

「第14回がん政策サミット 2017 春」  
「第15回がん政策サミット 2017 秋」  
開催事業 成果報告書



本事業は、独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業からの助成金と、特定非営利活動法人がん政策サミット 2017 年度年間活動へのご寄付を基に開催しております。

ご寄付は、法人の活動趣旨・活動計画に賛同いただいたうえでの資金提供であり、事業内容に影響を与えるものではありません。



**山研助成**  
平成 29 年度  
独立行政法人福祉医療機構  
社会福祉振興助成事業



MSD 株式会社



ファイザーオンコロジー



サノフィ株式会社

**KYOWA KIRIN**

協和発酵キリン株式会社  
武田薬品工業株式会社 ヤンセン株式会社  
アストラゼネカ株式会社 小野薬品工業株式会社 個人のみなさま

## 1. はじめに

2017年の統計予測では、新たにかんと診断された人は約100万人、がんで死亡された方は38万人[注1]です。また、2006年から2008年にがんと診断された人の5年相対生存率は62.1%[注2]、がんと共に生きる人も多くいらっしゃいます。いのち、生活の質、社会生活のいずれの面においても、いまの日本において、がんは大きな負担であり、優先的に向き合うべき課題の一つとなっています。

2017年はがん対策においてひととき大きな節目でした。がん対策基本法が施行された07年から本格化したがん対策が10年を経て、その内容と成果をもう一段高めていくべきタイミングだったからです。16年末にはがん対策基本法の改正があり、17年には国の第3期計画が閣議決定され、そして、都道府県では18年4月から実施される第3期都道府県がん対策推進計画の策定が行われる年でした。

こうした年にNPO法人がん政策サミットでは、各方面の支援を受けて、春と秋に2回のイベント「がん政策サミット」を開催することができました。地域のがん患者さんの状態が「均てん化（あまねく最良の状態になっている）」となるために、各県のがん計画が最良の姿になるように願い、全国の患者を初めとした多様な関係者が集まり、学びを深めました。

その概要をここに報告いたします。取り組みのビジョン、目標、具体的内容、成果、残された課題などをご覧いただき、みなさまそれぞれのお立場、それぞれの地域での活動に少しでもお役に立てていただくことができれば幸いです。

出典:

注1: 国立がん研究センターがん情報サービス [https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/summary.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html)

注2: 国立がん研究センターがん情報サービス [https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/stat/short\\_pred.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/short_pred.html)

## 2. 事業の背景・目的

2016年、国のがん計画における死亡率減少目標の達成が困難であることが公表されました。国の数値は47都道府県の数値の積み上げです。地域のがん対策を向上させるには、がんを取り巻く現状と課題の正確な把握、対策が必要な課題の優先順位付け、施策の設定、そして実行が必要となります。

また、国の計画目標にうたわれている、療養生活の質の向上には、地域での医療と福祉の連携が必須であり、制度面からのアプローチの重要性が求められています。

これらを遂行していくためには、①政策に関与するための支援を受けた患者関係者（患者・家族・遺族・支援者等）が足りない、②他のステークホルダー（関係者。ここでは議員、行政、医療提供者などを指す）に患者を議論に巻き込む概念と経験が少ない、などの課題がまだ山積みです。

とりわけ2017年は都道府県第3期がん計画策定の年にあたり、地域で患者を含む多様なステークホルダーが良い計画を共に策定するために実質的な議論を効率よくすることが急務となっています。

### 3. 事業内容・実績

がん対策に関する学び合いと人的ネットワーク育成の場を設けます。また、患者委員（市民）が、政策議論において他のステークホルダーをリードできるようになるための学習・研修支援も行いました。

#### (1) 内容

##### ①「第14回 がん政策サミット 2017 春」

日程： 2017年5月19日（金）～21日（日）

会場： ヒューリックカンファレンス（東京・浅草橋）

メインプログラム：自県の計画（案）は患者・医療現場・地域のためになっているか～第3次都道府県がん計画策定のアウトカムに目標が書かれているか～

サブプログラム：2018年診療報酬・介護報酬同時改定の論点に現場の声を届けよう

※詳細は参考資料①「第14回がん政策サミット 2017 春報告書」をご参照ください。

##### ②「第15回 がん政策サミット 2017 秋」

日程： 2017年10月6日（金）～8日（日）

会場： ベルサール九段（東京・九段下）

メインプログラム： 都道府県がん対策推進計画を均てん化する

～他県の計画案を学び、自県の計画を仕上げよう～

※詳細は参考資料②「第15回がん政策サミット 2017 秋報告書」をご参照ください。

#### (2) 対象者

47 都道府県の、①がん対策推進協議会等の患者委員、及び経験者、②都道府県議会議員、③行政担当者、④がん拠点病院長などの医療提供者、⑤企業関係者、⑥メディア（主に地方メディア）

