CPsum がん政策サミット

特定非営利活動法人がん政策サミット

中期（NPO第2期2018～21年）計画

2018年2月1日

■事業のロジックモデル

CPsum がん政策サミット

■ 現状の課題（地域差があり、改善余地が大きい）

- 助かるはずの「いのち」が救われていない
  住んでいるところによって、「医療の質」が異なる
- 「患者の生活の質、尊厳と安心ある社会」が実現されていない
- 患者の政策参画が十分になされていない

■目指すべき姿（最終アウトカム目標）

患者・住民の「いのち」「医療の質」「尊厳と安心」の均てん化*

- **住民ががんを予防・早期発見できる（死亡率を減少する）**
- **患者本位の最善の医療を受けられる**
- **尊厳を持って安心して生活できる**

*どこでもあまねく日本全体が良い状態になっていること
（当NPOは、患者アウトカム視点での均てん化を目指します）

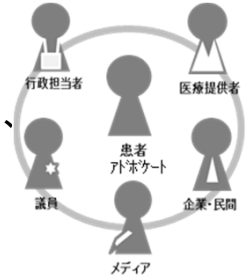
■ 私たちの事業 【政策面からのアプローチ】

ミッション: 患者中心の六位一体によるアドボカシー活動を支援し、成果につながるがん対策を促進する

1. 「がん政策サミット」開催

患者を中心とした六位一体で47都道府県からがん対策に取り組む人が集まる「場」を提供する、

- アドボカシー（政策提言）を学習する
- 情報や好事例を学び合う
- 効果が出る成果の出し方を学び合う
- 人的ネットワークを形成する



2. アドボカシースキル向上プログラム

- 六位一体での政策議論に参加できる患者アドボケートを育成支援する
- データを活用できるよう支援する

3. 都道府県への直接支援

- 地域における六位一体の取り組みやがん対策の進捗管理を支援する

4. 上記1,2,3を支える情報提供

計画、予算、指標データセット（現状把握と計画の進捗管理のための）、都道府県アンケートなどの収集・加工・分析を行い、地域格差に注目した観点をもって、均てん化に向けた改善点を見出せる情報を整える。

■ 中間アウトカム目標

がん対策の均てん化

- 計画
- 予算
- 地域のPDCA
- 患者参画

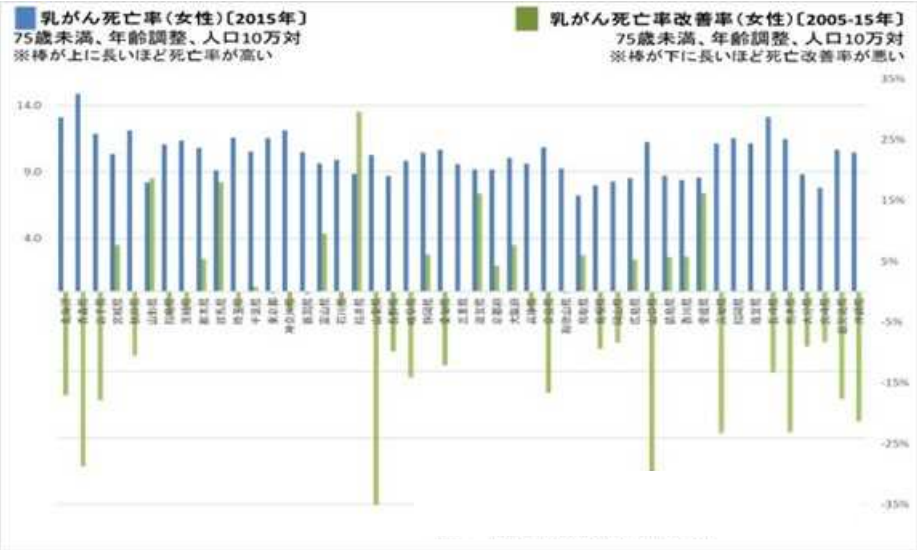
など

■ 非政策面からのアプローチ（例）

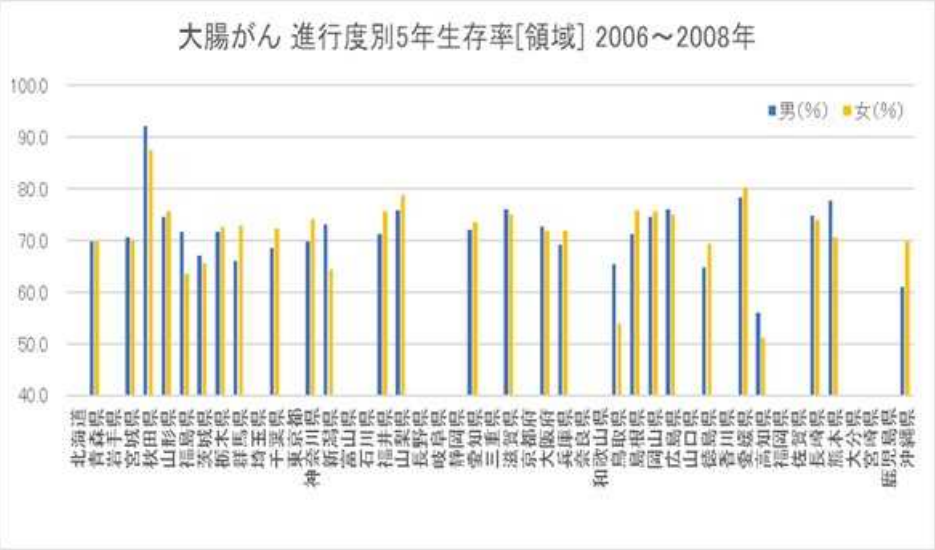
患者	患者会活動、ピアサポート、啓発活動など
議員	地域に必要な法律や制度の整備など
行政担当者	情報提供、住民教育、制度の運用など
医療提供者	患者本位の治療、患者への寄り添い、情報提供 など
企業・民間	薬・機器の開発・提供、地域情報の提供・普及など
メディア	地域内外の情報提供、問題提起など

