

## 良い、県がん対策推進計画づくりへのヒント

奈良県がん対策推進協議会

2012年3月22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？
- ①地域発の発想：地域に合った対策、地域の創意工夫、「六位一体」のプロセス
- ②効果をもたらす施策の吟味
- ③PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルが働く仕組みづくり

# なされるべき問い

- 「いま何かなされるべきか」
- 「自分たちは何をしようとしているのか」
- 「やっていることが、狙っていた成果をうまくもたらしているか」
- 「さらにやるべきことは何か」
- 「何からやるべきか」
- 「もっとうまいやり方はないか」
- 「自分たちのやっていることを参加者、協力者とのように共有するか」

2012/3/22

3

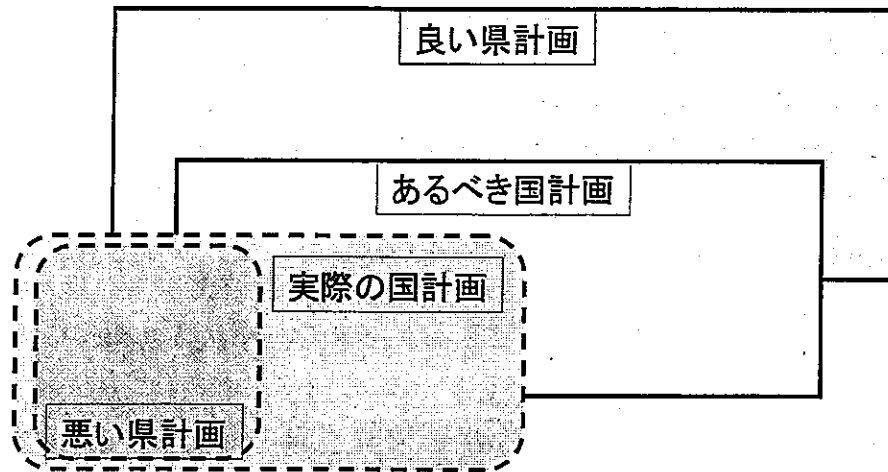
## がん対策推進基本計画(第2期)案から (特に、県のがん計画の作り方に関連する点)

