

う一度じっくり考えなければならないときもある。それでもなお、参加者は最初の時点で、計画の時間枠内において妥当な範囲でできるだけ多くの戦略について意見を出し合い、それらを調査すべきである。そのうえで、それぞれの戦略の論理的根拠を作り上げることができる。

地域予防サービスの特別委員会は、健康増進や、疾患、外傷、障害、早死、環境危険因子への暴露の予防を目的とした根拠に基づく公衆衛生介入について勧告を行っている。地域予防サービスガイドのたばこ規制と運動に関する章はすでに公表されており、インターネットで見ることができる。その他がんに関する章は現在作成中である。がんの章では、地域社会や保健医療システムにおける介入として、乳がん、子宮頸がん、皮膚がん、大腸がんのスクリーニングを推進するものを取り上げることになる。また、皮膚がんのリスクの減少と、前立腺がんスクリーニングについて十分な情報を得た上での決断の推進とを目的とした効果的介入に関する情報も掲載する。地域予防サービスガイドに関する詳しい情報は、次のウェブサイトに掲載されている。

www.thecommunityguide.org.

時には州が特定の課題やカテゴリー領域の範囲内でかなりの計画を立ててしまっていて、それらの分野の周囲に新たな目標と達成目標を策定すると過剰になりかねないことがある。ケンタッキー州の CCC 計画では、カテゴリー別または課題別の計画の取り組みの成果を組み込むことによって、がん利害関係者の目標と達成目標を統合した。メンバーは州内の他の計画を詳しく調べ、それらの目標と達成目標をがん計画に統合した。対象となった計画は、「ケンタッキー州乳がん行動計画」、「アメリカがん協会優先課題」、「ジャーニーズ・エンド」（終末期の問題に関するもの）、「医療提供者に対する終末期ケア教育」などである。コアチームは次に「ニーズ調査」からのフィードバックを調べた。この調査は、ケンタッキー全域の利害関係者が何を最も急を要する問題と考えていて、その問題がどう処理されることを望んでいるのかを示しており、計画に使えるような戦略の優先順位を付ける方法として利用できた。CCC 計画に盛り込まれた勧告はがん部位（肺がん）に焦点を当て、優先事項は優先集団（青少年）に集中し、戦略はその優先事項を達成する方法に対処するためのもの（たばこへのアクセス規制）となっている。

7.1.6 目標、達成目標、戦略の優先順位を設定する

優先順位設定プロセスは、CCC 計画の最も相互作用の働く側面である。一部の達成目標や戦略があっさり却下されたり、他のメンバーが盛り込むことの妥当性をさほど確信していないにもかかわらず一部のメンバーが自分の気に入ったものに強硬に賛成したりするのが、このプロセスである。重要な点は、プロセスを軌道に乗せておくためにスタッフとリーダーシップが、包括的で期限限定的にして客観的かつ合意した基準に基づく公正なアプローチを作り上げなければならないことである。一般的には、100 を超える達成目標（戦略の有無を問わず）を 10 あまりに絞り込む必要があるだろう。計画に反対意見書を添える場合や、州全体としては採用されなかった戦略をいくつかのメンバー組織が気に入って独自に支援することに決める場合もある。優先順位決定プロセスのこうした違いは、プロセス自体が包括性を維持し細分化されない限り有効である。

効果的な優先順位決定活動のための戦略には、次のことが含まれる。

○正規のパートナーシップとのコンセンサス構築プロセスを利用する。

- ・よく使われる手法は、会議室の周りに新聞用紙を置くことである。それぞれの用紙には各作業グループの達成目標と戦略が（目標声明書を掲げた下に）記載されている。パートナーは用紙を1枚ずつ見て歩き、達成目標と戦略に投票する。

○各作業グループの代表（作業グループの議長と進行役）で構成する委員会、実行委員会、または運営委員会が達成目標と戦略の優先順位を決定する。

・たいていの場合、委員会は正規パートナーシップに戻って委員会決定の承認を得る必要がある。

○記入された投票用紙がパートナーシップのメンバーに送られ、スタッフが結果をまとめる（ツール#18「目標および達成目標を選ぶための投票用紙」参照）。

- ・スタッフはパートナーシップのメンバーに達成目標と戦略を記入した投票用紙を送り（目標別に分かれている）、目標に順位をつけるよう求める。次に結果をまとめてパートナーシップに報告する。

○スタッフが達成目標と戦略に順位をつける。

- ・スタッフは次にその結果をパートナーシップまたは実行もしくは運営委員会に提示し、承諾を得る。

○方法を組み合わせる。

- ・郵送投票または運営委員会会議などの方法を1つ用いて、管理できる数の達成目標と戦略を得る。その達成目標と戦略をパートナーに提示し、望ましい数が残るまでパートナーがそれらを順位付けする。

イリノイ州では、優先順位決定プロセスは次のステップを踏んで進められた。

1. 作業グループは、各作業グループに対して策定された優先事項を定義し、順位付けした。
2. パートナーシップが会議を開き、作業グループの策定した20の優先事項を全パートナーシップ向けに7つの主要優先事項にまとめた。メンバー間のコンセンサスが必要だった。
3. 作業グループはまとめられた優先事項を再検証し、包括的な優先事項が個々の優先事項の意図を変えていないことを確かめた。再編成のプロセスを通して、イリノイ州は7つの優先事項を6つにまとめた。
4. 作業グループは最初の優先事項の一つ一つに対応する戦略を策定した。優先順位のマトリックスを使い、個々の作業グループの策定した優先事項を1ページに表示した。
5. 作業グループはパートナーシップ全体に戦略を提示し、パートナーシップは6つの包括的優先事項を達成できるものにしたがって戦略をグループ分けすることによって優先順位を決定した。

