動画版

次期計画に向けて 「誰にでもできる! がん計画の作り方」

Vol.3 がん計画の改善と次期計画策定の手順

2020年12月

特定非営利活動法人がん政策サミット

助かるはずの「いのち」が救われるために
どこに住んでいても、最良の医療を受けられるために
「患者の生活の質、尊厳と安心ある社会」の実現のために

この施策/事業を継続すべきか

がん計画: 評価作業シート

分野: _____ 年 月 日

評価軸	確認ポイント	具体的な確認ポイント	情報源	評価結果
整合性 [セリ-] 評価	ロジックモデルの左右のつながり 整合性があるか	分野-中間アクトベイトは適切か 分野-中間アクトベイトの指標は適切か 分野-中間アクトベイト間のつながりが強いのか	しいとごりロジックモデル、他県のロジックモデルとの比較 協議会-部会での審議	
実行 [プロセス] 評価	決めたことまきちんとやっているか	資源は用意されたか 実施は実施されたか 連携はどうか アクトベイトが生まれているか 実施関係者はどう感じているか	予算書 関係者アクトベイト アクトベイト指標値 関係者アクトベイト	A/B C/D
効果 [アウトカム] 評価	やったことが効いているのか	アクトベイトは向上したか アクトベイト指標値とアクトベイト指標値の関係は 外部要因の影響は	アクトベイト指標値 アクトベイト指標値 関係者アクトベイト	A/B C/D
費用対効果 [コスト] 評価	効果は投入資源に見合っているか	費用に対して効果は十分に大きいのか 関係者はかけた労力をどう感じているか	予算とアウトカム評価の結果 関係者アクトベイト	A/B C/D
総合 評価	この施策をやり続けるべきか		協議会-部会での審議	判定

て
今までの各評価結果を踏まえ

この施策（事業）は、

- A 強化すべき
- B 維持すべき
- C 検討を続けるべき
- D 中止を検討すべき
- E 中止すべき

判定する

既存施策毎の継続についての判定

を、一旦横において、ロジックモデル上で再検討します

がん計画を作る=「まずロジックモデルを作る!」そしてそれを文章に!!

ステップ1. 現状を知る

① 基礎データの収集 + ② 課題を抽出する

患者さんの「あるべき状態」を実現するために 必要な状態を実現するために必要な行動							患者さんの「あるべき状態」を実現するために 必要な状態					患者さんの「あるべき状態」 ～の状態である				
資源(予算・人員等)	事業名	事業内容	指標	目標	結果	指標番号	中間アウトカム	指標	全国	自県	指標番号	最終アウトカム	指標	全国	自県	指標番号
・予算 720万円 ・講師 県拠点病院●●	がん診療連携クリティカルバス普及啓発事業	医療機関を対象としたセミナーの実施	・開催回数	・60回	・48回	A 4	切れ目のない治療等を受けられている	クリティカルバスの運用数	45	48	03-M09	がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている	5年相対生存率	60.1%	67.1%	03-F01
			・開催拠点数	・50拠点	・45拠点			上記の医療圏差異	○医療圏64 ○医療圏42	03-M10	上記の医療圏差異		○医療圏68 ○医療圏52	03-F02		
							紹介先の医療機関と連携がとれていない患者の割合	73%	77%	03-M11	これまでの治療に納得している患者の割合	89%	83%	03-F03		
							上記の医療圏差異		○医療圏79 ○医療圏65%	03-M12	上記の医療圏差異		○医療圏89 ○医療圏72%	03-F04		
							希望する医療機関へ転院してきた患者の割合	89%	89%	03-M13	診断・治療の質的評価	4.6	4.6	03-F05		
							上記の医療圏差異		○医療圏93 ○医療圏88%	03-M14	上記の医療圏差異		○医療圏48 ○医療圏43	03-F06		
							必要な介護支援を受けていない患者の割合		62%	03-M15						
							上記の医療圏差異		○医療圏76 ○医療圏44%	03-M16						

