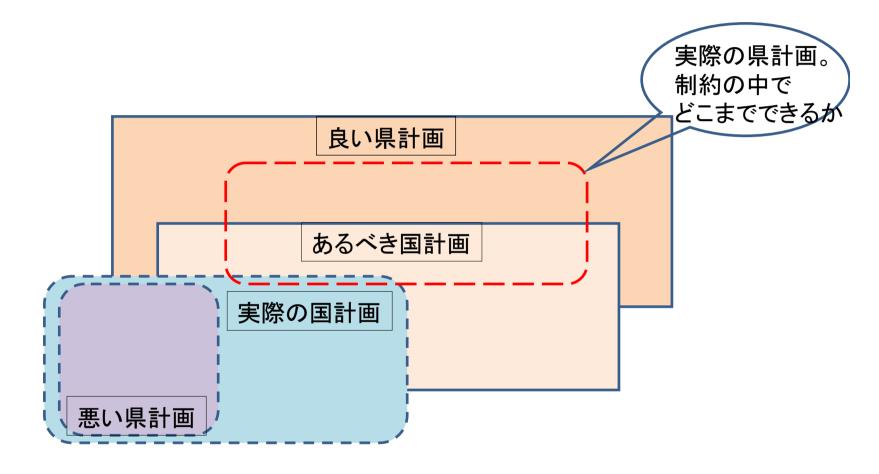
都道府県がん対策推進計画策定のポイント

奈良県がん対策推進協議会 2012年8月23日 がん政策情報センター 埴岡 健一

「次期計画では、日本1に」

- (あまりかみ合わないところもあった)会議で の議論
- →都道府県がん対策推進計画(奈良県は47 番目の策定)(危機意識の共有)
- ⇒奈良県がん対策推進条例の施行
- →奈良県がん対策推進協議会での積極的建設的・自主的な提案・議論と役割分担
- →「次期計画では、日本1に」(モデル県へ)

県の計画と国の計画の関係



2012/8/23

がん対策推進基本計画(第2期)から〔都道府県による都道府県計画の策定〕

- ・ 都道府県では、基本計画を基本として、平成25(2013)年度からの新たな医療計画等との調和を図り、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」(以下「都道府県計画」という。)の見直しを行うことが望ましい。
- なお、見直しの際には、都道府県のがん対策推進協議会等へのがん患者等の参画をはじめとして、関係者等の意見の把握に努め、がん対策の課題を抽出し、その解決に向けた目標の設定及び施策の明示、進捗状況の評価等を実施し、必要があるときは、都道府県計画を変更するように努める。また、国は、都道府県のがん対策の状況を定期的に把握し、都道府県間の情報共有等の促進を行う。
- 都道府県計画の作成に当たって、国は、都道府県計画の作成の 手法等の重要な技術的事項を助言し、都道府県はこれを踏まえて 作成するよう努める。

がん対策推進基本計画(第2期)から

〔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〕

- 基本計画に定める目標については、適時、その達成状況について調査を行い、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表する。また、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。
- なお、国は基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う。この際、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、必要に応じて施策に反映する。また、協議会は、がん対策の進捗状況を適宜把握し、施策の推進に資するよう必要な提言を行うとともに、必要に応じて専門委員会等の積極的な活用を行うこととする。

医療計画局長通知から①

• 5疾病・5事業及び在宅医療については、全都道府県共通の、病期・医療機能及びストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標を用いることなどにより、地域の医療提供体制に関する調査を通じて現状を把握した上で、別に通知する指針で述べる5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて目指すべき方向の各事項を踏まえて、課題を抽出し、課題の解決に向けた数値目標の設定及び施策の明示、それらの進捗状況の評価等を実施する

【指標の説明】

- 〇ストラクチャー指標:医療サービスを提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標
- ○プロセス指標:実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
- 〇アウトカム指標: 医療サービスの<u>結果としての</u>住民の<u>健康状態</u>を測る指標

出典:厚生労働省 医療計画

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/iryou_keikaku/

医療計画局長通知から②

• その際には、個々の施策が数値目標の改善にどれだけの効果をもたらしているか、また目指すべき方向の各事項に関連づけられた施策群が全体として効果を発揮しているかという観点も踏まえ、個々の施策や数値目標並びに目指すべき方向への達成状況の評価を行い、その評価結果を踏まえ、必要に応じて医療計画の見直しを行う仕組みを、政策循環の中に組み込んでいくことが必要となる

出典:厚生労働省 医療計画

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou iryou/iryou/iryou keikaku/

計画と成果 良い計画?悪い計画?