7.1.7 計画戦略を実施する組織を同定する

このステップは計画作りにおいて最も重要な活動の1つである。戦略を実施する組織が決まらなければ、ほとんどの仕事が無駄になりかねない。アーカンソーなど一部の州は積極的で、第1回パートナーシップ会議の段階で計画の実施を援助することの確約を要求した。そのうえに、プロセスのどこかの時点で、特定の戦略を支援する確約をパートナーから得ることは必要である。

メイン州の場合、1つの目標が複数の達成目標と関連し、各達成目標はそれを実現するための複数の戦略と関連することがよくあった。メイン州はメンバー組織に対し、個々の戦略ではなく、特定の目標とそれに関連する達成目標の実施機関として署名登録するよう要請した。優先順位決定プロセスの一環として、作業グループは修正して優先順位付けした目標および達成目標をパートナーシップに提示した。優先目標および達成目標には横にアスタリスク（*）を付け、その分野の専門家が非常に重要とみなしていることを示した。次にパートナーシップのメンバーは投票によって計画に盛り込むべき目標と達成目標を選び、1項目以上の目標に対して「署名登録（sign up）」することにより、実施を支援する意志を示した（ツール#18「目標および達成目標を選ぶための投票用紙」参照）。最終「カット」を計画に盛り込むために、各目標および達成目標は少なくとも1つの組織による「署名登録」を得なければならなかった。ある目標・達成目標への参加を登録した組織は、実施に向けた戦略の優先順位付けが関わってくる計画プロセスの戦略策定部分に参加できるように、その目標担当の作業グループと連絡を取るよう計られる。

参考文献（略）

第8節 評価の実施

本節の構成はこれまでのビルディング・ブロックの節とはやや異なっている。評価は全てのビルディング・ブロックと計画プロセス全体にまたがるものである。とはいえ、評価はそれ自体で1つのビルディング・ブロックであり、独自の順序でステップを重ねて1つの計画につながり、そこにはその計画の実施を測定するための戦略も含まれる。評価は計画プロセス全体を通じて不可欠な役を演じ、計画プロセスそのものとイニシアティブ全体に情報を与えると同時にアセスメントする手段を提供する。したがって、評価はCCC計画の策定中と策定後のどちらにも生じる。さらに、評価はCCCの実践者に課題を提示し、より徹底した対処を必要とする。

本節はまずCCC計画プロセスにとっての評価の重要性を論じたのち、評価を組み込む際の課題をいくつか紹介する。その後残りの部分では、評価の課題を克服し、かつ評価を有効に利用して計画の実施の準備をしながら計画プロセスを支援するための具体的な手段を提言する。

「評価の実施」ビルディング・ブロックの「達成目標」は、「CCCの計画と実施に関連するプロセスとアウトカムをともにアセスメントするための戦略を策定すること」である。

この達成目標を果たすことに関連する計画の「アウトカム」とは、「計画プロセスをアセスメントし、実施をモニタリングし、アウトカムを測定するための戦略が導入されていること」である。

ビルディング・ブロック・モデルの評価関連活動（影付き部分）の結果として、計画が実施された際には、（1）実施された戦略が実施プロセス同様に評価される。（2）評価データは説明責任とプログラムの改善のために適宜利用される。CCCプロセスが制度化されれば、評価データは他の形態の根拠と一緒に、意思決定プロセスのサイクルに定期的に適宜組み込まれるようになる。

第2節で述べたビジョンを策定するプロセスと、CCC計画モデルのビルディング・ブロック（図1.2）で略述した評価関連活動は、計画プロセスの間からその後にかけて評価が実行可能であり有益であることを確保するのに役立つ。計画の初期の段階でビジョンを策定すれば、計画の取り組みに明確かつ合意に基づく方向性が必ず生まれ、また、プロセス自体とプロセスによって生み出される計画の両方が確実に評価できることになる。ビルディング・ブロック・モデルを効果的に利用すれば、評価者の言うところのプログラム本位の評価アプローチを支援することができる。評価活動を示すモデルの影付きセルは、「評価の実施」ビルディング・ブロックだけに現れるのではなく、他のビルディング・ブロックにも全体的に散らばっている。

8.1 なぜ評価がCCC計画の一環なのか？

多くの公衆衛生専門家は、「効果的な」公衆衛生プログラムに利用できる情報が不足していることに対し懸念を示す。がん予防・管理への包括的アプローチは、根拠に基づく意思決定の決定的重要性を重視しているが、評価はこの包括的アプローチを支える数種類の根拠の1つである。計画に用いられるその他の種類の根拠は、第5節の表5.1にまとめられている。

評価は、CCC計画の策定と実施に不可欠な支援を提供できる。評価は包括的計画プロセス全体を通じて使い途がある。計画プロセスの初期に行う評価活動は、プロセスに情報を与えることができる。途中で行う活動は、全てが計画にしたがって展開していることを確認するとともに軌道修正が必要かどうかを判断するのに役立つ。計画プロセスの最後に行う評価は、成否を判断して将来の計画に情報を与えるために利用できる。

評価のプロセスは二段階で役立つこともできる。開始段階における評価は、「CCCプロセスはうまくいっているのか？」そして「パートナーシップの最優先の目標と達成目標は達成されているか？」という質問への回答に役立てることができる。実施段階における評価は、「計画で提案された戦略は実施されているか？」および「パートナーシップの期待した成果は達成されているか？」といった質問への回答に役立てることができる。

計画段階において堅実な評価アプローチを用いれば、計画者は次のような重要な仕事を成し遂げることができる。

- ・計画プロセスのさまざまな主要段階を導くアセスメント活動を行う。
- ・プロセスがその焦点を維持しコースから外れずにいるかどうかを判断しながら、軌道修正の機会も提供する。
- ・議員やその他の意志決定者のような、プロセスの信頼性と継続性がその支援にかかっている関係者に、プロセスの結果に関する情報を提供する。
- ・測定可能な計画達成目標を作成し、実施された戦略が目標達成にどの程度成功しているのかを測定する手段を考案する。

