

# 他都道府県の好事例よりがん対策を学ぶ

奈良県がん対策推進協議会

2013年8月6日

がん政策情報センター

埴岡 健一

# 好事例から学ぶ意義

- 地元の特徴と工夫を尊重しつつ、
- 国の計画・対策・施策をにらみつつ、
- 全国各地の創意の結果から学ぶ。
- 日本全国で好事例が“相互学習”され、がん対策のアウトカム（患者の健康状態）の向上、がん対策の政策目標の早期達成を加速する

# 好事例とは何か

- 事例、流行事例、補助事業事例、有名事例...
- ...好事例、成功事例
- 好事例は、判別が簡単ではない
- アウトカムにつながってこそ、「好」事例
- エビデンスが判明するには時間がかかる(明確になることは少ない)
- 評価とPDCA(計画、実行、評価、改善)サイクルによって、好事例が確定していく
- エビデンス、コンセンサス、ニーズなどから、好事例と判断するプロセス造りが大切

# 本日の視点

- がん政策サミット2013(5月17日～19日)
- ～県計画の好事例を共有し実践していこう～
- がん対策の11の分野をテーマに
- 患者関係者の参加者は、担当分野の全県の計画を読破し、好事例を抽出
- それぞれ、患者関係者発表、有識者発表、意見交換の3セッションで、考えを高め合い
- 本日は、5分野を例として取り上げる

# 参考資料

- ・がん政策サミット2013レポート(スライド含む)

[http://ganseisaku.net/gan\\_summit\\_detail.html?cid=138](http://ganseisaku.net/gan_summit_detail.html?cid=138)

- ・都道府県がん予算リスト(近日、平成25年度分掲載)

[http://ganseisaku.net/budget\\_state.html](http://ganseisaku.net/budget_state.html)

- ・「全国のがん対策推進計画の着目点(県計画から施策抽出)」



# 好事例を抽出する際の視点

- 患者アウトカムにつながる
- 地域の特性に合致している
- 取組主体が明確である
- 患者市民の声を反映している
- 役割分担が明記されている
- 関係者との調整が取れている
- 具体的な目標を決めている
- わかりやすい

# 好事例を実践する際のポイント

- 実施計画が作成される
- 詳細な工程表が示される
- 関係者の連携・協力体制が構築される
- 予算と人材が確保される
- 目標が適切である
- がん対策推進協議会で進捗管理をする

# 分野例①がんと診断されたときからの 緩和ケアの推進【滋賀県】

出典:がん政策サミット2013  
納賀良一さん発表資料

【都道府県名】 滋 賀 県 (46ページ) << 3名が選択

【施策内容】 切れ目のない緩和ケア提供体制の整備

【施策の目標】 図表化・細分化された目標値設定の充実

【アウトカム(成果)】 資質向上に向けて積極的姿勢が見える

【選 択 理 由】 理解しやすい表現であるから

# 分野例①がんと診断されたときからの 緩和ケアの推進【広島県】

出典：がん政策サミット2013  
納賀良一さん発表資料

【都道府県名】 広島県（59ページ） << 2名が選択

【施策内容】 医療・介護・福祉の顔の見える関係づくり

【施策の目標】 地域内連携ネットワーク会議の設置

【アウトカム（成果）】 県民・医療関係者との理解を分かち合える取り組み

【選択理由】 具体的な取り組みが多い

（在宅緩和コーディネーターの配置など）

# 分野例①がんと診断されたときからの緩和ケアの推進（目標設定事例等）

- 〔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」に
- 〔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

# 分野例②地域の医療・介護サービス提供体制の構築【大阪府】

大阪府

出典：がん政策サミット2013  
前村聡さん発表資料

## 【施策内容】

大阪府がん診療連携協議会の運営(事務局＝府立成人病センター)

## 【施策の目標】

地域における医療連携体制の構築を推進

## 【アウトカム(成果)】

- ・がん拠点病院毎の役割分担の明確化
- ・二次医療圏毎の地域連携ネットワークの構築

## 【選択理由】

- ・「この協議会が実施面における実質的な進捗管理を行うこととなります」と明記して、主体を明確化し、PDCAまで責任を負わせている。
- ・府内の5つある医学部を持つ大学病院も主体として加わっている。