■現状の課題 「いのち」

●死亡率・死亡率改善に差



●生存率に差



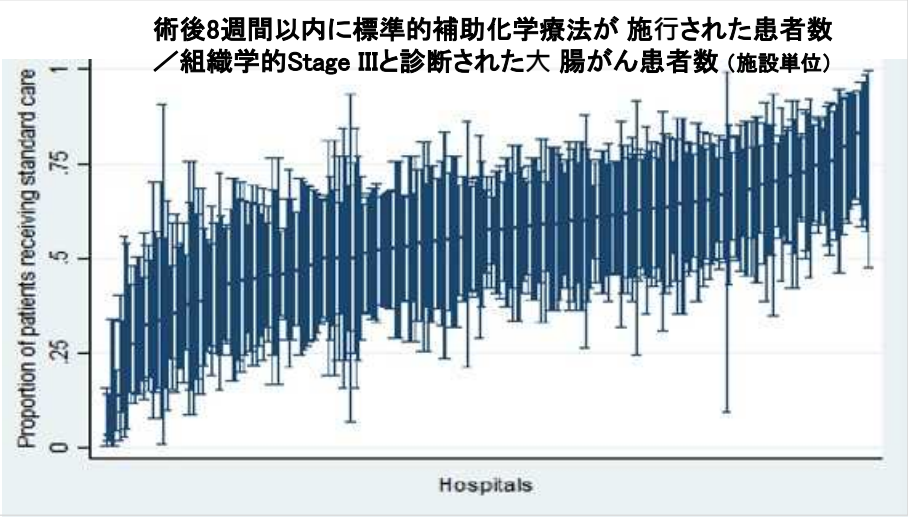
●早期発見率に差

●罹患率に差

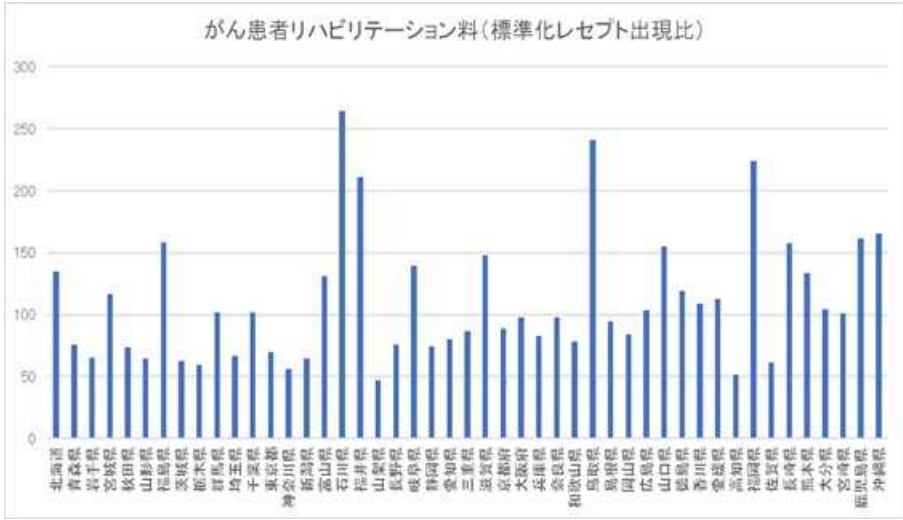
■現状の課題 「医療の質」

CPsum がん政策サミット

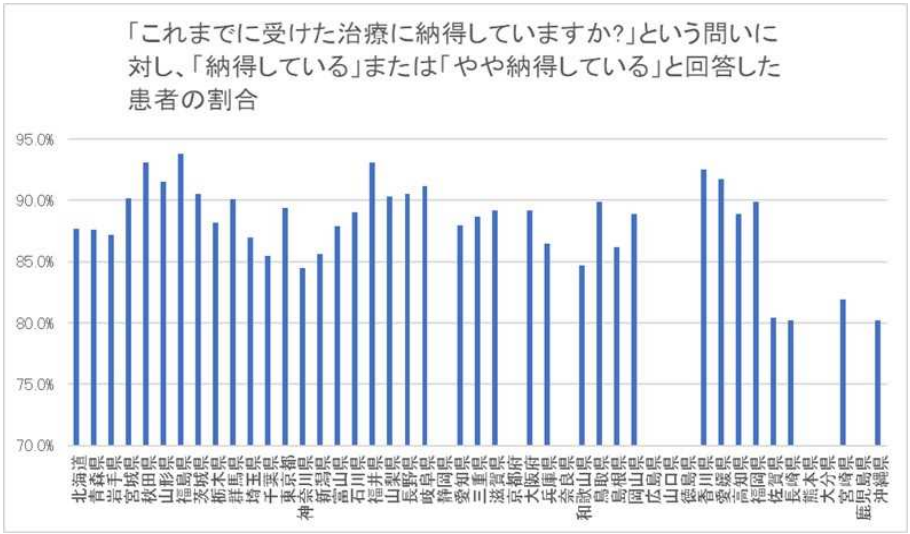
●標準治療の実施に差



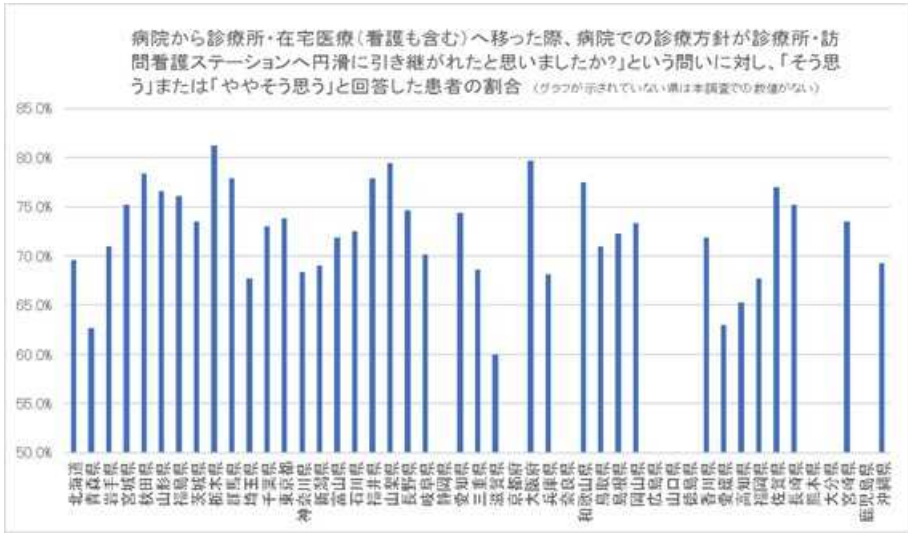
●医療実施頻度に差



●治療への納得度に差



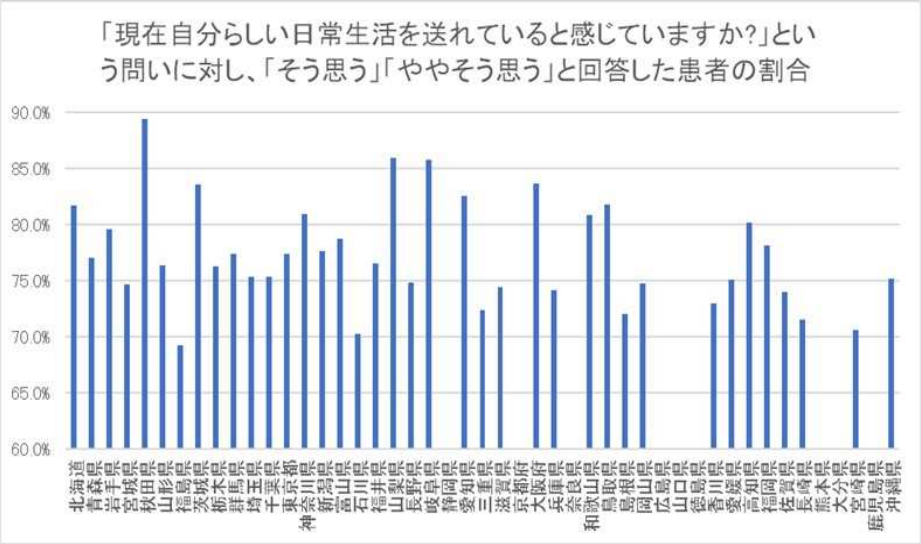
●病診連携度合いに差



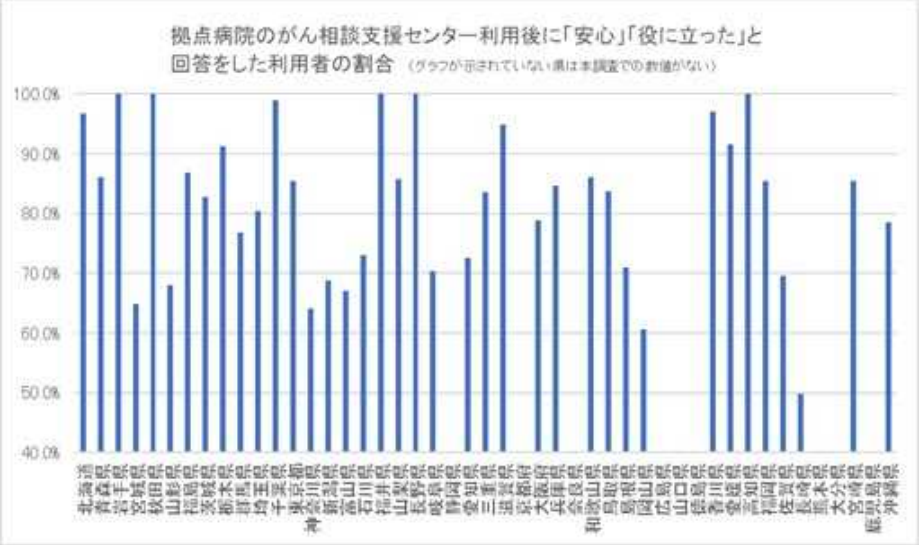
■現状の課題 「生活の質、尊厳・安心」

CPsum がん政策サミット

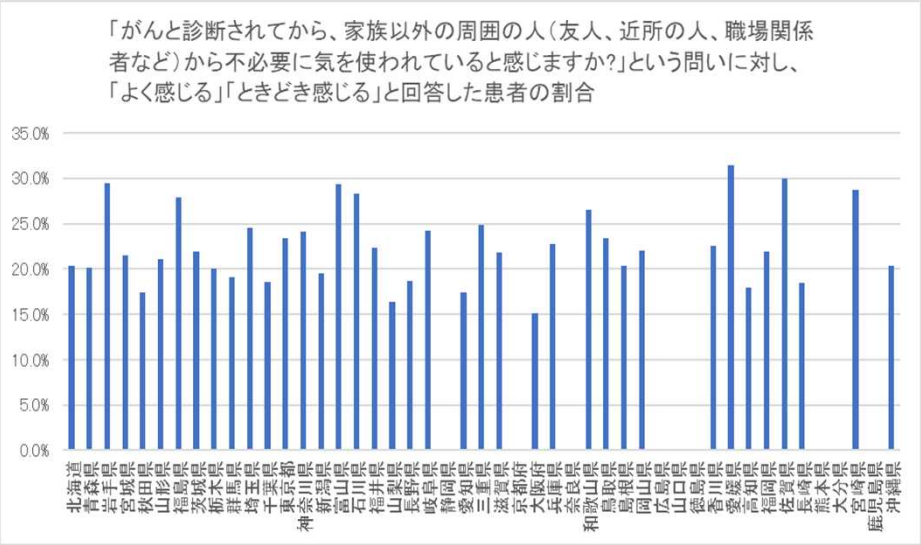
●自分らしい生活感に差



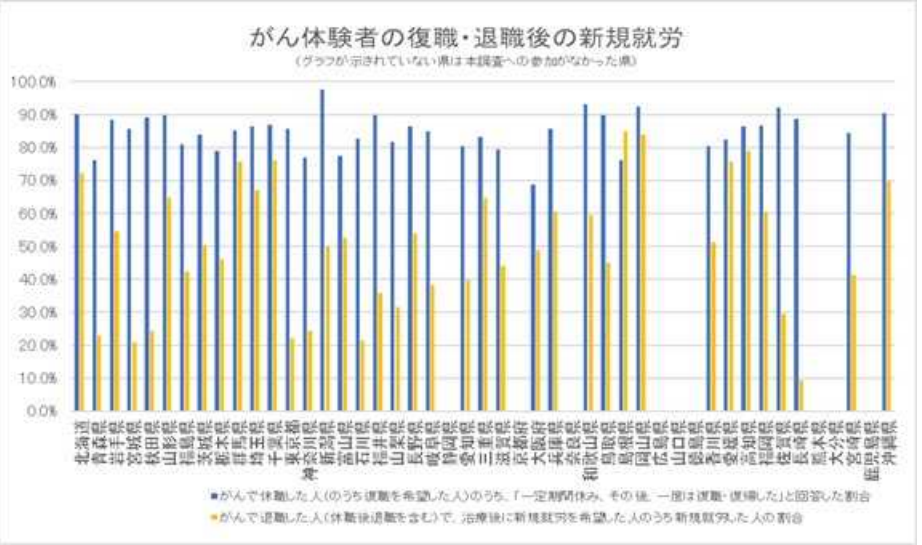
●相談対応の質に差



●社会からの孤立感間に差

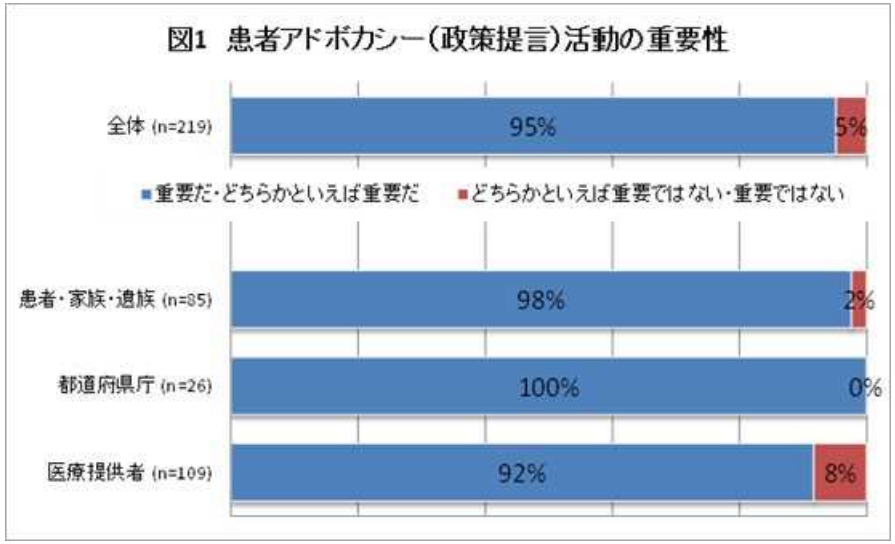


●就労に差

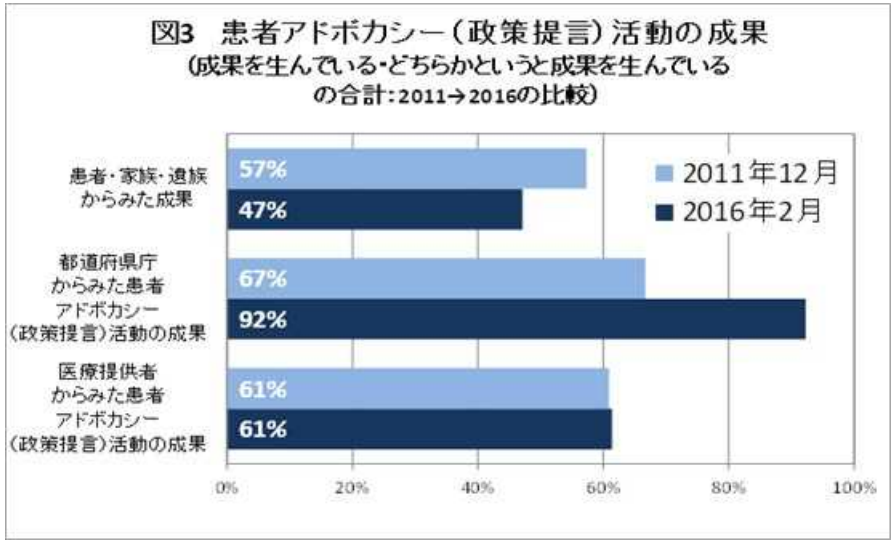


■現状の課題 「患者参画」

●患者参画へのニーズは高い