注意すべき点は、上に挙げた計画段階での評価の利用は全てがCCCイニシアティブの評価と主に関係しているが、最後に挙げた項目だけは例外であることである。計画の個々の戦略が順調に実施されているかどうか、また期待した健康アウトカムが達成されているかどうかを判断するために評価を行うことは、計画段階の範囲外になる。言うまでもなく、この種の評価は1つ以上の戦略が実施されて結果を生み始めるまでは行うことができない。とはいえ、計画段階において行われた仕事の大部分が、計画実施のアウトカム評価（第10節の論考テーマ）の確実な実施を可能にする。

8.2 評価を実施するための活動

本節で述べるプログラム中心の評価アプローチは、CCCのような複雑なイニシアティブの評価にともなう課題を克服する全体的な戦略を提供する。このアプローチには次の2つ、つまり(1)「評価の実施」ビルディング・ブロックに略述する、計画段階で行う一連の評価活動、および(2)その他5つのビルディング・ブロックにおける作業を支援するために計画段階で行う一連の評価関連活動、が関わってくる。

8.2.1 計画段階に行う評価活動—「評価の実施」ビルディング・ブロック

「評価の実施」ビルディング・ブロックは、CCC実践者が評価戦略の策定と実施を支援するために行うのが妥当と思われる一連の推奨活動を、だいたい時系列にそって含んでいる。それらの活動を以下に順に述べる。

評価のための資源とスタッフを同定する

計画プロセスの初期の段階で、評価のためのスタッフその他の資源を特定することを検討すべきである（ツール#1「州のCCC計画のための能力の自己アセスメント」参照）。たとえ計画調整担当者が評価と計画の責任を両方とも引き受けるのは合理的でなく、コアチームに必要なあらゆるスキルが不足しているとしても、評価の専門家は見つかるものであり、そしてそれには必ずしも多くの費用がかかるとは限らない。州の保健当局の中には、CCCパートナーシップのような協働作

業体の評価に興味をもっている内部の評価者がいるところもある。地方の大学も、健康科学や社会科学で評価の単位や評価セミナーを提供することができるし、学生に実際の評価経験を積む機会が与えられることを歓迎するかもしれない。パートナー組織は、一種の現物出資として内部の評価専門家を進んで共有するかもしれない。

計画の評価のための質問を定義する

評価者は一連の評価用の質問を用いて評価戦略を構成することが多い。データ収集活動を、イニシアティブ、その調整担当者およびその参加者にとって興味深い質問に答える手段と定義すれば、集められたあらゆる評価データが重要かつ有益な情報の提供に利用できることを確保する1つの方法になる。策定された質問は、計画者とそのパートナーがプロセスを効果的に進めるために本当に知る必要のある問題に関するものであるべきだ。

CCCのようなイニシアティブに関する質問を策定する難しさは、質問を考え出す難しさではなく、選んだ質問が当を得たものであり、なおかつ利用可能な評価資源の中で容易に回答できるように「数が少ない」ことを確保することにある。全く優先順位の付いていないたくさんの質問は、散漫で欲張り過ぎの評価計画を生みかねない。この点については、質問の階層を作ることが有益である。すなわち、少数の重要な質問（せいぜい4～5項目）を作り、その下に関連質問群（その回答が重要質問への回答に貢献するもの）を追加することを考えてみればよい。このアプローチは、評価に対する意識の集中が必ず維持されるようにするのに役立つ。

イニシアティブがそのうち発展すると評価用の質問もおそらく変化するであろうことを認識することも重要である。計画期間における火急の問題は実施期間のそれと異なる。モデルはイニシアティブがどう進展する見込みであるかについての実証済みの理論を組み込んでいるため、ビルディング・ブロック・モデルを評価用質問の策定の概念的枠組みとして利用することで、計画者はCCCの発展的側面を必ず考慮することになる。CCCの発展的な本質を認めた評価戦略の設計については、第10節（将来を見据えて）で詳しく述べている。

表8.1は、CCCイニシアティブのさまざまな評価段階で問うことのできる評価用の質問の例を示したものである。

表8.1 評価用の質問の実例

評価レベル	評価用の質問
CCCイニシアティブのプロセス評価	CCCプロセスはうまくいっているのか？
	会議の出席率はよいか？
	メンバーはプロセスに満足しているか？
	計画作業は遂行されているか？ また計画成果は時宜に即して生み出されているか？
CCCイニシアティブのアウトカム評価	パートナーシップの最優先の目標と達成目標は達成されているか？
	がん対策用のインフラストラクチャーは強化されているか？
	イニシアティブ向けの支援は結集されているか？
	データと研究は利用されているか？
	パートナーシップは構築されているか？
	がんの負荷はアセスメントされているか？ 対処されているか？
	計画のプロセスおよびアウトカム評価は実施されているか？
CCC計画のプロセス評価	計画で提案された戦略は実施されているか？
	知識の格差はサーベイランスと調査を通じて対処されているか？
	各々のがん予防・管理の介入戦略に影響を与える保健システムの問題は対処されているか？
	介入は、 <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク集団およびがんの負荷の大きい集団に到達しているか？ ・文化的に適切な方法で提供されているか？ ・時宜に即した方法で提供されているか？ ・費用対効果に優れた方法で提供されているか？
	実施上の困難はうまく克服されているか？
CCC計画のアウトカム評価	パートナーシップが各戦略に対して期待した健康アウトカムは達成されているか？
	パートナーの指摘した基本的問題状況は改善されたか？
	時間とともにがんの発生率、罹患率、死亡率は減少しているか？
	時間とともにがんに関する集団間の健康格差は縮小しているか？