# 分野例②地域の医療・介護サービス提供体制の構築【広島県】

広島県

出典：がん政策サミット2013  
前村聡さん発表資料

## 【施策内容】

広島県がん医療ネットワーク

## 【施策の目標】

患者の安心につながる切れ目のない医療連携

## 【アウトカム(成果)】

地域の医療資源の現状と検証、基準を満たす施設の増加によるネットワークの拡大と医療水準の向上と、治療後の在宅療養を支える施設の充実

## 【選択理由】

- ・「広島県がん検診サポート薬剤師」、「在宅緩和ケア検討委員会」、圏域ごとの「地域在宅緩和ケアネットワーク会議」、「在宅緩和ケアコーディネーター」など主体を明確化している。
- ・単なる研修だけでなく、「顔の見える関係づくり」を明確に打ち出している。
- ・緩和ケアは介護保険施設へのアドバイザー派遣事業も盛り込んでいる

# 分野例③がんの早期発見

## 【福井県】

出典:がん政策サミット2013  
 雑賀久美子さん発表資料

	アセスメント	マネジメント	受診率向上
施策内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国の「<b>がん検診のあり方に関する検討会</b>」での検討結果を確認し、対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検診実施の<b>医療機関は事前登録が必要</b>で一定の水準がとめられる</li> <li>・検診データは<b>県内共通の基準</b>で精度管理</li> <li>・<b>がん登録との照合</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>効果のあった</b>受診券と無料クーポンをすべての対象者に配布</li> <li>・<b>未受診者への電話勧奨</b></li> <li>・さまざまな受診機会提供体制の整備</li> </ul>
施策の目標	<p>すべての市町で有効性の確立したがん検診を<b>継続して実施</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精検受診率100%</li> <li>・<b>すべてのがん検診について偽陰性例を把握</b>する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率50%以上 (40歳代乳がん60%、50歳代大腸がん50%)</li> </ul>
アウトカム(成果)	<p>すべての市町村で科学的根拠に基づくがん検診を実施する</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>県民が等しく</b>精度の高いがん検診を受けられる体制整備</li> </ul>	<p>受診率向上</p>

# 分野例③がんの早期発見

## 【福井県】

出典：がん政策サミット2013  
齋藤とし子さん発表資料

【福井県】 46ページ

### 【施策内容】

- ・インターネットによる個別医療機関の「がん検診予約システム」の運用。
- ・受診費用を統一し登録された医療機関であれば、県内どこでも検診できる体制の整備。
- ・小規模事業所への出前検診の実施(女性のがんを対象)

### 【施策の目標】

個別目標：がん検診率50%、40代乳がん60%

がん精密検査の受診率：100%、目標値期限は5年以内に

### 【アウトカム(成果)】

- ・働く世代に重点を置き、個別検診受診率の向上、女性特有のがん検診率の向上を図る。

### 【選択理由】

- ・アンケート調査で検診状況を把握し、問題点を分析し、的確な施策を構築
- ・働く世代に重点を置き、女性がんや共働き世代が受診しやすいように配慮した施策

# 分野例③がんの早期発見

## 【宮城県】

出典:がん政策サミット2013  
 雑賀久美子さん発表資料

	アセスメント	マネジメント	受診率向上
施策内容	<p>「<b>指針*1</b>」に基づくがん検診を実施できるよう助言</p> <p>*1: がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針</p>	<p>検診の事業評価を「協議会*1」等において<b>市町村</b>や<b>検診団体</b>と連携しながら実施し、その結果について随時<b>県民に情報を提供</b>し、受診者の不安軽減に努める</p> <p>*2: 生活習慣病検診管理指導協議会</p>	<p>受診率向上のこれまでの<b>施策の効果を検証</b>した上で、<b>無料クーポン利用の普及啓発</b>、<b>職域検診との連携</b>による<b>受診勧奨</b>など<b>効率的・効果的な施策</b>を実施</p>
施策の目標	<p>国の「<b>がん検診のあり方に関する検討会</b>」における、がん検診の項目や方法についての検討結果を踏まえて対応する</p>	<p>がん検診の精度管理・事業評価を適切におこなっている<b>市町村の割合が100%</b></p>	<p>受診率すべての部位で<b>70%以上</b></p>
アウトカム(成果)	<p>「指針」に基づくがん検診の実施</p>		<p>部位別受診率が<b>52%(大腸)~69%(肺)</b>向上を目指す</p>