×××	◎
悪い計画	良い計画
遂行する	遂行する
××	×
悪い計画	良い計画
遂行しない	遂行しない

- ・⇒良い計画 かつ 遂行を担保する必要
- ・⇒正しい計画作り/正しいアウトカム設定/正しい進捗 管理/正しい評価と政策循環

世界保健機関(WHO)による 計画策定の「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

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

ステップ1 現状把握(例)

- 口声を集める(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
- 口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・・・
- 口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・・・

ステップ2 到達点を設定する(例)

- 口課題を抽出する、論点整理をする
- 現況の問題点は?
- ロゴールを設定する
- 問題点が解決されている理想の姿とは?
- 口最終成果(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?
- 口施策(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?)

ステップ3 達成方法を考える(例)

- 口関係者の連携調整の場の設定
- 口実施者・協力者のモチベーション、当事者意識醸成
- 口普及啓発・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)

参考: UICC(国際対がん連合)による「5ステップ」

<図表3>

ステップ1

ステップ2

ステップ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)の特定ができている
- ✓ 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

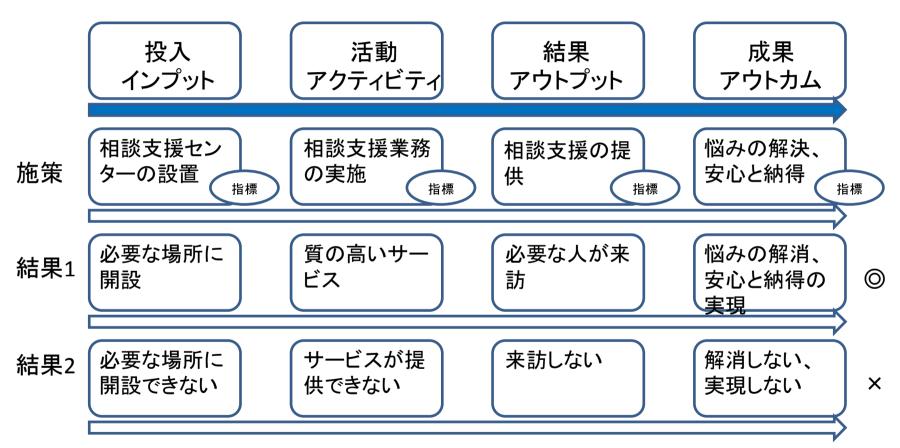
セクション5:がん計画の成功を計るには?

- ✓ 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

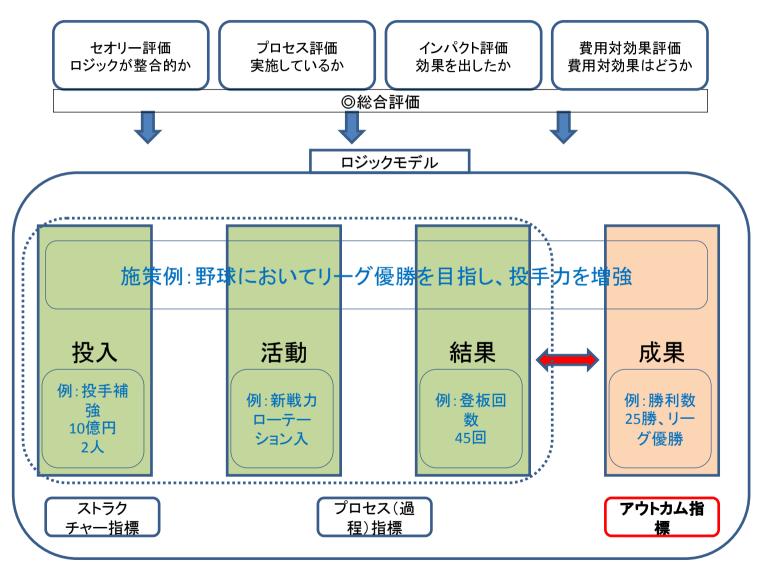
出所:「世界のがん計画」 がん政策情報センターウェブサイト http://ganseisaku.net/practices/whitepaper/gan world cancer control.html