こうした評価用の質問を検討することに加え、評価の妥当性も検討すべきである。例えば、その評価とデータ収集は、自分のプロジェクトの完全かつ適切な評価を可能にするか？ 計画または介入戦略の評価に用いているデータは真に効果的な評価を提供するのに十分であるか？

計画プロセスを記録する

先にも指摘したとおり、計画調整担当者またはコアチームのメンバーに重い評価責任を負わせることを期待するのは理に適わない。ただだからといって、これらの個人が評価の主要な側面、すなわち計画プロセスの記録に関わらないという意味ではない。

多くの場合、慎重な記録文書化は評価活動はもとよりプログラム活動の支えとなる。CCC計画プロセスが進行している一方でその計画プロセスについて思いめぐらす時間はほとんどなさそうに思えたとしても、然るべき簡単な戦略を導入すれば、計画のツールや成果物（タイムライン、議事録）が策定されるのに合わせて系統的に保管することができる。この戦略は、その資料が情報目的で必要になった場合に探して取り出すのを容易にし、後々になって生じるかもしれない計画プロセスの評価に備える役に立つ。

計画プロセスの新たに生じる課題、解決策、アウトカムを特定する

計画調整担当者およびコアチーム・メンバーの多くは、主として自分をプロセス・ファシリテーターまたは問題解決者とみなす。計画プロセスの新たに生じる課題、解決、アウトカムを検知して記録するための継続的モニタリングは、評価にとって重要な機能であり、これもやはり円滑化と問題解決を助けるものである。こうしたモニタリングはまた、利用重視かつプログラム中心の評価アプローチ、つまりプログラムの改善に役立ち、軌道修正を容易にし、プログラム・スタッフに直接役立つ情報を生み出すことに明らかに一致している。

この種の評価活動に系統的に取り組む1つの手段は、スタッフ（およびおそらく主要パートナーも）がコアチームまたはことによれば拡大チームの会議中に考えうる解決策について共同で意見を出し合えるように、コアチーム・メンバーを促して深刻な問題になる前に課題を同定させることである。簡単なマトリックスを使ってこうした新たな課題を文書化し、解決策が考案されたらそれを記録することを検討する。

注意すべき点は、ある解決策が所与の課題にうまく対処できたときはいつでも、それがすなわち計画プロセスの主要な予備的成果、例えばインフラストラクチャーの強化、パートナーシップの強化、意思決定におけるデータと研究の利用の増大、がん予防・管理に対する支援の向上を示す根拠を表すということである。健康アウトカム（がん罹患率および死亡率の減少や集団間の格差の縮小など）は長期的にしか達成できないものであるため、計画プロセスの肯定的な中間結果を記録することはとりわけ重要である。表8.2は、モデル計画州がCCCイニシアティブの間に遭遇した課題と考案した解決策の実例を、マトリックスに示したものである。

ヒント

パートナーシップの初期の業績の一部を公式記録にまとめることを検討する。認識された効果についてパートナーと情報を共有することは、プロセスの進み具合やパートナーシップが途中で成し遂げたことについてメンバーに定期的にフィードバックを提供する簡単な方法の1つである。評価のためにこの情報を集めることに加え、イニシアティブに由来する効果のリストを作ることも支援の結集に役立つであろう。

表8.2 CCC計画中に遭遇した課題と考案した解決策

課題	解決策
インフラストラクチャーの強化	
<p>カンザス州：人手不足と配置転換によって、CCC計画の取り組みに専任スタッフを充てるのが困難になった。</p>	<p>専任スタッフ不在の中で、州は数人のコアスタッフが積極的に総会を企画し、追加スタッフが作業グループを円滑化するというチーム・アプローチを採用した。作業グループが予備的達成目標を策定する期間は、大学院生のインターンが力を貸した。それにもかかわらず、専任スタッフがいなかったためにスケジュールは思った以上に長引いた。パートタイムの調整担当者が保健局職員およびパートナーと緊密に協力し、作業グループで計画の達成目標を作成した。外部のファシリテーターもパートナーシップの開始に力を貸した。</p>
支援の結集	
<p>イリノイ州：慢性疾患担当課にはがん関連活動用の資金がなかった。連邦予算のつく最大のがんプログラム（乳がん・子宮頸がんプログラム）ですら、同課の外部に置かれていた。</p>	<p>慢性疾患担当課は「Prevention Block Grant」の資金を利用してCCCを開始した。既存スタッフを補うためにインターンを活用した。使途を拘束されない乳がん・子宮頸がんプログラム資金を、計画の印刷と関連費用の処理に使用した。</p>
データと研究の利用	
<p>アーカンソー州：CCC計画の取り組みのごく初期の段階で、コアチームはプロセスを支援するのに十分なデータが確実に利用できるようにするためには、やるべきことがたくさんあると認識した。中央がん登録はあまり効率的に運営されていないうえ、スタッフが決定的に不足していた。</p>	<p>アーカンソー州中央がん登録を強化するために、十分な州予算の確保、一貫したリーダーシップの確立、スタッフの空席の補充、十分なパフォーマンスの達成（データ報告の完全性）などを含む協調的な取り組みが注がれた。こうした取り組みに対し、民間セクターの唱道者が補助を提供し、別のモデル計画州（ケンタッキー）からは技術援助が寄せられた。</p> <p>加えて、がん登録データと人口動態統計局を通じて入手可能なデータとの関係を構築し、CCC計画に役立つデータの幅と厚みを拡大する取り組みが現在進められている。</p>

表8.2 (続き)