●患者参画の成果は道半ば



●協議会への患者参画に差

グラフの出典他情報
●死亡率 データソース: 人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部) 出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」 ●死亡改善率 データソース:記死亡率数値から特定非営利活動法人がん政策サミットで計算 ●生存率 データソース: 全国がん罹患モニタリング集計2006-2008 生存率報告(調査参加地域のみ・登録精度に差有) ●早期発見率、罹患率 データソース: 全国がん罹患モニタリング集計2012年 罹患数・率報告書 ●標準治療の実施 出典: がん登録部会Quality Indicator 研究2013年症例解析結果報告書(都道府県がん飲料連携病院連絡協議会) ●医療の実施頻度 –がん患者リハビリテーション料 データソース: 内閣府 経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト 医療提供状況の地域差 都道府県別入院 ●治療への納得度 データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標全9a ●病診連携度合い データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標全8 ●自分らしい生活 データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標全4 ●社会からの孤立感 データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標全18b ●支援への納得 データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標全9b ●就労 データソース: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター,「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」 出典: (独)国立がん研究センターがん対策情報センター「指標に見る我が国のがん対策」, 平成27年11月 -指標C14, C15 ●患者参画 データソース:「患者アドボカシーアンケート」2016年4月(特定非営利活動法人がん政サミット) ●協議会への患者参画 データソース:「都道府県アンケート」2017年4月(特定非営利活動法人がん政策サミット)
注)「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究: 患者体験調査」に参加していない県は数値がなく、出典資料では県名の記載がありませんが、本資料では47都道府県の均てん化を意識するために、都道府県名は記載しNAとして扱ったため、グラフの記載が空欄になっています。

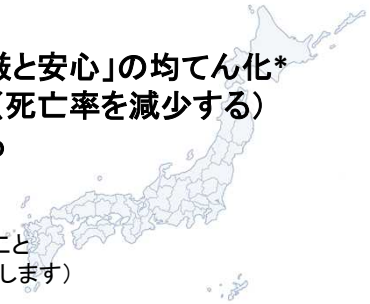
