

全国のがん計画の着目点(例)

2013年5月10日

沖縄県がん診療連携協議会

埴岡健一委員

はじめに

- 第2期・県がん計画スタートのタイミング
- 「良い策定プロセス⇒良い計画(施策)⇒良い実施⇒良い成果」のフロー中で施策の確認
- 今後、PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルを回していくことが重要
- 現時点で、全国の計画に入った有力施策を共有しておきたいとのニーズあり
- 沖縄の実施計画の改善に役立つ可能性...

本日の資料について

- 46都道府県の第2期がん計画(パブコメ時点の案)を30分ずつ閲読、注目される施策を抽出
- 参考:「全国のがん対策推進計画の着目点」(<http://ganseisaku.net/impact/mailmagazine/20130312.html>) (110施策を抽出)
- 本来は、方法論を決めてパネルによって抽出した方がよい(あくまで、話題提供と県計画への関心喚起の意味合い...) (みなさんも全県閲読を)
- 本日は、時間の関係上、上記110施策から、さらに7分野だけのさらに一部だけを抜粋して紹介

がん医療の充実と従事者の育成*①

- 〔島根県〕「がん医療に携わる医療従事者数」として、14種類の専門的従事者について数値目標を設定
- 〔和歌山県〕10種類の専門医師や専門医療従事者について、人口当たり人数を5年以内に全国平均まで増加するとの目標を設定
- 〔沖縄県〕18種類の専門的従事者について数値目標を設定（平成29年度に現在の全国平均値を上回る）

* 国の計画の「放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進」と「がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成」に相当

がん医療の充実と従事者の育成*②

- 〔富山県〕がん医療関連チーム数を5年以内に46チームから100チームに。「チーム医療推進のための研修会」を開催（開催拠点病院数10拠点病院）
- 〔山形県〕「全部位別初回治療に占める放射線治療の割合」を現状値の9.8%から15%に

* 国の計画の「放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進」と「がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成」に相当

がんと診断された時からの 緩和ケアの推進①

- 〔広島県〕「施設緩和ケアを提供する医療機関による協議会を設置し、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム及び緩和ケア外来の活動実績を把握・評価・公表します」
- 〔京都府〕緩和ケア病棟設置施設数を6カ所から12カ所に、病床数を142から280にし、取扱い患者数を月間672人から1300人に増やす
- 〔兵庫県〕「拠点病院におけるがんの入院患者のうち、緩和ケアを受けたことを自覚する人の割合を50%以上とする」

がんと診断された時からの 緩和ケアの推進②

- [滋賀県]入院患者のうち緩和ケアチームが診療する患者さんの比率を現在の5.1%から10%以上に高める
- [富山県]緩和ケア外来患者数を現状の1759人から3年以内に3000人に増やす
- [三重県]医療用麻薬の消費量(人口千人当たり)を、現在の29.1グラムから40.0グラムへ高める

地域の医療・介護サービス 提供体制の構築①

- 〔大阪府〕「オンコロジーセンター構想の推進」「がん拠点病院を中心とした地域連携体制の推進」を明記
- 〔埼玉県〕「がん在宅療養相談支援センター」を、15カ所（現在0）に設置
- 〔京都府〕「拠点病院等は、がんの地域連携に関する会議の開催等を通じ、標準治療や先進的な医療の情報を提供するとともに、地域の医療機関の診療機能を把握し、連携体制を強化します」（10地域で開催）。在宅医療に関して、多職種協働による在宅チーム医療を担う地域リーダーの養成数（0人→150人）、在宅医療を担う掛かり付け医のリーダー養成数（0人→60人）を設定

地域の医療・介護サービス 提供体制の構築②

- 〔熊本県〕各地域において、在宅療養支援診療所、医療機関、訪問看護ステーション、保険薬局並びに介護支援専門員等を交えた連絡会議や研修会を開催（5年以内にすべての拠点病院で開催）
- 〔秋田県〕「2次医療圏ごとに在宅緩和ケア提供のための協議会を設置」
- 〔広島県〕「広島県がん医療ネットワーク」の充実を図る。
「（仮称）地域在宅緩和ケアネットワーク会議」を設置
- 〔島根県〕「緩和ケアネットワーク会議における圏域内の在宅緩和ケア提供体制の整備」と「緩和ケア総合推進会議における、県全体での在宅を含めた総合的な緩和ケアの推進」を行う

がんに関する相談支援と情報提供①

- [埼玉県]患者サロンとピアサポーターによる対応が可能な相談支援センターをすべての拠点病院に配置
- [富山県]患者用図書館のある拠点病院数を現状の2病院から10病院(全拠点病院)に。ピアサポーターは、現状の0人を60人にする
- [熊本県]がんサロンがすべての二次医療圏で開催されること、ピアカウンセリングの開催力所が増加すること、を目指す。
- [北海道]現在、21の二次医療圏のうち10圏域にある患者サロンを、すべての二次医療圏に設置
- [岩手県]相談支援センターへのピアサポート機能の確保(0→10病院)

がんに関する相談支援と情報提供②

- 〔秋田県〕拠点病院でのがんサロン開催を4病院から11病院へ、患者団体によるがんサロン開催を4カ所から8カ所へ、相談支援センターのピアサポート相談を1病院から11病院へ
- 〔沖縄県〕ピアサポーター養成数を年間9人から40人へ
- 〔鹿児島県〕「相談支援センターの認知度の向上及び相談件数の増加」「すべての拠点病院で、がん患者会と協働した患者サロンが月1回以上の頻度で開催される環境を整備」「すべての保健所及び市町村において、がんに関する相談に対して、適切な相談窓口を紹介できる体制の整備」を目標に