施策、指標、評価 相談支援分野での1考察例



- ⇒論理構成・因果関係(ロジックモデル)が明確であること
- ⇒目標はアウトカムで設定。活動がアウトカムに結びついているか評価。 そもそも、アウトカムに効果的な対策が選ばれているか

施策、指標、評価、政策循環



指標例

今ある指標、来る指標、作る指標

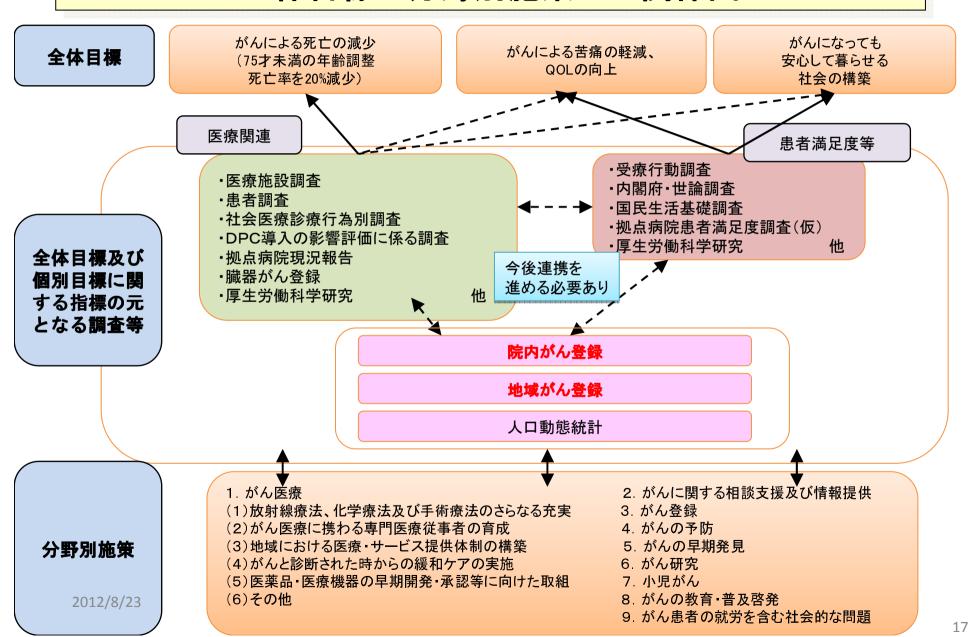
各種施策と対応指標の構造・過程・結果(施策特異的)の例

(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。 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	1		
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

目標、指標、情報源(データソース) 出典:第30回がん対策推進協議会(2011年12月26日)資料

全体目標と分野別施策との関係図



がん計画素案チェックリスト(例)

- ■データについて(データに基づいて判断されているか/これから収集すべきデータについて想定されているか/・・・)
- ■プロセスについて(データと意見に基づいて施策の抽出が行われているか/協働相手との調整がなされているか/予算と整合しているか/・・・)
- ■ロジックについて(アウトカムに結びつく施策が抽出されているか/大事な施策が抜けていないか/・・・)
- ■指標について(アウトカム指標が十分に入っているか/いまある指標だけでなくこれから開発して組み入れる指標が想定されているか/・・・)
- ■評価について(だれがいつどのように評価するか想定されているか/評価に使う指標が想定されているか/評価の限界と将来像が認識されているか/・・・)