★ここに引用したデータは、現段階では精度や有意性が未確立のものが多く含まれていますが、格差の存在が示唆されるものもあり、今後数年間でデータの確立が進むと考えられ、継続的なモニターが求められます。

■目標と評価方法

■目指すべき姿（最終アウトカム目標）

患者・住民の「いのち」「医療の質」「尊厳と安心」の均てん化*
- **住民ががんを予防・早期発見できる（死亡率を減少する）**
- **患者本位の最善の医療を受けられる**
- **尊厳を持って安心して生活できる**

*どこでもあまねく日本全体が良い状態になっていること
（当NPOは、患者アウトカム視点での均てん化を目指します）



指標①　第3期がん計画の最終評価（国: 2023年度末、県2024年度末）の結果で、「がん患者・国民のいのち、安心」が良くなっていると感じられているかどうか。
【計測方法】国と都道府県のアウトカム指標（患者調査由来含む）を見る。また、中間評価と最終評価の経年変化を評価する。
指標②　上記の結果に都道府県格差がない。
【計測】　上記①の指標数値の都道府県比較を行う。差異の判断方法は今後検討する。

■ 中間アウトカム目標

がん対策の均てん化
• 計画　予算　地域のPDCA　患者参画　など

指標　47都道府県の3期計画の中間評価時（2020年度）までに、アウトカム目標が設定された上でそれに資する施策が実行され、その結果を確認できる体制ができているかどうか。
【計測方法】全県のがん計画に患者・国民のいのち、安心を目指すアウトカム目標と指標が入り、中間評価値（=最終評価時のベース値）が取れている。