- [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。

2012/3/22

4

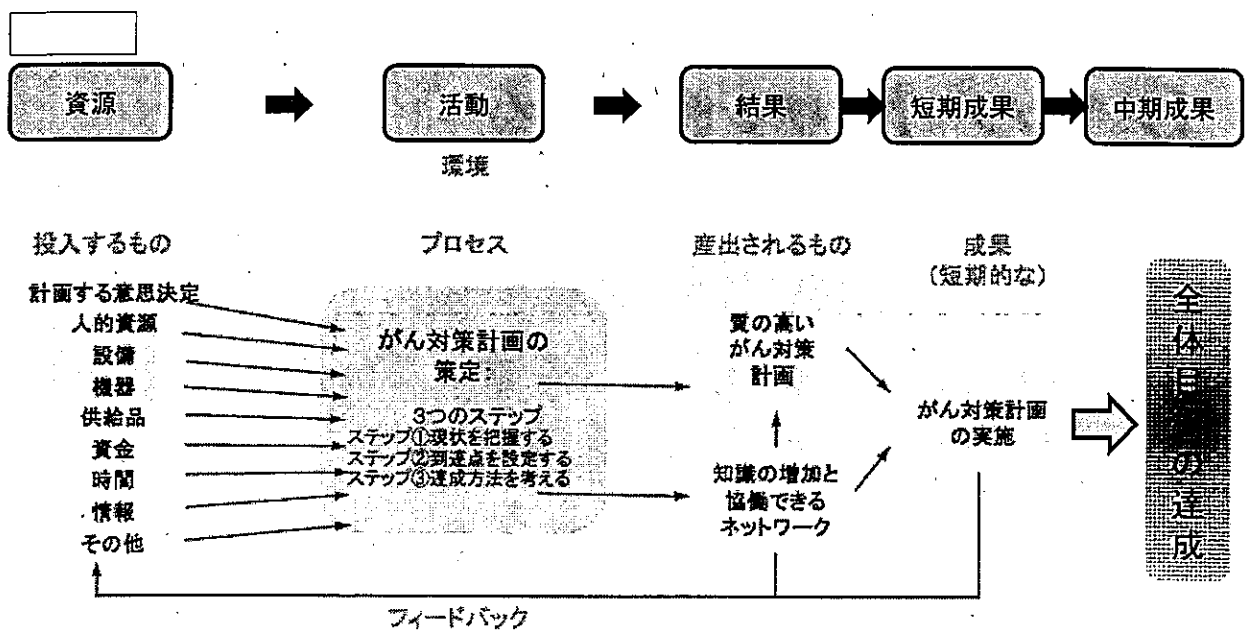
# 県の計画と国の計画の関係



2012/3/22

5

## WHO(世界保健機関)によるがん計画の枠組み



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: 日本発癌政策機構 市民医療協議会

2012/3/22

6

# 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が認識し、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

2012/3/22

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)

7

# 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

2012/3/22

8

## ステップ1 現状把握

- 声を集める(患者、現場、地域の声)  
意見集約型対話集会(タウンミーティング)を開く  
患者アンケートを実施する、など
- がんの現況を可視化する(データ分析)  
がん種別死亡率、死亡率改善率、がんの治療の実態、医療資源の現況など...
- がん対策の現況を可視化する(情報分析)  
国の計画、県の前計画、県のアクションプラン、  
県の予算、協議会の活動、連携協議会の活動、関係者の活動など...

2012/3/22

9

## ステップ2 到達点を設定する

- 課題を抽出する、論点整理をする  
現況の問題点は？
- ゴールを設定する  
問題点が解決されている理想の姿とは？
- 最終成果(アウトカム)、中間成果を設定する  
問題が解決している姿を示すかたちは？
- 施策(活動)の柱と結果(アウトプット)を設定する  
成果につながる施策(活動)とは？  
(\* 本当に成果をもたらす有効性が高い施策は何か?)

2012/3/22

10

## ステップ3 達成方法を考える

- 関係者の連携調整の場の設定
- 実施者・協力者のモチベーション、当事者意識醸成
- 普及啓発・広報の実施
- PDCA(計画、実施、評価、改善)サイクルの好循環
- 評価体制の確立(締め付ける評価でなく、六位一体の取り組みを盛り上げる評価)