2012/8/23

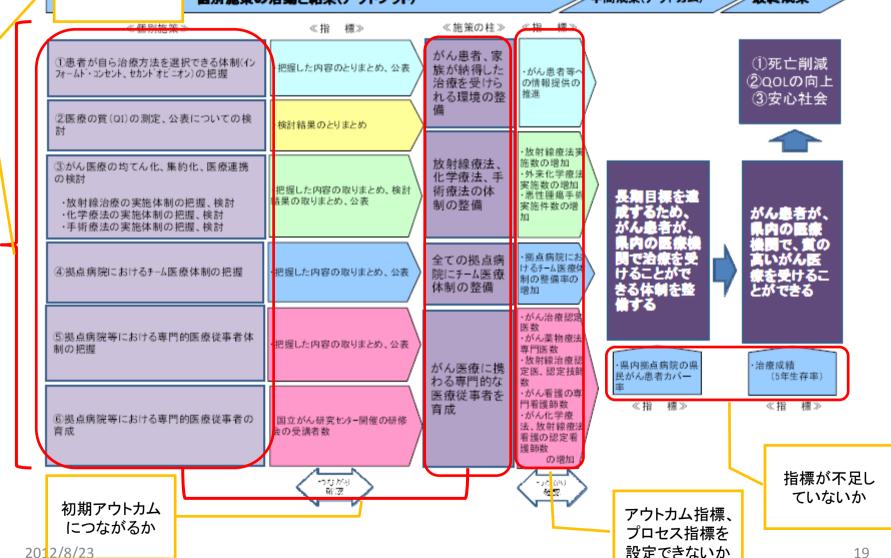
軸となる施策が抜けていないか

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (がん医療)

個別施策の活動と結果(アウトプット)

中間成果(アウトカム)

最終成果

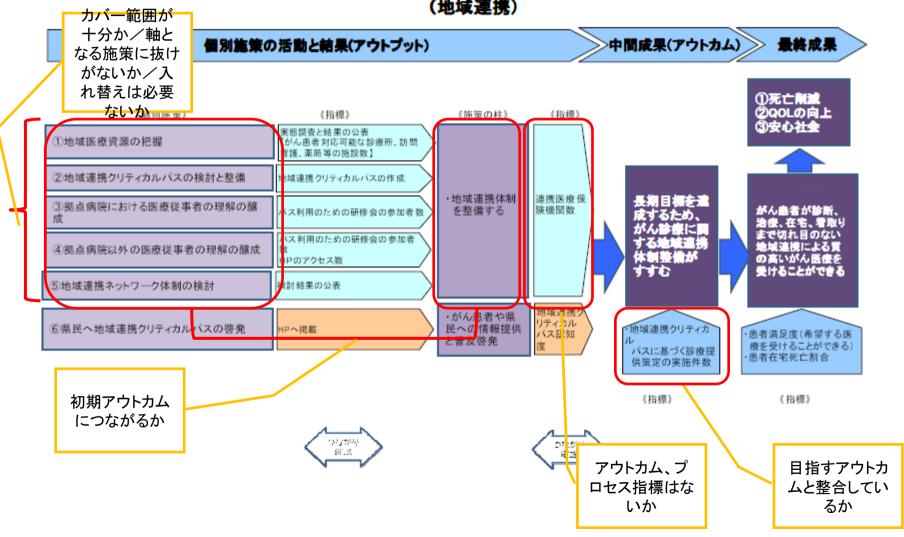


奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (緩和ケア・在宅医療)