■ 私たちの事業 の目標（初期アウトカム目標）

1. 「がん政策サミット」開催事業
   - ・47都道府県から参加がある
   - ・都道府県の六位一体でのがん対策に貢献できている
2. アドボカシースキル向上プログラム
   - ・47都道府県に政策議論に参加できる患者さんがいる
3. 都道府県への直接支援
   - *依頼ベースの事業のため、目標設定はせず

指標 ①　がん政策サミットの参加都道府県数
【計測方法】参加者カウント
指標 ②　がん政策サミット参加者が「サミットの内容が自分の活動/仕事に役に立つ」と回答した割合
【計測方法】参加者アンケート
指標③　行政担当者が意見を聞ける患者アドボケートがいる都道府県数
【計測方法】都道府県行政担当者アンケート（2020年予定）

■事業計画1. がん政策サミット開催事業

患者を中心とした六位一体で47都道府県からがん対策に取り組む人が学び合う「場」を提供する

【対象者】
- 患者関係者: 都道府県がん対策推進協議会現職委員・委員経験者　他公募枠有
- 議員: 都道府県議会厚生関連委員会所属議員
- 行政担当者: 都道府県庁がん対策担当者
- 医療提供者: 都道府県庁がん対策推進協議会会長　都道府県医師会長
  拠点病院長　特定機能病院がんセンター長
- 民間: 当NPO支援企業担当者　学術関係者
- メディア: 全国紙・地方紙・医療系記者

【頻度・会場等】
・年に1～2回、金曜日の午後から土曜日終日、日曜日の午前中の2泊3日での開催が基本

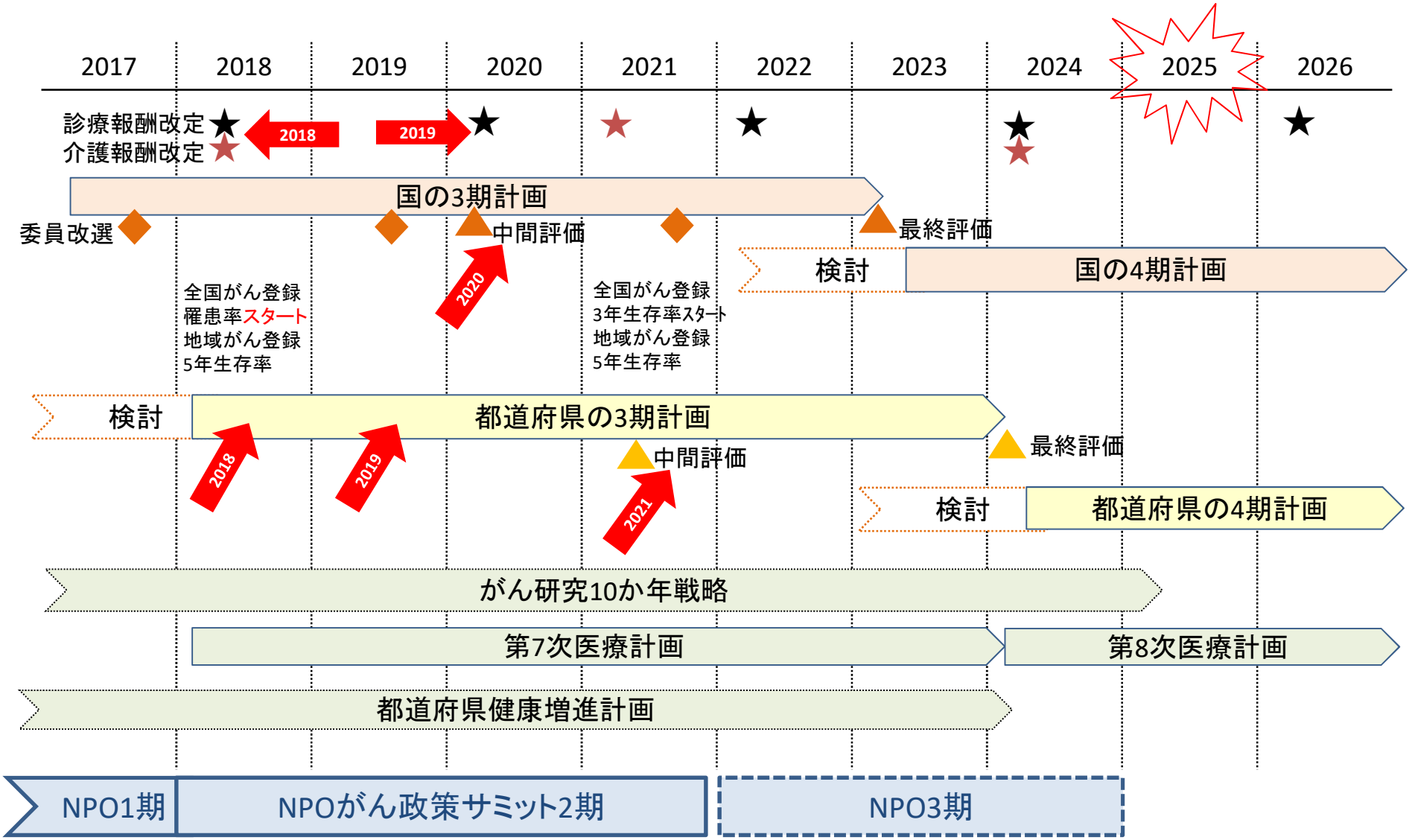
・都内カンファレンス会場での開催（条件が整えば、地域での開催も実行していきたい）