課題	解決策
パートナーシップの構築	
<p>メイン州：イニシアティブにおけるコンソーシアム（パートナーシップ）メンバーとしての当事者意識を確立する必要がスタッフにあった。</p>	<p>メンバーがさまざまなレベルで関わり合いになる機会を多く提供するような組織構造を作り出した。リーダーシップ（コンソーシアムまたは作業グループの共同議長）、運営（調整委員会）、作業グループの成果物に対するフィードバック、全体的な優先順位決定（コンソーシアムのメンバー構成）が取り上げられた。</p> <p>作業グループの共同議長たちは、共同議長（グループとして）と計画調整担当者として相互の課題や関心を話し合う定期会議を経て「リーダーシップ・チーム」となった。</p> <p>主要な決定にはコンソーシアム全体が参加した。メンバーに連の選択肢を系統的に提示し（マトリックス）に良い点と悪い点を略述）、その選択肢について話し合ってから（多くの場合小さなグループで）そのグループ別に合意の決定を行うという方法を用いた。</p>
がんの負荷のアセスメント・対処	
<p>ケンタッキー州：CCCチームは計画を評価する必要性を認識した。</p>	<p>ヘルシーピープル2010およびヘルシー・ケンタキアンズ2010の達成目標をモデルにして、CCC計画の達成目標が策定された。達成目標は測定可能なものにした。</p>

ほとんどの計画調整担当者、コアチームのメンバー、パートナーシップのメンバーは、CCC計画プロセスを通じて得た効果の事例をいつでも個々に紹介できる。表8.3は、モデル計画州がCCCイニシアティブの期間中に経験した効果の例を表にしたものである。

表8.3 CCCプロセスに寄与する効果

効果	関係当事者	解説
インフラストラクチャーの強化に関連する効果		
イリノイ州: 公的なインターンの活用によりスタッフ能力が増強。	大学 インターン イリノイ州公衆衛生局 (Illinois Department of Public Health)	地方の大学のMPHインターンが比較的低コストで特定の技能を提供した。実質的な具体的仕事としては、CCCウェブページの作成、郡別がんデータ・プロファイルの作成、作業・活動グループの支援、イニシアティブに対する評価戦略の設計がある。インターンのうち2人は公衆衛生局で職を得て (1人はCCC、もう1人は広報部 (Division of Communications))、1人はNCIに移ってインターンシップを継続した。
支援の結集に関連する効果		
メイン州: メーン州内およびニューイングランド地方内での計画のひな型。	保健局 (BOH: Bureau of Health) コンソーシアムのメンバー	保健局の他の事業はCCCコンソーシアムに注目し、自分たちの州規模の計画プロセスに利用できるモデルの作成を期待している (栄養およびファイブ・ア・デイ)。多様なパートナーを引き込んで州規模の連合を生み出したCCCプロセスは、他の疾患や課題に対するモデル・プロセスとして役立てられる。主要な疾病予防サミットである州公衆衛生協会の年次会議において、保健局の職員は他のイニシアティブのモデルとしてCCCのプロセスに関するプレゼンテーションを行うことになっている。ACSの地方事務所もまた、がん対策における州レベルと地方レベルの協働のモデルとしてメイン州に注目している。
データと研究の利用に関連する効果		
アーカンソー州: アーカンソー州中央がん登録所の強化。	アーカンソー州保健局 (Arkansas Department of Health) アーカンソー州中央がん登録 アーカンソー乳がんプログラム	CCC計画プロセスを開始するための早い段階での取り組みが、アーカンソー州中央がん登録の発展と強化に寄与した。保健局の職員は、CCCの計画、実施、評価は州の中央がん登録所にかかってくることを認識していた。このため、計画が本格的に進み出すまでがん登録ができるだけフル稼働に近い状態で運営されることを目指し、がん登録の強化に向けて協調的な取り組みが注がれた。そしてこの目標は達成された。要するに、アーカンソー州のCCCはアーカンソー州中央がん登録を強化する触媒の役を果たしたのである。

表8.3 (続き)

効果	関係当事者	解説
パートナーシップの構築に関連する効果		
ユタ州:他組織との関係の構築。	ユタ州保健局 (Utah Department of Health) と主要パートナー	CCC 計画を通じ、保健局は Huntsman Cancer Institute、がん登録およびその他の組織とより強い関係を構築し始めた。パートナー組織は、州内の他のがん利害関係者と情報交換する機会を得て喜んだ。パートナーは情報共有のための連絡先リストを要求し始め、計画調整担当者にメンバーと情報を共有するよう要請した。コアスタッフはこのあふれるほどの情報をどうやって扱うのか決めなければならない。
がんの負荷のアセスメント・対処に関連する効果		
カンザス州:戦略の早期実施。	カンザス州保健環境局の職員とパートナー	皮膚がん、前立腺がん、大腸がん、終末期の問題に関するベースラインの行動データを提供するため、BRFSSにいくつかの質問が追加された。
評価の実施に関連する効果		
ケンタッキー州:ニーズ調査により州全域の利害関係者の関心事が判明した。	ケンタッキー州がんプログラム利害関係者	計画の達成目標に参考意見を得る方法として、州内445人にニーズ調査を送付して全州における問題分野の特定に役立てた。

実施のための評価計画を策定する

計画調整担当者とコアチームのメンバーは、CCC計画のアセスメントの可能性をできるだけ確保するために、計画プロセス期間中にできるだけのことをして、後に計画実施を評価する際のしっかりした基礎を築くことになる。そのためには、作業グループのメンバーが利用可能なデータソースを特定するのを助け、目標、達成目標および戦略の策定に関する指導や技術援助を提供することが必要である。これ以外に、評価計画の策定に際して検討しなければならない計画実施の側面には、次のものがある。