① 基礎データの収集

中間評価を行った県は、ロジックモデルに埋めた指標値をもとに行っていない県、また現計画の指標にはない項目が気になる場合は、データを調べます

② 課題を抽出する

上記①から見えてくる、課題を抽出し、みんなで共有します
その際、論点がずれないように、ロジックモデル上に付箋メモを貼っていくなどして議論することを推奨します

ステップ1. 現状を知る

① 基礎データの収集 + ② 課題を抽出する

患者さんの「あるべき状態」を実現するために 必要な状態 を実現するために必要な行動						患者さんの「あるべき状態」を実現するために 必要な状態						患者さんの「あるべき状態」 ～の状態で					
予算(予算・人員等)	事業名	事業内容	指標	目標	結果	指標	全国	自県	指標番号	最終アウトカム	指標	全国	自県	指標番号			
・予算 720万円 ・講師 県拠点病院 ●●	がん診療連携クリティカルバス普及啓発	医療機関を対象としたセミナーの実施	開催回数	・60回	・48回	切れ目のない治療等を受けられている	クリティカルバスの運用数 45	施設平均 48	施設平均 03-M09	がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている	5年相対生存率 66.1%	66.1%	67.1%	03-F01			
			開催拠点数	・50拠点	・45拠点										異	03-M10	03-F02
・予算 720万円 ・講師 県拠点病院 ●●	がん診療連携クリティカルバス普及啓発事業	医療機関を対象としたセミナーの実施	開催回数	・60回	・48回	切れ目のない治療等を受けられている	医療機関を文脈なく受診できた患者の割合 73%	77% 前回調査 72%	03-M11	これまでの治療に納得している患者の割合	89%	89%	83%	03-F03			
			開催拠点数	・50拠点	・45拠点										記の医療圏差異	03-M12	03-F04
・予算 720万円 ・講師 県拠点病院 ●●	がん診療連携クリティカルバス普及啓発事業	医療機関を対象としたセミナーの実施	開催回数	・60回	・48回	切れ目のない治療等を受けられている	希望する転院先に転院できた患者の割合 89%	89%	03-M13	がん治療全評価	4.6	4.6	4.6	03-F05			
			開催拠点数	・50拠点	・45拠点										上記の医療圏差異	03-M14	03-F05
・予算 720万円 ・講師 県拠点病院 ●●	がん診療連携クリティカルバス普及啓発	医療機関を対象としたセミナーの実施	開催回数	・60回	・48回	切れ目のない治療等を受けられている	必要な介護支援について説明を受けた患者の割合 63%	63%	03-M15	上記の医療圏差異	63%	62%	63%	03-M16			
			開催拠点数	・50拠点	・45拠点										上記の医療圏差異	03-M16	

分野単位のロジックモデルにまとめます (スライドはイメージ)

ステップ 2. 目指す姿(状態)を設定し計画を策定する

③ アウトカムと目標を設定する -1

■分野アウトカムの設定

- 患者さんを中心に、六位一体で議論します
- ここでのポイントは、「状態」を示す表現になっていることです

「患者が〇〇になっている」状態
と言える言葉で端的にまとめてみてください。

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

③ アウトカムと目標を設定する -1

これが
大事!!

【参考】各分野の分野アウトカム例

がん政策サミット版: いいとこ取りロジックモデルから

		分野 アウトカム	指標 目標
がんの一次予防	がんの罹患者を減らす、死亡者を減らす	患者の 「あるべき 状態」	何を もって達成 されたとする のか
早期発見・検診	がんが早期に発見される、がんによる死亡者が減る		
医療提供体制	がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている		
4療法の充実	がん患者が納得した適切かつ質の高いがん医療を等しく受けられている		
チーム医療の推進	全人的なサポートを行う「トータルケア」の提供が受けられている 副作用・合併症・後遺症により、患者とその家族の生活の質が低下していない		
ゲノム医療	ゲノム情報に基づく適切な薬、治療法が開発される 患者が個々のゲノム情報に基づき、最適な医療を受けられている		
緩和ケア	患者やその家族の痛みやつらさが緩和され、生活の質が向上している		
相談支援・情報提供	がん患者とその家族が、がんにより生じた療養生活の心配や悩みなどが軽減されている		
希少・難治性がん	希少がんおよび難治性がん患者が適切な医療を受けられている 希少がんおよび難治性がん患者がQOLを保ちながら安心して生活を送れている 希少がんおよび難治性がん患者の生存率が向上している		
在宅医療	在宅患者やその家族の痛みやつらさが緩和され、生活の質が向上している 患者が望む場所で療養生活を送ることができている		
ライフステージに応じたがん対策	どのライフステージの患者さんも、適切な医療を受けられている どのライフステージの患者さんも、尊厳を持って療養生活を送れている		
がん登録	がん医療が進歩している がん登録データが利活用されている		
社会的な問題	がんになっても自分らしく生き、働き、安心して暮らしている 患者が社会の一員として尊厳を持って暮らしている		

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

③ アウトカムと目標を設定する -1

■ 分野アウトカムの指標の設定

- 「あるべき状態」が書かれたら、それを何をもちて達成されたとするかの「指標」を考えます
- 患者のあるべき状態を知る指標の、有力な情報源が患者体験調査です。
- アウトカムを測る指標は、死亡率や罹患率などの客観指標と併せて、患者体験調査による主観指標が大きな役割を果たします。

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

③ アウトカムと目標を設定する -2

■ 中間アウトカムの設定

- 分野アウトカム「あるべき状態」のために必要な状態を検討します
- さまざまな事柄が検討されますが、迷った際には「患者の状態、医療現場の状態、地域の状態」の観点から絞ってみてください
- 「〇〇が〇〇の状態になる」と言える言葉で端的にまとめます
- 分野アウトカムと「そのために」でつながるか、確認します

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

③ アウトカムと目標を設定する -2

■ 中間アウトカムの指標の設定

- 中間アウトカムが書かれたら、それを何を もって 達成された とするかの「指標」を考えます
- 直接的に計測できる指標はなかなかないので、代理指標も検討します

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

④ 施策を策定する

■ 中間アウトカムのために必要な施策の検討

- 現計画の中間評価で「A: 強化すべき、B 維持すべき、C 検討を続けるべき」と判定された施策もの妥当性を検討します
(「D 中止を検討すべき、E 中止すべき」と判定された施策の中止を英断する勇気も必要です)
- 新規施策を検討します