2012/3/22

11

## 3ステップのための参考資料

### 【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)…。

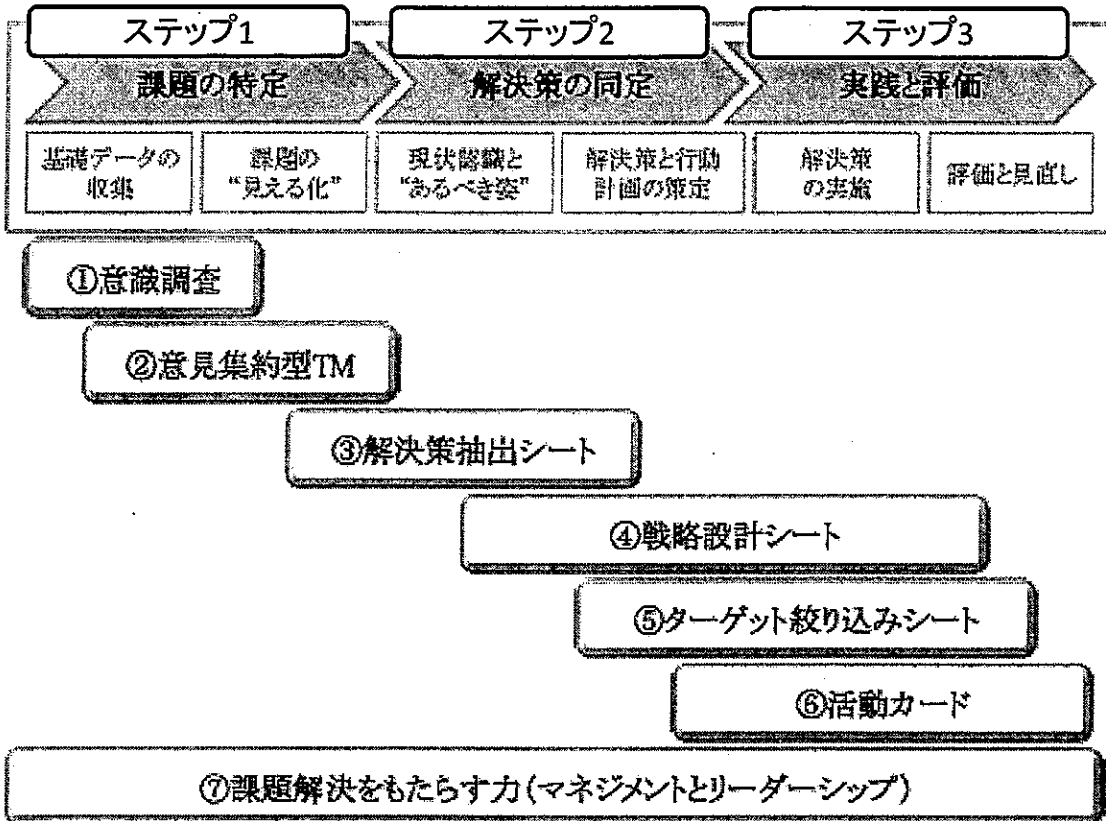
県アクションプラン集、海外のがん計画など

\* がん政策情報センターのリソースもご活用ください

2012/3/22

12

# 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

2012/3/22

患者アドボカシーワークブックダウンロード

13

<http://ganseisaku.net/impact/training/workbook/download.html>

# 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	結果アウトカム	過程アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
アウトカム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種類	中間アウトカム達成による段階的な変化	目標アウトカム達成による中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
<ul style="list-style-type: none"> <li>たばこ価格の引き上げ</li> <li>たばこを吸える場所を減らす</li> <li>喫煙による健康被害に関する普及啓発</li> <li>依存症への医療的対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>たばこ価格の値上げ</li> <li>広告上の表示表示規制強化</li> <li>禁煙成功者の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>たばこ喫煙者の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙者の減少</li> <li>未成年の喫煙者がゼロになる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙によるがん罹患率がいなくなる</li> </ul>
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

2012/3/22

患者アドボカシーワークブックダウンロード

14

<http://ganseisaku.net/impact/training/workbook/download.html>





項目	内容	評価	達成率(%)
1	実施計画(実施計画表)	計画:	
2	実施計画(実施計画表)	評価:	
3	実施計画(実施計画表)	評価:	

4	実施計画(実施計画表)	計画:	
5	実施計画(実施計画表)	評価:	
6	実施計画(実施計画表)	計画:	
7	実施計画(実施計画表)	評価:	
8	実施計画(実施計画表)	計画:	
9	実施計画(実施計画表)	評価:	
10	実施計画(実施計画表)	計画:	
11	実施計画(実施計画表)	評価:	
12	実施計画(実施計画表)	計画:	
13	実施計画(実施計画表)	評価:	
14	実施計画(実施計画表)	計画:	
15	実施計画(実施計画表)	評価:	