- ・「**だれが実施をモニタリングするのか?**」 調整担当機関または任命されたパートナーは、戦略が計画通りに実施されているかどうかをモニタリングし、されていない場合にはその理由を究明する必要がある。
- ・「**実施をどのようにモニタリングするのか?**」 州・組織は、フィールド名に達成目標、関連戦略、実施期間および実施終了日を入れた簡単なデータベースを使用するという選択肢もある。
- ・「**本格的な実施アセスメントを行うのはどの戦略?**」で、単純な「完成したか? はい・いいえ」で事足りるのはどの戦略か? 各戦略についてプロセスとアウトカムを本格的に評価することはおそらく無理であろう。したがって、評価作業グループ、コアチーム、またはパートナーシップ内のその他の担当グループは、完全評価を受けられる限られた数の戦略を決定しなければならない。選ぶべき戦略は、取り組んでいる課題に関して重要な新知識を生み出しそうな戦略であろう。
- ・「**ベストプラクティスと実施の難題を効果的に克服する手段について学んだ教訓を、パートナーシップのメンバーおよび利害関係者とどのように共有するのか?**」 考えられる手段としては、(1) 個々の戦略について定期的な経過報告を要求し、パートナーとの定期的な連絡を通じることまたはパートナー会議で最新情報のまとめを提供することによって重要な出来事の情報を共有する、(2) 戦略を実施しているパートナーにパートナーシップ会議に出席するよう要請する、(3) 実施データベースからのプリントアウトを共有する、(4) 実施ニュースレターを作成してパートナーや計画スタッフが短い記事を寄稿する、などがある。

注意 CCC計画のアセスメントの可能性を確保するために最大限の努力を払うべきではあるが、計画者が留意しなければならないのは、SMARTの公式（第2節をはじめ本ガイダンス文書のあちこちで触れている具体的、測定可能、達成可能、現実的、期限限定的目標）は指針を表しているのであって、厳格に守らなくてはならない定型書式ではないということである。作業グループのメンバーの計画に対する自尊心および当事者意識と、計画は大切にやればできる何かを象徴しているのだという信念が、最終的に実施にとっては、完璧に策定された目標や達成目標よりも価値がある。計画調整担当者とコアチームのメンバーは、SMARTの「遵守」に凝り固まることなくプロセスを導かなければならない。

8.2.2 他の（評価以外）ビルディング・ブロックを支える評価関連活動

計画者は、計画の基礎構築、プロセスの維持、すぐれたCCC計画の作成に関連する集中的な日々の活動で忙しい中、どうやって評価を実施したものかと憂慮することが多い。これについては、計画プロセス全体を通じて評価活動をプログラム活動と統合するのが、一番良い方法である。ビルディング・ブロック・モデルでは（図1.2）、各行の濃い色で強調されたセルが、そのビルディング・ブロックのプログラム活動と統合できる特定の評価関連活動を示している。これらの各活動は、そのビルディング・ブロックを説明する節において詳しく紹介されている。

8.2.3 有効なデータを生み出す継続的評価活動

先に述べたとおり、評価はCCCイニシアティブ全体を通して使い途がある。早いうちに実施された評価活動は計画プロセスに情報を提供できる（形成的評価）。途中で実施される評価活動は全てが計画にしたがって展開していることを確認し、軌道修正が必要かどうかを判断するのに役立つ（プロセス評価）。そして最後に実施される評価活動は、成否を判断して将来の計画に情報を与えるのに利用できる（アウトカム評価）。次に、CCCイニシアティブについて有意義で継続的な評価を行うための戦略を策定する観点から、この3タイプの評価を述べることにする。

形成的評価

一般にはCCCイニシアティブが開始する前またはイニシアティブが新局面に入る前に集められる形成的評価データは、計画調整担当者とそのパートナー向けに一定の情報を着実に生み出すことができる。これらのデータはCCCイニシアティブの策定を導き、プロセスの要所要所で十分に情報を得た上での意思決定を支えるために利用できる。ビルディング・ブロック・モデルの濃い色で強調されたセルの評価活動の大部分には（「**評価の実施**」行のセルを除く）、イニシアティブの前進のガイド役となる情報を集めるために設計された形成的評価活動が関わっている。

6分野それぞれにおける基本状態を見つけ出し、現状改善のために取り組みが必要な部分を指摘するために、各ビルディング・ブロックに対して形成に関わるニーズをアセスメントするための活動が少なくとも1つは推奨されている。それらのうち5つを表8.4に示している。

表 8.4 形成的評価

ビルディング・ブロック	形成的活動と目的
インフラストラクチャーの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・「インフラストラクチャーのニーズと能力をアセスメントする」 調査機関および主要利害関係者におけるインフラストラクチャーの資産と障壁を細かく見る。この活動は、何を増やす必要があるかを見つけ出し、CCC イニシアティブを持続するのに役立つだろう。
支援の結集	<ul style="list-style-type: none"> ・「現在の支援水準をアセスメントする」 がん予防・管理活動（調整担当機関内およびそれ以外）の開始前に利用可能な支援水準を検討する。 ・「計画実施に向けてパートナーシップの代表性と範囲をアセスメントし直す」 パートナーシップを構成する人や組織の組み合わせが、計画の実施を維持するうえで適切かつ十分であることを確認する。
データと研究の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・「データの格差をアセスメントする」 作業グループのメンバーが何であれ現存するデータおよび研究を用いて作業を多少試みた後に行う。そのうえでパートナーシップは、計画プロセスの後続段階および後の周期を支えるデータ利用可能性を改善するための議題を策定することができる。
パートナーシップの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・「パートナーの関心度と能力をアセスメントする」 その結果をメンバーの補充とオリエンテーションの裏付けにする。
がんの負荷のアセスメント・対処	<ul style="list-style-type: none"> ・「がんの負荷の重要領域とハイリスク集団を確定する」 イニシアティブが最初に取り組むべき焦点が判明する。この確定は、がんのリスクの異常に高い集団に対応する構造を含め、特定のがん部位または危険因子を中心とした作業グループの構造を作り上げる手引となりうる。 ・「すでに導入されている戦略における格差をアセスメントする」 取り組みの重複や繰り返しを避けるのに役立つ情報を提供することにより、戦略策定プロセスを導き、集中させる。