患者、議員、行政担当者、医療提供者、民間、メディアの6つの立場が一緒に協働作業を行うこと

■事業計画1. がん政策サミット開催事業

CPsum がん政策サミット

政策カレンダーに沿ったテーマ設定（案）



■がん政策サミット【参考】これまでの「場」づくり

CPsum がん政策サミット

- アドボカシー（政策提言）を学習する
- 情報や好事例を学び合う
- 効果が出る成果の出し方を学び合う
- 人的ネットワークを形成する

【これまでのテーマ】

2009春	がん対策予算を考える
2009秋	都道府県におけるがん対策条例と予算
2010春	患者と議員が作るマニフェスト
2010秋	地域の条例と予算を動かす
2011	課題解決のノウハウ
2012春	都道府県の第２期がん計画を六位一体でより良いものに
2012秋	患者と地域に成果をもたらす県計画に仕上げよう
2013	県計画の好事例を共有し実践していこう
2014	六位一体でがん対策を高め続けよう
2015春	患者・医療現場・地域のために、法律と計画の改善に取り組もう
2015秋	アウトカムにつながる施策を計画・実行しよう
第12回2016春	第3期計画の策定をどう進めるべきか、計画に何を織り込むべきか
第13回2016秋	地域別・がん種別のがん対策でがん死亡率の減少目標を達成しよう
第14回2017春	患者家族・医療現場・地域に成果をもたらす次期計画に
第15回2017秋	他県の計画案を学び、自県の計画を仕上げよう

超党派議連「国会がん患者と家族の会」総会が、
がん政策サミット会場で開催された

2012年がん登録の法制化についての意見聴取
2013年「がん登録の法制化、実現へ」
2014年がん対策基本法の制定8年目にがん対策を振り返り、これからを展望する～
2015年　がん対策基本法改正に向けた患者・医療現場・地域の声を、議連事務局長にお渡し
2016年議連からがん対策基本法改正に関する報告

■がん政策サミット【参考】北海道から沖縄まで

CPsum がん政策サミット

これまでに43都道府県から263人が参加

【参加者の声】

- （がん対策における施策を）アウトカムにつなげる考え方の整理ができたように思う。[患者関係者]
- がん対策だけでなく、他分野についても連携を今結ばないと、これからのがん医療は危ないことが理解できました。[患者関係者]
- 地方では聞けない日本の医療の現状、研究のレベルや具体的な情報をトップレベルの方から直接聞くことができました。科学的根拠の明確なデータを提示していただき大いに役立つと思いました。PDCAサイクルを進めるために評価の指標を念頭に計画することが、6年間の施策のキーになるかと思いました。[患者関係者]
- 次期計画に向けて、患者の立場でしっかり声を出すべく多くの指差を得る事が出来た。自県に帰ってやるべき事など具体的項目が整理できた。[患者関係者]

- 初めて、がん教育・啓発の課題や普及の大切さを感じました。自分にできることから立ち上がろうと思っています。[県議会議員]

- 医療計画における2025年に向けた構想の動きが同時進行で起こっており、がん対策を考える上でも大きな影響を受けることがわかった。[行政担当者]
- 自身の部署だけのことではなく、大きなフレームでがん対策を進めていくことの大切さが分かった。気持ちを高く持って、他の部署を動かすような力をつけたいと思う。[行政担当者]
- 次期計画の主な分野に盛り込むべきポイントが把握できた[行政担当者]

- がん化学療法症例の患者さんの就労維持に、夜間・休日の化学療法も考えなくては。[医療提供者]

- 政策が複雑化する中で、市民がついていけない、あるいはギャップが大きくなる懸念を感じた。[企業関係者]

2015年から2017年まで6回の「がん政策サミット」にご参加いただいた方の都道府県別人数（複数回参加の方も1でカウント）

	患者関係者	議員	行政担当者	医療提供者	メディア	学術・企業	県計
北海道	7	1	5	11	1		25
青森県			1				1
岩手県	2						2
宮城県							
秋田県	2		1	2			5
山形県		1		1			2
福島県	2		2				4
茨城県	3		3	1			7
栃木県	1			1			2
群馬県	1		6		1	1	9
埼玉県	2	1	1				4
千葉県	7	1	4			1	13
東京都	3		3	3	6	17	32
神奈川県	4		2	1			7
新潟県	3		1				4
富山県	1			1			2
石川県	1		2			1	4
福井県			2	2			4
山梨県	3	1	4	1			9
長野県	2	1	2	1			6
岐阜県	6	1	1				8
静岡県	2	1	5	2			1
愛知県	1						1
三重県	5		1				6
滋賀県	5		2	2			9
京都府	4						4
大阪府	5	1				1	7
兵庫県	6	1	2				9
奈良県	3	5	4	1			13
和歌山県	1						1
鳥取県			2	1			3
島根県	6		5	2			13
岡山県	3		1	1			5
広島県	2		2				4
山口県	1						1
徳島県	5	1					6
香川県	2		4				6
愛媛県			1	2			3
高知県	2						2
福岡県	3		1				4
佐賀県			2				2
長崎県			1	1			2
熊本県							
大分県							
宮崎県							
鹿児島県	4		2				6
沖縄県			3	2			5
人数計	110	16	78	39	8	21	263
都道府県数	35	12	32	20	3	5	43