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

2012/3/22

患者アドボカシーワークブックダウンロード

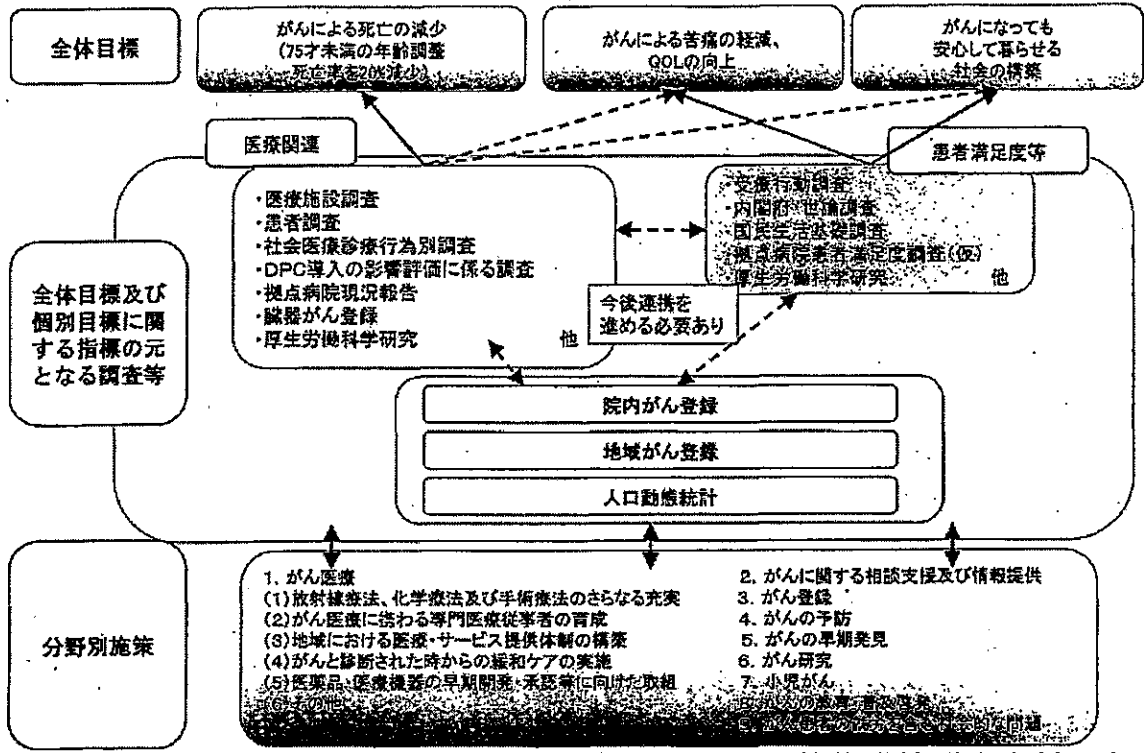
17

<http://ganseisaku.net/impact/training/workbook/download.html>

## 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)

- 〔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。

# 全体目標と分野別施策との関係図



2012/3/22

がん対策推進協議会資料より 19

## 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

(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。

色分け	構造	過程	結果(施策特異的)
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	※: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 除癌率
	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

2012/3/22

がん対策推進協議会資料(東参考人提出資料)より20

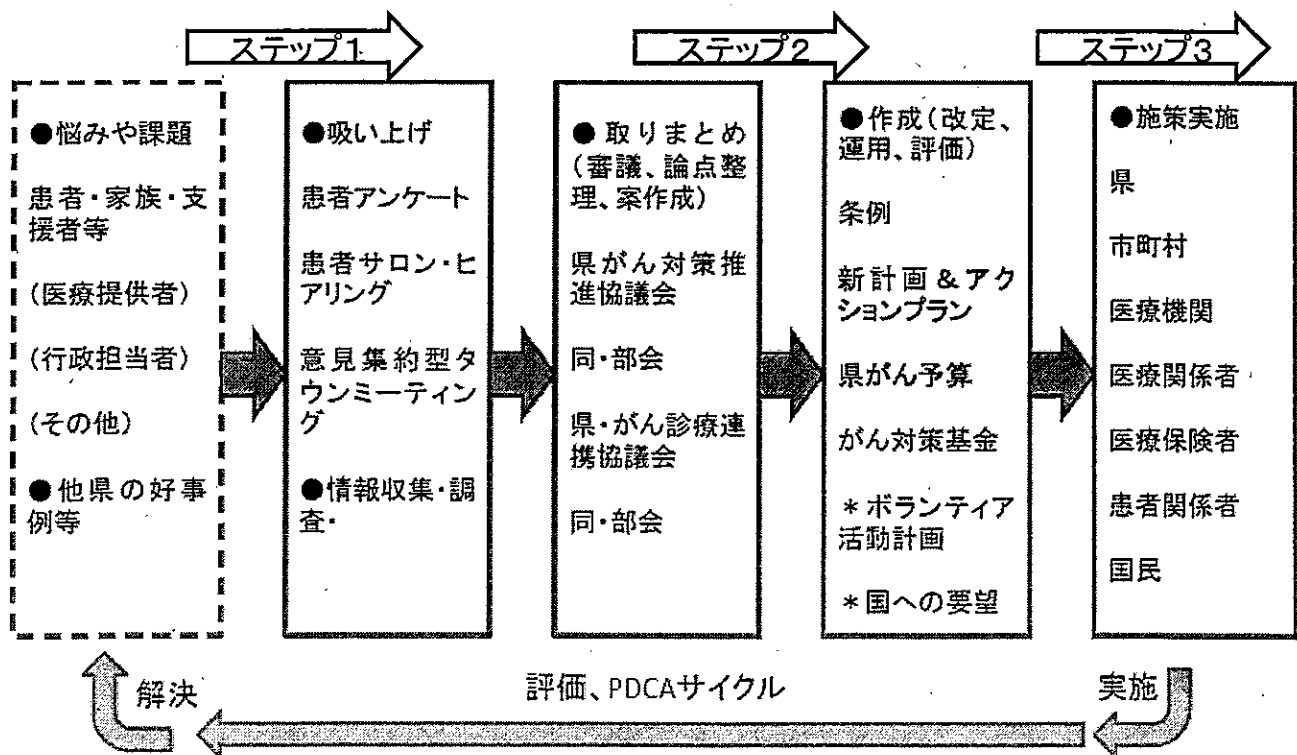
●分科別目標記入例(県単位で実施しやすい分科を中心に)(記入例、ドラフト)