プロセス評価

プロセス評価データは、イニシアティブをモニタリングおよび記録し、軌道修正の必要性を判別し、時間の経過にともなうプログラムの向上に一般に寄与することに利用できる。ビルディング・ブロック・モデルは、CCC 計画プロセスを各段階において強化するために実施できる活動の大まかな青写真を提供する。計画者は、こうした活動が期待通りに行われているかどうかをアセスメントする手段を考案できる（ツール#2、3「計画タスクのタイムライン」および「計画活動の年表」参照）。モデルはそれ自体で、計画策定中および策定後もイニシアティブ・レベルのプロセス評価の基準として利用できる。

「計画策定段階」 CCC 計画のビルディング・ブロック・モデルは、各ビルディング・ブロック分野においてイニシアティブを前に進めるために実践者が成し遂げなければならない一連の活動を示している。こうした活動（または関連活動）が計画通りに行われているかどうかをモニタリングするために、イニシアティブ・レベルのプロセス評価を簡単に組み立てることができる。

臨時のプロセス評価活動は、特定の問題が判明したときに開始すればトラブルシューティング機構としても利用できる。例えば、会議への出席率が低下している場合、欠席したメンバーへの電話はいくつかの目的、つまり、そのパートナーに出席してもらいたかったことを念押しすること、次回に出席したときに一度にたくさんのことを学習しなくてもいいように会議の進展に関する最新情報を提供すること、欠席の理由として単なる個人的都合ではなくより一般的な問題またはパートナーシップ内部での問題の徴候を示すものを見つけ出すこと、などに適合する。

「実施段階およびその後」 CCC のように複雑なイニシアティブを評価する際の難題の1つは、それが動的プロセスであり、時間の経過にともなって進化するという事実である。計画段階に予想される活動は、実施およびその後の段階で予測されるものとは異なる。第10節（将来を見据えて）では、評価という議題を再び取り上げ、CCC 計画モデルのビルディング・ブロックをどのように利用すれば、計画実施のプロセス評価と計画プロセスの制度化も支えられるかを検討する。

表 8.5 継続的活動を記録するためのプロセス評価戦略とデータ源

ビルディング・ブロック	活動・プロセス評価戦略（データ源）
インフラストラクチャーの強化	<p>「プロセスを調整およびモニタリングする」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動記録（ツール#3「計画活動の年表」参照） ・メンバーのデータベース ・仕事のタイムライン（計画スタッフ向けの詳細なタイムラインとパートナー向けの要点）（ツール#2「計画タスクのタイムライン」参照） ・会議の議事録（正規パートナーシップ会議、作業グループ会議）
支援の結集	<p>「計画のための資金および現物資源を確保する」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロセスの支援に利用する資源のリスト。各資源のソースと説明を含む（ツール#6「がん資源目録用紙」参照）。
支援の結集	<p>「パートナーシップの取り組みを公表する」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画スタッフとパートナーによる活動記録はイニシアティブの認知度の向上に貢献する。記録にはスタッフまたはパートナーが参加する日付、活動、聴衆の性質、コメント（新メンバーの参加や新たな利害関係者のグループを勧誘するための招待といった成果を含む）を記載する（ツール#3「計画活動の年表」参照）。
データと研究の利用	<p>「利用可能なデータ・研究を特定する」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・根拠に基づく計画を支えるために利用できそうなデータソースのマトリックス。データソースの名称、データソースの場所、特徴、コメントを含む（ツール#7「データ資源一覧表」参照）。
パートナーシップの構築	<p>「パートナーの満足度をアセスメントする」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンバーや現在と過去のパートナーに対する正式な調査によって、満足度を測定し、問題分野を見つけ出し、将来の方向を決定する（ツール#21「メンバー満足度アンケート」参照）。 ・会議の場面でのメンバー満足度に関する臨時調査 ・会議を欠席したメンバーへの電話連絡の記録 ・辞めるメンバーに対する退会者インタビュー ・さまざまな理由で計画スタッフに電話をしてきたパートナーへの即興の「インタビュー」のメモ

アウトカム評価

アウトカム評価は、イニシアティブを売り込み、支援を結集し、議員その他の意志決定者に対する説明責任のデータを生み出すのに利用できる。アウトカム評価はまた、イニシアティブの進展の邪魔になる問題を見つけ出す手助けもできる。形成的評価およびプロセス評価と同様に、イニシアティブのアウトカムに対する評価もまた、CCC 計画のビルディング・ブロックが示すモデルに頼ることができる。

アウトカムは3段階、つまり (1) 計画のアウトカム、(2) 特定の計画達成目標および戦略に関連するアウトカム、(3) 計画の制度化に関連するアウトカム、でとらえることができる。

「計画アウトカムを評価する」。表 8.6 では、さまざまなビルディング・ブロックに関連する計画アウトカムを概説している。各計画アウトカムの成果は、簡単な日誌やイニシアティブ作業計画の列を見れば追跡できる。

表 8.6 ビルディング・ブロック別の計画アウトカム

ビルディング・ブロック	計画アウトカム
インフラストラクチャーの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・経営・管理の構造および手順が出来上がる。 ・計画成果物が出版され、配布され、保管される。
支援の結集	<ul style="list-style-type: none"> ・パートナーシップが既存資源の配分の優先順位を決定する。 ・資源の格差と支援水準を特定する。
データと研究の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・計画および研究データを吟味し、ニーズのアセスメントと戦略策定に利用する。 ・データ・研究の格差を同定する。
パートナーシップの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・新規メンバーが参加するいっぽうで、最初のメンバーも引き続き力を注ぐ。 ・パートナーシップ・小委員会会議が開催され多くの出席がある。
がんの負荷のアセスメント・対処	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防・管理の対象分野に照準を合わせ、選択し、優先順位を付ける。
評価の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・計画プロセスをアセスメントし、実施をモニタリングし、アウトカムを測定するための戦略が導入される。

