

第2回

「都道府県がん計画中間評価実施に関するアンケート」

集計レポート

47 都道府県を対象に都道府県がん対策推進計画の中間評価の実施についてアンケートを行い、37 道府県から回答を得た。主なポイントは下記の通りであり、中間評価作業への支援が重要であることが示唆された。

- ・ 中間評価の実施について「実施予定」20、「未定／検討中」8、「予定していたが行えなくなった」2、「もともとない」8
- ・ 新型コロナウイルス対策の影響により、事業も評価も予定通り進んでいない県もある
- ・ 中間評価として、施策の進捗評価を行う県が18、施策の結果（アウトプット）評価を行う県が10、施策のアウトカム（成果）評価を行う県が9

アンケートの概要

- 目的: 都道府県がん対策推進計画の中間評価実施に対する、課題とニーズの把握。
- 背景: 2020 年度は、第 3 期都道府県がん対策推進計画の中間年にあたり、国が中間年度に中間評価を行うのと同様に、都道府県では中間評価を実施する年度になる。しかしながら、行政や医療機関が新型コロナウイルス感染症への対応に追われていることから、がん対策の遅れが懸念されている。昨年 10 月にアンケートを実施したが、その後の状況を把握するために再度実施した。
- 対象と方法: 都道府県がん計画担当者宛て、FAX と Email で依頼し、Fax にて回答。
- 期間: 2020 年 8 月 20 日～9 月 4 日

2020 年 9 月

特定非営利活動法人がん政策サミット

1. 貴都道府県では、がん計画の中間評価をする予定がありますか。

「ある」20、「未定/検討中」8、「予定していたが行えなくなった」2、「もともとない」8

	中間評価の実施	予定年度	特記
01.北海道	ある		
02.青森県	ある	2021	
03.岩手県	ある	2020	
04.宮城県	ある	2021	
05.秋田県	ある	2020	
06.山形県	もともとない		2018年3月に中間評価を実施している
07.福島県	ある	2020	
08.茨城県	ある	2021	
09.栃木県	ある	2021	
10.群馬県	ある	2020	
11.埼玉県	予定していたが行えなくなった		新型コロナウイルス感染症の影響で、計画していた取組が十分にできていないため
12.千葉県	ある	2020-2021	新型コロナ収束状況に左右されるため、現時点での見通し
13.東京都			
14.神奈川県			
15.新潟県			
16.富山県			
17.石川県	未定/検討中		
18.福井県	未定/検討中		
19.山梨県	未定/検討中		
20.長野県	未定/検討中		
21.岐阜県	ある	2020	
22.静岡県	ある	2020-2021	
23.愛知県	もともとない		がん対策部会で事業報告と計画説明、意見提案などをいただいている
24.三重県	ある	2020	
25.滋賀県	ある	2021	
26.京都府			
27.大阪府	ある	2021	
28.兵庫県	未定/検討中		
29.奈良県	予定していたが行えなくなった		コロナ対応に伴う業務縮減のため
30.和歌山県	もともとない		
31.鳥取県	ある	2020	
32.島根県	ある	未定	
33.岡山県			
34.広島県	未定/検討中		
35.山口県	もともとない		
36.徳島県	未定/検討中		新型コロナウイルスのため
37.香川県			
38.愛媛県	ある	2020	
39.高知県	もともとない		
40.福岡県			
41.佐賀県	もともとない		協議会で年1回、進捗確認・評価を実施
42.長崎県			
43.熊本県	もともとない		
44.大分県	未定/検討中		
45.宮崎県	ある	2021	
46.鹿児島県	もともとない		協議会において進捗管理をしている
47.沖縄県	ある	2020	

●考察

昨年と同アンケートでは、46都道府県から回答があり（回答率98%）、そのうち27（59%）が中間評価実施予定があると回答していた。一方、本年は回答数が38（回答率81%）、うち実施予定が20（53%）となった。前回調査時の予定なしから今回は予定ありになったのが1県（鳥取県）あった。実施時期については、2020年度が9、2020-2021が2、2021年度が7、未定1、記載なし1であった。

「予定していたが行えなくなった」が2県。2020年の実施時期を2020-2021年に延期したのが2県、2021年に延期したのは4県、未定/検討中に変えたのが5県あった。

新型コロナウイルス感染症対策の環境下でも年度内に中間評価を実施するところが9県あったものの、延期や未定としたところが13県あり、新型コロナウイルス感染症対策の影響が出ていると考えられる。がん対策の遅れを最小限に留めるための知恵が求められる。

2. 中間評価に携わる（予定）の組織や人を教えてください（複数回答）。

〔回答総数：実施予定があると回答した20県〕

行政担当者	20	100%
都道府県がん対策推進協議会（もしくはそれに相当する会議体）	19	95%
前記の部会等	5	25%
都道府県がん診療連携協議会（もしくはそれに相当する会議体）	2	10%
前記の部会等	1	5%
評価のために設定された会議体	0	-
外部委託先（コンサルタント等）	0	-
その他	健康づくり審議会がん対策分科会がん対策部会	

●考察

がん対策の実施と評価に当たってはがん対策を担っている関係者を巻き込むことが重要であると考えられるが、部会などの参加は少ない。

3. 中間評価で行う項目を教えてください（複数回答）

〔回答総数：実施予定があると回答した20県〕

施策の進捗評価	17	85%
施策の結果（アウトプット）評価	10	50%
施策の成果（アウトカム）評価	9	45%

●考察

「施策の成果（アウトカム）評価」が9県で、本来あるべき評価を行おうとするところが半分近くあった。一方で、アウトカム評価なしに「進捗評価」もしくは「アウトプット評価」にとどまるところが10県で、ほぼ2分された。アウトカム評価の実施が求められているため、この点の改善が必要であると考えられる。

