要な緩和ケア資源(提供者とチーム)の必要数とそれに対する配置数 島根県緩和ケアサービスガイドラインの作成(医療従事者必携)	ガイドライン順守率	医療の質計数(うち緩和関係) からだの除痛率 こころの除痛率(悩み解決率) 患者満足度(うち心身の痛み・悩み関係)	すべてのがん患者が、居住する地域にかかわらず、必要ときに質の担保された、在宅ケアを含めた、切れ目のない緩和ケアを受けている
6	相談支援・情報提供	(プロサービス) ○ ○(ピアサービス) ○ ○(情報整備・提供)	(全体)島根県相談支援サービスガイドラインの作成(プロサービス) 相談支援窓口とスタッフの整備度 (ピアサービス) ピアサポート提供場所の設置数 (情報整備・提供)	(全体)ガイドライン順守率、実施率 (プロサービス)質の高い相談支援提供率 (ピアサービス) ピアサポート提供率 (情報整備・提供) 必要情報整備度	(全体)患者満足度 (プロサービス)緩和ケアチーム・相談支援窓口悩み解決度・利用者満足度 (ピアサービス)相談支援窓口悩み解決度・利用者満足度 (情報整備・提供) 必要情報充足度	すべてのがん患者・家族が、質の担保された切れ目のない相談支援を受けているネットワークが整備され、医療や介護・こころ・生活など、さまざまな分野の悩みや相談を問題解決あるいは対処する体制が整備できている

# 第2期計画のロジック(緩和ケア)



# 沖縄の分野別ロジックモデル(緩和ケア)



# まとめ

- 患者・現場・地域の声に基づいた計画を
- プロセスを踏んだ計画策定を
- 評価方法を育てながら、継続的なPDCAサイクルを
- 沖縄発の「がん計画策定・実施プロセスモデル」を

ありがとうございました