「制度化に関連するアウトカム」。本節ではここまで計画のアウトカムと実施アウトカムの測定の準備に焦点を当ててきた。しかしながらこれらのアウトカムは、特定の州、準州、部族または他の管区におけるがんの負荷に CCC イニシアティブが時間を経て及ぼす影響について最終的になにか分かった場合には、もっとはるかに有意義なものになる。他の地域ではいくつかの介入ががんの負荷にすでに一定の影響を与えているかもしれない。この問題の進展を見るには、地域予防サービスガイドを参照してもらいたい (www.thecommunityguide.org)。この話題は第 10 節 (将来を見据えて) に持ち越す。

8.3 結論

評価の実施のビルディング・ブロックにおける着目点は、計画実施の準備と CCC 計画に組み込むことのできる評価戦略の策定であるが、理念はやはり、計画プロセスの評価が計画の実施とイニシアティブの制度化に関するフィードバックを提供するということには変わらない。第3部では、CCC というものを、一定のタイムライン内に発生してそのライフサイクルを通じてさまざまなビルディング・ブロックを統合する1つのプロセスとして検証する。

ビルディング・ブロック・モデルは、金科玉条のように守るためのものではない。6つのモデル計画州と6つの実施プログラムの経験と、文献の情報、他の協働の取り組みの評価、さまざまな利害関係者の意見や情報から出来上がったものである。州によって環境が大きく異なるため、一般的モデルとその後に行われる個々の実施との間には、多数のバリエーションが予想できる。そうしたバリエーションは本質的に「良い」か「悪い」かではない。うまい考え方としては、勧告された活動を、必要なときに自由に適合させて修正できるガイドラインととらえて実施していくことである。CCC 計画の最初の作業計画の策定にビルディング・ブロックとその関連活動を利用することによって、計画調整担当者と評価スタッフまたは作業グループのメンバーは、プロセス評価の基準を得ることになる。ひとたびプロセスが進行して計画者がそのプロセスをもっと十分に理解すれば、各州や他の組織の計画環境の現実が反映されるように作業計画の活動を修正することができる（ツール#22「計画プロセスモニタリングシート」参照）。プロセスデータの収集活動は、計画段階の多様な活動の継続的モニタリングを支えるために策定することもできる。プロセス評価は、イニシアティブのさまざまな側面の継続的モニタリングを支えるために利用できる。表8.5ではプロセス評価のためのデータ収集戦略が提案されているが、これらはイニシアティブの計画段階における継続活動をモニタリングおよび記録するために利用することができる。留意すべきことは、各評価戦略はプロセスデータの取得源にもなりうる点である。

参考文献（略）

第3部：CCC計画の運用

第3部ではこのガイダンス文書を要約するとともに、CCC計画の実施について論じる。第9節は計画プロセスを通してビルディング・ブロックを用いたタイムラインを提案する。第10節は、いったん計画が完成して州または他の管区全体のパートナーと利害関係者に配布されたとき何が起きるのかあらましを説明する。

第9節 CCC計画の運用

第9節は、CCC計画の策定と完成に関わるいくつかの段階の概要を説明する。第9節の目的は、読者がCCC計画のビルディング・ブロックを時系列に移し替えて眺められるよう、手助けをすることである。CCC計画を逐次プロセスと見なし、第1部の第2節（ビジョンと戦略を策定する）、第2部（CCC計画のビルディング・ブロック）をつなぎ合わせる。この時系列は、ビルディング・ブロックの各活動が計画策定期間のどこの時点で発生するのかを確認するのに役立つはずである。計画プロセスの初めには、計画の基礎を築く。次に、計画の構成要素を作っていく。そして最後に計画を正式なものにして公表し、パートナーや利害関係者その他にがんの予防・管理を実行するよう要請する。これまでの経験からすると、活動の開始と期間は個々によって差が激しいが、各段階やステップはかなり順序正しく進む。

表9.1はこの文書で論じてきたさまざまな活動を時系列で示したものであり、進捗状況をアセスメントするときにはこれを既定の（ただし融通の利かせられる）基準として利用することができる。このタイムラインでは計画期間を24ヶ月としているが、この期限は計画の背景事情によってかなり異なってくるだろう。実際、調節を行うべきか否かについてのアセスメントを定期的に、例えば3ヶ月おきに行うとしよう。調節には活動の修正だけでなく、各州または組織の計画目標やアプローチに応じたタイムラインの修正も含まれるかもしれない。州や組織によっては強力ながん対策のインフラストラクチャーを有し、2年足らずでCCC計画の策定に乗り出せるところもある。そうかと思えば、最初のパートナーシップ会議を開く前に、CCC計画を支えられるインフラストラクチャーを相当な時間をかけて開発しなければならないところもあるだろう。要するにこのタイムラインは、活動を行う順序と計画の特定のステップに注がれそうな時間の比率についておおよその概念を提供しているにすぎない。注意すべき点として、活動の中には常に継続するものもある。表に挙げた活動それぞれの詳細と説明は、当該のビルディング・ブロックの節に述べられている。

表9.1ではいくつかのツールが括弧内に付記されている。これらのツールは表に続く参照番号検索表で確認できる。ツールは、「CCC計画ガイダンス」の第2巻「ツールキット」に紹介されており、計画プロセスを続けていくうえで貴重な資源を提供している。多くの州は各自の計画の策定に利用したツールを提供している。こうしたツールを利用し手を加えていくということは、同僚の経験から恩恵を受け、なおかつ知識の巨大な宝庫を利用しているということである。