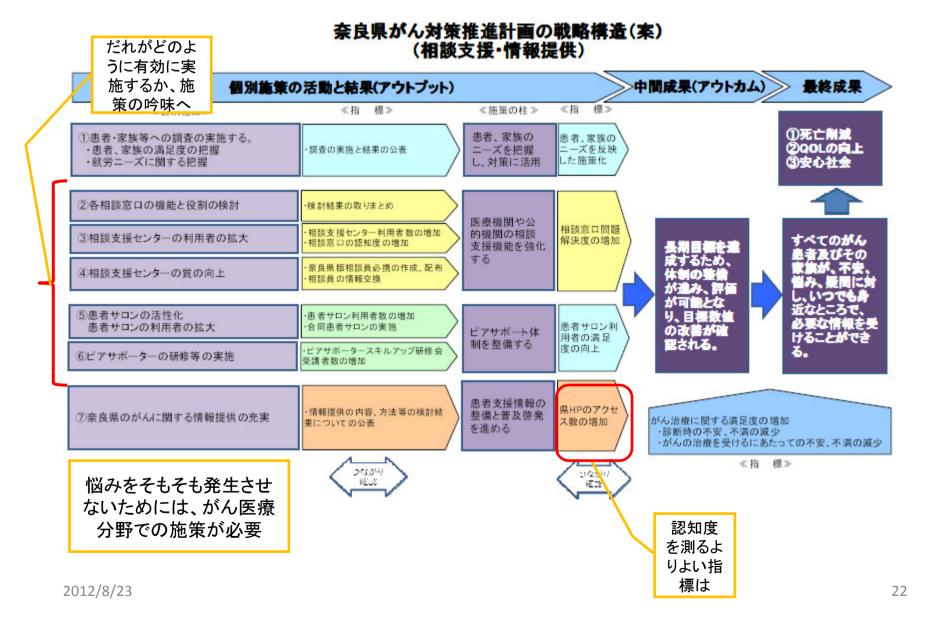
どれが軸とな る施策か

中間成果(アウトカム) 最終成果 個別施策の活動と結果(アウトブット) ≪個別施策≫ ≪指 標≫ ≪施策の柱≫ ≪指 標≫ チームメンバーの専門資格取得状況 ①死亡削減 緩和ケア D拠点病院等における緩和ケアの質の向上 ②QOLの向上 チームのある ③安心社会 医療機関数の 緩和ケアチームのある医療機関数の 增加 ②拠点病院以外における緩和ケアの促進 緩和ケア提供体 緩和ケア病床がある施設数の把握 緩和ケア ③緩和ケア病床の整備の検討 制の整備 病床数の増加 と、検討結果の公表 麻薬処方を 長期目標を達 すべてのがん島 拠点病院の在宅緩和ケア地域連携制 行っている 成するため、体 業の実施状況の公表 が、居住する場 ④在宅緩和ケア地域連携の促進 医療機関数 【在宅緩和ケアマップの作成、緩和ケ 制の整備が進 にかかわらず、 の増加 アパスの作成・運用、緩和ケアに関す み、がんと診り 必要な時に質の 担保された切れ 目のない緩和ケ る研修会の開催1 された時から細 ⑤がん診療をしている医療関係者の緩和ケア 和ケアの実施 の知識の向上 がん診療に携わ アを受けられる 緩和ケア研修受請者数の増加 が可能となる 緩和ケア研 研修受講促進、主治医必携ガイドの活用の促進) る全ての医療関 修受講者数 係者が緩和ケア の増加 の知識を習得 ⑥在宅医の緩和ケア知識の向上(研修を講信法) 最和ケア研修受請者数の増加 患者滿足度 緩和ケア実施件数 身体的精神的な痛みの ⑦がん患者への「患者必携」の普及 「患者必携」の配布数の増加 ·麻薬消費量 県民の緩和 在宅死亡割合 がん患者や県民 ケアに対す 清演会等の参加者数の増加 窓在宅緩和ケアに関する講演会等の開催 への情報提供、 る認知度の ≪指 標≫ ≪指 標≫ 普及啓発 向上 ⑨がん患者・家族の緩和ケアに関するニーズ 賃査の実施、結果の公表 の把握 つながり 報道<mark>を</mark> 罐:2 指標が不足し 医療計画課長 ていないか 通知付表の指 アウトカム指標、 標リストを網羅 プロセス指標を できているか 設定できないか 2012/8/23 20

奈良県がん対策推進計画の戦略構造(案) (地域連携)



2012/8/23



まとめ

- 計画作りが目的ではなく、成果をもたらすことが ゴール
- •「自分たちの計画」に
- 成果を可視化し、やりがいを育てる
- それぞれの役割を担えるように
- 「育つ余地のある計画」に(枠組みを押さえ、詳細は後で付け加えられる)
- 毎年、継続的にチェック・改善できる仕組みをビルトイン(計画を育てるための場づくり)

みんなで考えよう 何が「良い、がん計画」なのか

目指せ「日本1の自分たちの計画」!

ありがとうございました

* がん政策情報センターのウェブサイトにも、 がん計画策定の資料があります

* * 10月6日、7日、8日は 「がん政策サミット2012秋(奈良県開催)」