（注：アウトプットは施策の実施側に起こる結果、アウトカムは施策の対象側に起こる成果。相談支援分野で例示すると、「患者の悩み相談をやっているか」がアウトプットで、「患者の悩みが軽減されたか」がアウトカム）

4. 中間評価で指標として使用するデータの種類について教えてください（複数回答）

〔回答総数：実施予定があると回答した20県〕

各種機関の客観数値データ	20	100%
県独自の客観数値データ	14	70%
厚労省が行った患者体験調査	8	40%
県独自の患者調査	5	25%
その他	県独自に実施する関係機関への進捗状況調査	
	県医療機能調査	

●考察

「厚労省が行った患者体験調査」が8県、「県独自の患者調査」が5県と、いずれかあるいは両方を利用するのが11県となり、半分強が患者調査を使用するとした。一方で半分弱の9県は客観数値データのみとした。アウトカムを計測するためには、情報源として患者体験調査のデータを確保することが重要となる。

5. 中間評価を行う（検討する）にあたって直面している（想定される）困難を教えてください（複数回答）。

〔回答総数：実施予定がある、予定があったができなくなった、未定／検討中と回答した29県〕

行政が多忙であること	14	48%
行政の人手不足	9	31%
研修などの支援不足	4	14%
ノウハウ不足	7	24%
データ不足	5	17%
会議体の専門職委員の理解不足	0	-
会議体の患者関係委員の理解不足	0	-
その他	・ 新型コロナウイルス感染症対策の対応もあり、スケジュールが遅れている	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ対策業務との両立 ・ 長期的対策が必要ながん対策を短期間で評価することが困難である ・ ①毎年数値が出ない指標があること ②新型コロナウイルス感染症の影響による目標数値の検討について ・ 予算の確保 ・ 当県の第3次計画は、毎年度進捗管理をすることとしており、中間評価の位置づけはありません。 ・ 当課にて、感染症対策を所管しており、今年度はBCP（事業継続計画）対応中であることから、検討困難となっています。 ・ 国の中間評価に関する報告書が発表されていないため ・ 新型コロナの影響で、今年度の事業の見通しが困難であること→正確な事業評価がしにくい状況 ・ 困難はない ・ 新型コロナ対策に重点的に取り組む必要がある ・ コロナ業務に優先的に取り組む必要がある ・ 毎年、施策の実績を記した報告書を作成しており、評価を実施しているため ・ 中間評価は行わないが、進捗管理は行っている
--	---

●考察

昨年と比べ、「多忙である」「人手不足」は同等ないしはやや減少であった。これらが上位となったのは、「コロナ業務に優先的に取り組む」などのコメントにあるように、新型コロナ対策の要因が大きいことが分かる。一方、「ノウハウ不足」は48%から24%へ、「データ不足」は63%から17%へ減少した。本調査からはその原因を得ることはできないが、特にノウハウやデータが獲得されたこともなさそうなため、新型コロナ対策による多忙さが劇的に高まるなかで、こうした要素への困難度の意識が相対的に下がったことも想定される。

●まとめ

- ・ 中間評価の年にあたる本年は、新型コロナウイルス対策という予期せぬ事象に見舞われ、がん対策にも大きな影響が出ていることが、この調査からも明らかになった。
- ・ 中間評価は、患者住民のためのがん対策が均てん化（あまねく質の高い状態になっている）されるために重要であり、全都道府県が中間評価をすることが望ましい。
- ・ その際、患者・住民も含めた六位一体で審議するプロセスが踏まれることが重要である。
- ・ 患者住民に届くがん対策とするため、中間評価は、単に施策の進捗管理ではなく、実施した施策が効果をもたらしたかという「効果（インパクト）評価」が必要とされている。
- ・ 都道府県および国のこれまでの努力、先進事例、他分野での知見などを集約すると、適切な中間評価を実施する素材は揃いつつある。

- ・ 分野別ロジックモデルとそれに対応したデータセット集を活用し、がん対策推進協議会および部会にて審議をすることで、効果評価を軸とした中間評価を効果的かつ効率的に実施することが可能な環境が整いつつある。
- ・ その具体的方法については『誰にでもできる！がん計画 中間評価ガイドブック』が参照できる。模擬中間評価ワークショップ実施例については、『第 17 回がん政策サミット 2019～みんなの知恵を集め、効果的な中間評価を効率的に実行しよう～報告書』に記載されている。
- ・ 2020 年度内に患者調査由来のデータを活用して成果（アウトカム）の評価を行う県が少なくとも 10 県程度あり、こうした先行県が質の高い評価作業ができるように支援していくことが重要と考えられる。
- ・ その他の県の多くは 2021 年度に評価を行うことになるが、その際は先行県の経験の教訓からも学びつつ質の高い評価ができるよう、情報提供や支援をしていくことが重要と考えられる。
- ・ 当 NPO としては、評価に関するノウハウやデータの提供、全国の動向に関する情報の提供などについて、事業期間の間に今後も継続的に取り組むことを検討していく。

●参考資料

『誰にでもできる！がん計画 中間評価ガイドブック』

検索サイト「がん政策サミット」>HOME>がん計画の PDCA

または、 <https://cpsum.org/pdca>

『第 17 回がん政策サミット 2019～みんなの知恵を集め、効果的な中間評価を効率的に実行しよう～報告書』

検索サイト「がん政策サミット」>HOME> がん政策サミット

または、 <https://cpsum.org/summit>

本件問い合わせ先

特定非営利活動法人がん政策サミット

Email: info@cpsum.org

Tel: 080-3257-2354 (火・水・木)