#### (3) 告知方法

対象職位にある人に直接、手紙や email 等で案内。一般公募は基本行わない。

#### (4) 参加者数実績

	患者関係者	議員	行政担当者	医療提供者	企業関係者	メディア
目標	60	10	30	20	10	10
第14回実績	49	6	18	13	12	3
第15回実績	43	0	22	9	3	3

#### 4. 事業成果

##### (1) アウトプット評価

目標	47 都道府県から参加がある (これまでの最高は 36 県)	参加者の 100%がプログラムの内容について「自身の活動／業務に役に立つ」と回答する
第 14 回 実績	34 都道府県 (達成率 7 割)	今回のプログラムは、ご自身の活動／業務に役立つと思いますか。【回答数 79】 とても役立つ 40, 役立つ 39 (達成率 100%) あまり役立たない 0, 役立たない 0
第 15 回 実績	33 都道府県 (達成率 7 割)	分野別セッションは、自県の次期計画案策定/計画案の見直しに役立つと思いますか。【回答数 58】 とても役立つ 31, 役立つ 27 (達成率 100%) あまり役立たない 0, 役立たない 0

##### (2) 初期アウトカム目標 (1 年後) に対する評価

本事業の初期アウトカム目標は、「患者・医療現場・地域に“成果をもたらす”都道府県第 3 次がん対策推進計画が策定されること」とし、次期計画の全体目標、分野目標がアウトカム表現になり、指標が明確に書かれているかで計測することとしてします。

この計測は、都道府県次期がん計画が出揃う 2018 年 3 月末を待たなければならないため、本報告書ではその途中経過の評価として、都道府県が次期計画の策定にどのように取り組む予定かを聞いたアンケート調査の結果を一部引用します。

##### ●都道府県第 3 期がん計画策定に関するアンケート【回答数 44】(参考資料③参照)

質問:	分野ごとにアウトカム目標 (目指すべき姿) を設定する見込みですか
回答:	原則すべての分野に、アウトカム目標を設定する見込み 17 一部の分野に、アウトカム目標を設定する見込み 6 特に各分野にアウトカム目標を設定する考えはとらない見込み 1 まだいずれの方向かはっきりしない 20 (未定以外の 24 県中では設定が 23 県と 96%だが、未定が 20 県あり、確定後に評価する必要がある。第 2 期計画策定時よりは増加したと考えられる)
質問:	分野ごとの目標設定や施策の検討をする際に、ロジックモデルの考え方を採用されますか。
回答:	ロジックモデルを採用し、計画にも何らかのかたちで記載する見込み 4 協議会等検討の場でロジックモデルを採用しているが、計画には記載しない見込み 1 内部検討ではロジックモデルを活用しているが、会議や計画には出さない見込み 8 特にロジックモデルは使わない見込み 7 まだいずれの方向かはっきりしない 24 (未定以外の 20 県では何らかの採用が 13 県と 65%を占めるが、未定が 24 県あり、確定後に評価する必要がある。第 2 期計画策定時よりは増加したと考えられる)

### (3) 中長期アウトカムに対する評価

本事業は、当 NPO が掲げている以下の中長期アウトカム目標達成のための一つのステップです。現時点では計測ができませんが、今後行う事業と併せて、本事業がこれらの目標達成に向けた礎を築けたと実感できています。

- 中期アウトカム目標（4年後）：

国（2017年策定）と県（2018年策定）の第3期がん計画の目標が達成されている。47都道府県の3期計画の中間評価時までには、目標に資する施策が実行され、結果を出せている

【計測方法：全県のがん計画に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ことで確認する】

- 長期アウトカム目標（7年後）：

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、「がん患者のいのち、生活の質、安心」が良くなっていると感じられている