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

④ 施策を策定する

現計画の中間評価結果

この施策(事業)は、

- A 強化すべき
- B 維持すべき
- C 検討を続けるべき
- D 中止を検討すべき
- E 中止すべき

判定する

がん計画: 評価作業シート

分野: _____ 年 月 日

評価軸	確認ポイント	具体的な確認ポイント	評価結果
整合性 【中野】 評価	統合性 の左右の つながり があるか	分野-中間アクションの 連携は適切か 分野-中間アクションの 連携は適切か この施策は...	いいとこ取りの アクション、他業 のアクションと の比較 協議会-部会で の審議 A B C D
	実行 【中野】 評価	決めたこと をきちんと やっている か	資源は用意されたか 実施は実施されたか 進捗はどうか アクションが生まれている か 関係団体はどうか感じ ているか 準備書 関係者アテンド アクション指導 関係者アテンド A F C -
効果 【中野】 評価	やったこと が効いてい るのか	アクションは向上したか アクション指導 指導の提供は 外部要因の影響は	アクション指導 アクション指導 アクション指導 関係者アテンド A C
	費用対 効果 【中野】 評価	効果は否 入費に 果合っている か	費用に対して効果は十 分に大きい 関係者はかけた労力を どう感じているか 準備書 関係者アテンド この施策の効果 A C
総合 評価	この施策をやり続けるべきか	協議会-部会での 審議	判定

て
今までの各評価結果を踏まえ

既存施策毎の継続についての判定

次期計画に入れるかどうかの検討

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

④ 施策を策定する

■ 中間アウトカムのために必要な施策の検討

- 現計画の中間評価で「A: 強化すべき、B 維持すべき、C 検討を続けるべき」と判定された施策もの妥当性を検討します
(「D 中止を検討すべき、E 中止すべき」と判定された施策の中止を英断する勇気も必要です)
- 新規施策を検討します

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

④ 施策を策定する

■ 施策の指標、目標設定

- その施策の指標・目標を設定します

ステップ 2. 目標を設定し計画を策定する

④ 施策を策定する

事業として資源も含めて明確にします

Tips: 施策と事業

某県の第3次がん計画推進計画、予防分野の施策

県は、がん対策サポート企業等登録制度の登録の推進や市町村、職域、関係団体と連携し、飲食店などのほか、職場や家庭における受動喫煙の防止を促進します。

事業の例:

受動喫煙防止対策順を遵守している飲食店へのステッカー配布事業
(指標: 掲示店数、目標: 年度末までに3000店、予算: 200万円)

これでは、具体性がなく評価ができない

事業/活動名:

リーダー:

策定日:

評価実施予定日:

	項目	説明	進捗評価/改善案
1	最終アウトカム		
		指標【目標】	
2	中間アウトカム アウトカム (成果)		
		指標【目標】	
3	初期アウトカム		
		指標【目標】	

4	事業/活動 の内容	アウトプット (結果)目標 期限:	
5		実施期間	
6		内容 (200字程度)	
7		成功のカギ (150字程度)	
8		役割分担 誰が、何を、ど のように、いつ までに	
9		人員	
10		連携先	
11		予算(資金源)	
12		特記事項

事業ごとに、計画・評価シートを作成すると明確になります

最後に ロジックモデルの整合性を確認します

ステップ 3. 計画文に書き下ろす

すべては、

助かるはずの「いのち」が救われるために
どこに住んでいても、最良の医療を受けられるために
「患者の生活の質、尊厳と安心ある社会」の実現のために

がん対策推進計画が、患者さんに届くために

特定非営利活動法人

がん政策サミット

日本のがん医療・療養生活の均てん化
(全国あまねく最上の医療が実現し、生活の質等が保たれていること)を目指し、
当事者主体の政策議論の場と役立つ情報を提供します。

- がん政策サミット版: いいところ取りロジックモデル
- 国・都道府県第3次がん対策推進計画ロジックモデル化の例
- 「改訂! 誰にでもできる! がん計画の作り方」

⇒ [がん政策サミット ウェブサイトHome](#) > [がん計画のPDCA](#)

- がん対策: 地域別データ集

⇒ [がん政策サミット ウェブサイトHome](#) > [がん対策地域別データ集](#)

謝 辞

今回ご紹介した流れは、「がん政策サミット」でご講演をいただいた各分野の専門家のみなさま、「がん政策サミット」にご参加いただいた、患者関係者、議員、行政関係者、医療提供者、メディア、企業等の民間のみなさまから学ばせていただいたことが沢山織り込まれています。

また、2009年から2020年まで「がん政策サミット」の活動は製薬関係を主とした企業各社、趣旨に共感くださった個人のみなさまに支えていただきました。

ここに、ご協力いただきましたみなさまに、心から感謝申し上げます。ありがとうございました。