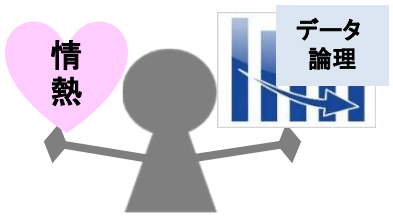
■事業計画2. アドボカシースキル向上プログラム

- 六位一体での政策議論に参加できる患者アドボケートを育成支援する
- データを活用できるよう支援する

アドボカシーの基本知識、政策知識、仲間で動くためのマネジメントスキル等に関する情報提供
⇒ 患者アドボカシーカレッジ(前組織で作成)
http://advocacy-college.net

がん対策の検討に必要な各種データの一元化と分析に必要なロジックモデルの提供
⇒ がん対策地域別データ集
http://cpsum.org/ccm

勉強会の開催
⇒ 今後の予算状況に応じて開催する



患者
アドボケート

【参考】
NPO法人がん政策サミットが考える、患者から患者アドボケートになるステップと必要な支援

六位一体議論への参加

機会を得る
政策の勉強をする
「がんは政策である」ことに気づく
環境を良くしよう! と思い始める
自分の経験を元に、他人の相談にのるようになる
自分のがんについて話し始める
がんと孤独に闘う

「場の提供」 — がん政策サミット

情報提供
・政策基礎知識
・アドボカシースキル
・各種データ
人脈作り
・患者の仲間
・関係ステークホルダー

- 患者アドボカシーカレッジ(前組織)
- メーリングリスト等

↑ 必要な支援
↑ 我々の活動

■事業計画3. 都道府県への直接支援 （依頼ベース）

CPsum がん政策サミット

地域における六位一体の取り組みやがん対策の進捗管理を支援する

【例】
地域開催サミットの企画支援、講演、グループワークファシリテーション
地域のがん対策の、立案、実行、進捗管理、評価支援

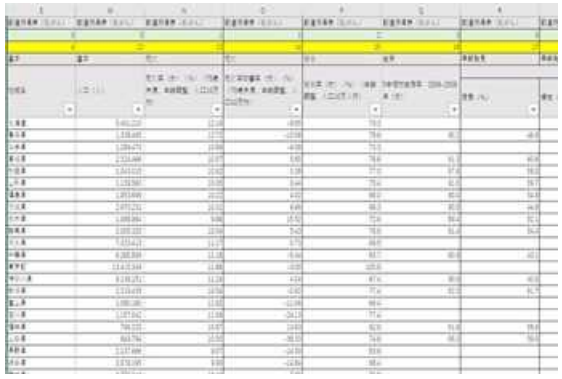
■情報提供

各種機関から公共されているデータを、分かりやすく加工して、ウェブサイトを通じて広く社会に共有する

【これまでの実績】

がん対策地域別データ集

がんの部位別対策の検討に必要と思われるデータを国、都道府県、二次医療圏、市町村、病院別にまとめたデータ集。利用者が分析しやすいよう、エクセルシートにまとめた。また、課題抽出のためのロジックモデルを用意し、データから論理的に取組むべき課題を同定できるツールも用意した。今後も予算が整い次第更新、発展させていく。



都道府県がん対策カルテ

各種公開されているデータを都道府県別にまとめたﾍﾟｰｼﾞと、都道府県庁へのアンケート結果を他県比較しやすいようにまとめたﾍﾟｰｼﾞで構成した。

5大がん死亡率格差情報

がんの部位別、都道府県別死亡率、死亡率改善率をグラフ化してわかりやすく提示した。今後も更新予定。

2018年は都道府県計画の分析、2019年、2020年は中間評価に向けた準備も行う予定。

組織概要

組織名称	特定非営利活動法がん政策サミット
所管	東京都
設立年月日	2015年2月9日
役員	理事長　埴岡健一 理事　伊藤雅治 理事　長谷川三枝子 理事　岩井万喜 監事　吉村祐一
住所	〒155-0032 東京都世田谷区代沢5-34-14 片桐ハイツ101号室
電話	080-3257-2354
FAX	03-6453-4368
法人の目的	がん患者・家族・遺族などの当事者を中心とし、政策に関わる議員、行政官、医療提供者、ジャーナリスト、企業関係者 などの多様な立場の者によって、がん対策に取り組む環境・情報を提供することにより、日本のがん医療の均てん化（全国あまねく質が高いこと）と、がん患者の治療・療養生活の質の向上を目指す。
活動の種類	1.保健、医療又は福祉の増進を図る活動 2.社会教育の推進を図る活動 3.前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動

特定非営利活動法人がん政策サミットの活動は、特定非営利活動法人日本医療政策機構 市民医療協議会　がん政策情報センター(2014年6月に活動停止）を引き継ぐものです。

お問い合わせ
info@cpsum.org