# 分野例③がんの早期発見

## 【宮城県】

出典:がん政策サミット2013  
齋藤とし子さん発表資料

【宮城県】 32ページ

### 【施策内容】

受診率向上については、これまでの施策の効果を検証した上で、がん検診無料クーポン利用の普及啓発、職域のがん検診との連携、企業との連携による受診勧奨など効率的に、効果的な施策を実施していきます。

### 【施策の目標】

胃がん55.6%、肺がん68.5%、大腸がん52%、子宮がん53.2%、乳がん56.4%を平成29年度までに70%以上に改善する。

### 【アウトカム(成果)】

がん検診受診率は全国平均を上回っているが、がん検診の重要性についての啓発、がん検診を受け易い環境の整備等をさらに推進し、受診率の向上を図ることが必要。

### 【選択理由】

がん検診率70%以上に数値目標を掲げ、協働体制・役割分担が明確  
がん検診のメリット・デメリットを県民に公開している。

# 分野例④がんの教育・普及啓発

## 【京都府】

- 【計画】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
- 【予算】「生命(いのち)のがん教育推進プロジェクト事業費(新)」がん経験者・医療従事者によるがん教育・受診啓発の実施

# 分野例④がんの教育・普及啓発 (都道府県計画の目標記載から)

[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」

[秋田県]「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

[愛知県]「全ての市町村において、出前健康教育などを実施」

[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」

[島根県]「保健学習以外でがんに関する取組を行う学校数」  
=すべての小学校、中学校、高等学校(平成29年度)

[徳島県]「がんを含めた出前健康教育の実施校を増やす」

[香川県]「すべての中学校でがん教育を実施」

# 分野例⑤がん患者の就労支援を含めた社会的な問題 【静岡県】

- 就労相談ができる拠点病院 1病院⇒18病院
- がん患者に対する就労相談を行う体制を整備(がん相談支援センター)
- がん患者の就労実態調査を実施
- 事業者(使用者)に対して啓発
- 相談支援センターの活動を支援
- 外来化学療法や外来放射線療法を整備

# 分野例⑤がん患者の就労支援を含めた社会的な問題 【東京都】

- 【計画】都は、患者や事業主等を対象とした調査を行い、就労等の問題に関するニーズや課題を把握した上で、正しい知識の普及等を実施していきます。また、患者・家族及び事業主等が利用しやすい相談支援・情報提供体制を整備していきます。
- 【予算】がん患者就労等普及啓発事業：がん患者及び事業主等を対象として、がん患者の就労等に関する調査を実施することにより、がん患者の治療と就労の両立に当たっての現状と課題を把握し、正しい知識の普及等につなげていく。

# 分野例⑤がん患者の就労支援を含めた社会的な問題

〔山口県〕「事業所へのがんに関する正しい知識の普及啓発」(県内全事業所→6万8000)

〔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」。「がん患者を取り巻く関係者(職場[労務担当者、産業医等]、医療機関、相談支援センター、ハローワーク、患者会、行政など)のネットワークを構築し、個別事例に応じ相互連携のうえ、患者の就労支援に努めます」

〔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」:(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)登録事業所数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」

# まとめ

- 全国の好事例(候補)から学ぶことは有益
- 何をもって好事例かを、共に考える
- 実施には、必要に応じて予算化が重要となる
- PDCA(計画・実行・評価・改善)サイクルを回す
- 評価の視点
  - (1)ロジック(因果関係)チェック:施策が政策目標のアウトカムに影響すると考えられるか
  - (2)プロセス(過程)チェック:予定されたとおり施策が実施されたか
  - (3)インパクト(影響)チェック:施策のアウトプットがアウトカムに影響を与えたか
- 外形の模倣だけでは好事例は身につかない可能性あり

ありがとうございました