【計測方法：都道府県次期計画のアウトカム評価値を中間評価と最終評価で比較し、患者・家族、医療現場、地域の状況が行くなっていることを確認する】

## 5. 実施により明らかになったニーズ・課題

### (1) 計画策定のための明確な研修の必要性

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知別添「都道府県がん対策推進計画の見直しに係る指針」（平成24年9月10日）、医政局長通知「医療計画について」（平成24年3月31日）において、アウトカム目標を設定したPDCAサイクルの実施がうたわれています。がん政策サミットでは、この方針に準拠し、国内外の事例を参考とし、アウトカムの向上のためにロジックモデルを活用してPDCAサイクルを高める手法を学ぶ資料（参考資料④）、研修を提供してきました。その手法の有用性は参加者アンケートからも高く評価されました。一方、地域や都道府県庁の政策現場でこうした手法を採用するには、国からより明確な手法や研修が提供される必要があるとの指摘ががん政策サミット参加者から聞かれました。

平成29年3月31日付の医政局長通知においては、アウトカム志向のPDCAサイクル実施の考え方がより明確に示されているため、がん計画の領域においても、こうした考え方を定着させることが急務という課題が浮き彫りになりました。

### (2) 同地域からの多様なステークホルダーとキーパーソンの参加

ひとつの都道府県から一つのステークホルダーの参加、一人の参加では、自県に戻ってからがん政策サミットからの事例や手法に関する学びを実行に移していくことが難しいとの声が聞かれました。また、県庁担当が良い学びを持ち帰っても、上長の理解が得られず実行に移せない、との声も県庁職員から聞かれました。

これらの点から、ひとつの都道府県から複数のステークホルダー、ある程度権限がある職位者の参加が必要であることが示唆されました。

### (3) 参加県数の増加

この2回のがん政策サミットでも、47都道府県中の参加率は7割で、かねてからの目標であ

る全都道府県からの参加は実現できませんでした。特に、がんによる死亡率が悪い傾向にある県からの参加が少ない傾向があることが問題です。行政の関心度合いが低いことも問題ですが、患者さんの活動も活発とは言えない可能性があるため、そうした地域でがん対策推進協議会の委員などになられている患者さんの育成支援が必要であると考えられます。

#### (4) 地域で実行できるようにプログラムの改善

アドボケートの活動スタンスとして、「感情と論理」への訴えが重要であるとされています。患者体験談や課題についての事例と、論理やデータによる説明が相まることで、アドボカシー活動が効果的になります。がん政策サミットでは、この“論理面”の強化を支援する要素を豊富に盛り込み、がんにおける課題の抽出や、患者さんが必要とする対策をデータに基づき論理的に導き出すことを学び合っています。

患者アドボケートの中にはデータやロジカルシンキング（論理的思考）になじみが薄い方も多く、少数ながら「難しくてプログラムについていけない」という声も聞かれました。データを把握し、現状と課題を評価し、患者のための効果が想定できる対策を論理的に提案していくことは、行政や医療者との議論に参加するために重要な部分であるため、協議会の患者委員や患者アドボケートが「難しい」と感じないようなプログラムづくりの工夫が課題として残されています。

## 6. まとめ

がん政策サミットは「多様なステークホルダーで医療政策を学び、検討する“場”」であり、そのプログラムは、がん対策の枠組み全体を定期的に定点観測するためにそれぞれのタイミングに最も重要とされる活動のための学びを行うもので、その価値と必要性は変化するものではなく、今後も開催したいと考えています。これにより都道府県の患者をはじめとした各立場の方々への継続的支援が行えることはもちろん、任期がある協議会委員、行政担当者の交代があっても、後戻りしないがん対策を支援することができると考えられます。また、地域で個々に活動している患者さんの人的交流、励まし合いの場、県庁担当の他県事例を知る場、としての機能の継続も求められています。

日本ではがんの罹患・死亡が多く、社会心理的な面も含め地域・住民に大きな影響を与え、国民病ともいわれます。今の日本では様々な疾患対策や医療介護福祉等への対策が課題となっていますが、がん対策は決して優先順位を下げてはならない領域の一つと考えられます。

疾患対策の政策循環(PDCA)を回していくためには、手法を使える人材の育成、そしてそれを継続的に行える条件づくりが必要です。がん政策サミットは中立的な立場から、患者・住民・市民の立場の方々を中心に、政治家、行政、医療関係者、民間、メディアをつなぎ、がん対策の成果が高まるために役割を果たしていきたいと考えています。

## 7. 参考資料

- ① 第14回がん政策サミット2017春報告書
- ② 第15回がん政策サミット2017秋報告書
- ③ 次期がん計画策定に関する都道府県アンケート
- ④ 誰にでもできる！次期がん計画策定ガイド（改訂版）

以上