分科名	施策	一☆外形指標	一☆☆過程指標	一☆☆☆成果指標	一目指す姿
記入ガイド	その分科における主要施策・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)の充実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、その分科が目指すべき姿
1 各療法の実施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(標準治療遵守率)	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 必要医師チーム充足率	医療の質計数 患者満足度(うち医療スタッフ満足度)	地域に必要な多種類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の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)	連携指標の開発 各段階連携実施件数	連携度指標(開発) セカンドオピニオン実施率 地域連携(充実率) 診取りパス実施率	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、質の確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 診断時から緩和ケアの推進	(基本整備) ○(緩和ケア科) ○(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 高標準緩和ケアサービスガイドラインの作成(医療従事者必修)	ガイドライン遵守率	医療の質計数(うち緩和関係) からの達成率 この達成率(緩和ケア) 患者満足度(うち身の痛み・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、必要に応じて質の確保された(在宅ケアを含む)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) ○(ピアサービ) ○(情報資源・提供)	(全体)高標準相談支援サービスガイドラインの作成 (プロサービ) 相談支援窓口とスタッフの配置 (ピアサービ) ピアサポート提供場所の設置 (情報資源・提供)	(全体)ガイドライン遵守率 実施率 (プロサービ)質の高い相談支援提供率 (ピアサービ) ピアサポート提供率 (情報資源・提供) 必要情報充足率	(全体)患者満足度 (プロサービ)緩和ケアチーム相談支援窓口の解決度・利用者満足度 (ピアサービ)相談支援窓口の解決度・利用者満足度 (情報資源・提供) 必要情報充足率	すべてのがん患者、家族が、質の確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、医療と介護とが連携し、患者とごまんな分野の悩みや相談を迅速解決あるいは対応する体制が整備されている

2012/3/22

21

## がん計画作成のプロセスとフローチャート 例



2012/3/22

ステップ3

22

●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	○開催		○開催(同日/合同)			○ <u>諮問答申</u>
	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	○開催(第2期計画枠組み審議)		○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	○開催(計画骨子、予算事項審)		○開催(同日)		○次年度予算本格検討	
	10					○第2期計画素案検討	
	11					○同	
	12	○開催(第2期計画素案審議)		○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					○計画・予算決定	○次年度予算決定
	4					○第2期計画実施	

2012/3/22

23

## 奈良県がん対策推進計画Ⅱのイメージ

- 奈良県アクションプランの構造はほぼ適切、ただし再吟味必要
- 国の3大目標、分野柱建ての変更の反映
- ☆奈良での3ステップの吟味実施
- 国の分野別施策、予算は重要参照情報
- 分野別戦略シートをベースに、議論し、アクションプランシート大幅改訂版を奈良県がん計画に(?)

2012/3/22

24

# 第2期がん対策推進計画 目次例

- ・ 現状分析
- ・ 計画
  - 分野①戦略シート
  - 分野②戦略シート
  - ...
  - 分野⑩戦略シート
- ・ 施策内容
  - 施策シート1
  - 施策シート2
  - ...
  - 施策シート50
- ・ 解説

2012/3/22

25

## 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
- ・ 奈良県発の「がん計画策定・実施プロセスモデル」を

2012/3/22

26