がんに関する相談支援と情報提供③

- 〔愛媛県〕「愛媛県がん相談支援推進協議会が中心となって、総合的な相談支援体制のあり方等について検討を進め、(略)県民本位の相談支援体制の整備に努める」
- 〔奈良県〕がん相談支援センターにおける利用者の満足度を、分野別目標の指標に採用
- 〔島根県〕がん相談支援センターの認知度を数値目標に採用。現状(平成24年度)の24%を60%(平成29年度)に

がんの教育・普及啓発①

- 〔島根県〕「保健学習以外でがんに関する取組を行う学校数」を目標に設定(平成29年度目標:小学校229校／229校中、中学校104校／104校中、高等学校他65校／65校中)
- 〔鳥取県〕「がんの教育を実施する学校(中学校、高等学校、特別支援学校)を増加させ、5年以内に実施率100%を目指す」
- 〔香川県〕「すべての中学校でがん教育を実施」
- 〔京都府〕がん予防分野の中で、「小・中・高等学校におけるがん教育の実施数200」「がんについて従業員向けセミナーを開催する企業数400」と数値目標を設定

がんの教育・普及啓発②

- 〔秋田県〕学校での「がん教育モデル授業」を現状の2回から57回へ、県民への普及啓発活動を現状の100回から500回へ、増やす数値目標を設定
- 〔愛知県〕「全ての市町村において、出前健康教育などを実施」
- 〔徳島県〕「がんを含めた出前健康教育の実施校を増やす」
- 〔北海道〕「すべての二次医療圏において、生徒等を対象としてがん教育を年1回以上実施します」

がん患者の就労を含めた 社会的な問題①

- 〔山形県〕「がん患者を理由に失職する勤労者の割合」に関して、現状値の25%を「減少させる」と、アウトカム目標設定
- 〔山口県〕「事業所へのがんに関する正しい知識の普及啓発」を項目立てし、目標は県内全事業所(6万8000カ所)
- 〔熊本県〕「がん患者等の就労問題をテーマとする連絡会議を3年以内に立ち上げ、5年以内に職場復帰の支援等に関するネットワークを構築する」
- 〔茨城県〕「がん患者就労支援関係機関ネットワーク(仮称)の構築」

がん患者の就労を含めた 社会的な問題②

- 〔鳥取県〕「がん検診受診率向上パートナー企業」の指定要件を設定、「従業員にとって、がん療養・家族看護しやすい環境に配慮する企業数」と「がん経験を理由に不利益な扱いを受けることのない環境に配慮する企業数」を増やす
- 〔佐賀県〕「がん検診向上サポーター企業」を、働きながら治療等を受けられる環境の整備を含むがん対策全般に協力する事業所と位置付け、その登録事業所数を1000へ
- 〔岡山県〕「がん患者とその家族を社会全体で支える仕組みの構築のために使用される、寄付制度の創設等を目標とします」

評価と指標*①

- 「和歌山」和歌山県がん対策推進条例施行の日から3年を経過するごとに、がんに関する状況の変化、がん対策の進捗状況と評価を踏まえ、必要があると認めるときには、計画を変更します」
- 「滋賀県」県は、滋賀県がん対策推進協議会において、この計画の進行状況について、当該協議会に毎年報告し意見を聴くこと等により評価を行います。また、成人病センター等を中心とするがん診療連携拠点病院は、積極的に協力します。なお、計画の中間年である平成27年(2015年)度に中間評価を行います」

* 国の計画の5章「6.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」に相当する部分

評価と指標*②

- [奈良県]「『奈良県がん対策推進協議会』において、毎年、施策の実施状況について確認を行うとともに、本計画に基づくがん対策の進捗状況について、3年を目途に中間評価を行います。その際、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けてどれだけの効果をもたらしているか、また、施策全体として効果を発揮しているかという観点から評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策への反映や計画の修正を行います」
- [高知県]「平成25年度には、計画に基づいた具体的なアクションプランを策定し、計画を実行していきます」

* 国の計画の5章「6.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」に相当する部分

評価と指標*③

- 〔岡山県〕「ストラクチャー目標、プロセス目標、アウトカム目標を次のとおり設定します」とし、4ページにわたって一覧表に整理
- 〔沖縄県〕「県は計画内容の更なる充実を図るために、次に掲げる事項の例を踏まえながら、計画期間中に調査・検討を行い、その結果を基に必要な見直し等を図ります」（「標準治療実施率、患者・家族・遺族満足度」など34例を列挙）
- 〔大阪府〕「府は、第二期計画の進捗評価について、府内のがんに関する様々な情報を集約し、がん動向をモニタリングしている府立成人病センターがん予防情報センターと連携し行うものとしします」

* 国の計画の5章「6. 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」に相当する部分

評価と指標*④(指標)

- [高知県]全体目標を患者・家族・遺族の満足度向上と設定。「県は、患者の満足度を経年的に把握するため、拠点病院等の協力を得て、2年に1回、患者満足度調査を実施し、集計結果を公表します」
- [奈良県]5つの分野の目標指標として、患者満足度調査を想定。方法と目標値は、「3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定」
- [長崎県]「県、拠点病院及び推進病院は、がんの告知を受けた患者やその家族の意向を尊重したがん診療が行われているかについて定期的に調査を行い、患者のがん診療に対する満足度の向上を図ります」

* 国の計画の5章「6.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」に相当する部分

まとめ

- “自分たち”の計画(施策)を着実に実行する
- 他の地域から学んで、計画(施策)を育み、成長させていく
- 各地の間の相互の学びによる“集合知”を働かせ、全国的な施策の向上を進めていく
- PDCA(計画、実行、評価、改善)によって、成果(アウトカム)に影響・効果を与えていく
- 県内の実施計画を作り、PDCAと患者への成果につなげていく

ありがとうございました

作ろう、沖縄流PDCAサイクル!