

小委員会 Subcommittee	この用語は、大きな委員会に代わって特定のタスクを受け持つために結成された作業グループと同義語ともいえるが、このほかにも小委員会は、作業グループの小委員会、パートナーシップに対する諮問委員会、あるいは特殊なテーマを扱う特別委員会といった独自の機能をもつこともある。	3
治療 Treatment	疾病を治したり症状を癒したりするための戦略。公衆衛生およびプログラム評価においては、治療とは、ある人びとの集まりが、知識、態度および行動を変えるための介入にさらされる状況も意味する。	1
データ・研究の利用 Use Data・Research	CCC計画のビルディング・ブロックの1つ。達成目標は、がん計画およびプログラム策定における決定が確かな根拠に基づいて下される度合いを高めることである(根拠には、既存および将来のプログラムやサービスの定期的評価からのフィードバックを含む)。	1
ビジョン声明書 Vision Statement	パートナーシップのメンバーが描く最終的なアウトカムを記述したもの。	2
作業グループ Work Group	パートナーシップが計画の具体的タスクを達成するために分かれた小さな集団。作業グループはふつう、計画の構成要素にしたがって分けられ(例、予防、早期発見、がん部位、危険因子、その他の課題)、その構成要素に沿った目標、達成目標および戦略の策定を担当する。	2
作業計画 Work Plan	複雑な仕事を達成するために必要とされる個々のステップの概要を述べた計画。	2

Guidance for  
Comprehensive Cancer Control Planning

第2巻： ツールキット

Division of Cancer Prevention and Control  
Centers for Disease Control and Prevention  
4770 Buford Highway, NE  
Atlanta, GA 30341

2002年3月25日

謝辞 (略)

## 目次

### 第2巻：ツールキット

#### ツールキットの概要

モデル計画州

ツールの定義と選択

ツールキットの構成

#### 1.0 インフラストラクチャーの強化

ツール#1「州のCCC計画のための能力の自己アセスメント」

ツール#2「計画タスクのタイムライン」

ツール#3「計画活動の年表」

#### 2.0 支援の結集

ツール#4「活動グループのプロジェクト報告」

ツール#5「プロジェクト資金調達提案」

#### 3.0 データの利用

ツール#6「がん資源目録用紙」

ツール#7「データ資源一覧表」

ツール#8「地方保健部局ニーズ調査」

#### 4.0 パートナーシップの構築

ツール#9、10「計画会議の招待状と登録用紙」

ツール#11、12、13「計画パートナーの関心度および参加誓約用紙」

ツール#14「計画パートナー調査」

ツール#15「CCC計画策定のための構造とプロセスの提案」

#### 5.0 がんの負荷のアセスメントと対処

ツール#16「課題声明書作成ガイド」

ツール#17「達成目標リトマス試験」

ツール#18「目標および達成目標を選ぶための投票用紙」

ツール#19「利害関係者および地域への情報提供データマップ」

#### 6.0 評価の実施

ツール#20「計画会議アセスメント・ガイド」

ツール#21「メンバー満足度アンケート」

ツール#22「計画プロセスモニタリングシート」

## ツールキットの概要

「ツールキット」は、CCC 計画のサンプルツールを集めたものである。「ツールキット」の目的は、CCC 活動を行う際に、背景（州、準州、部族、地方行政区域、ボランティア組織、その他の機関）の異なる専門家を支援することである。そのため、この文書は「CCC 計画のガイダンス」と組み合わせて利用するように作られている。計画プロセスのさまざまな目的に利用できるツールの見本を多数紹介している。

このツールキットは6つのモデル計画州から集まった経験と識見に基づき、州または他の組織がCCCの6つの重要な分野、つまり計画の「ビルディング・ブロック」ごとに行う可能性のある活動について、かなり詳細な情報を提供している。「CCC 計画のためのビルディング・ブロック」と呼ばれるこのモデルは今述べた6つの分野を例証するもので、CCCを支える活動についての情報を提示するために策定された。（後に掲載した図1の「ビルディング・ブロック」の図と、「CCC 計画のガイダンス」のビルディング・ブロックが作られた経緯に関する記述も併せて参照）。この文書で紹介するサンプルツールのほとんどは、モデル計画州がCCCのために設けた6つの州単位のプログラムのCCC計画調整担当者が策定し、利用したものである。この文書のために選んだツールは、CCCの実施に必要な全てのツールを代表しているわけではない。この「ツールキット」の策定者たちは、これらの共有ツールがCCCに関わる全ての機関のネットワーク作りに加え、今後ほかのツールの開発（および共有）にも弾みをつける推進力となってくれることを願っている。

### モデル計画州

6つのモデル計画州とは、アーカンソー、イリノイ、カンザス、ケンタッキー、メイン、ユタの各州である。1999年と2000年に、CDCとバテルは州CCC計画プロセスを支援する対象としてこれらの州を選んだ。州の選択は、人口統計、地理的分布、組織構造のタイプ（より中央集権型かまたは地方分権型か）、CCCプロセスに取り組もうとする意欲を考慮した一連の基準に基づき行われた。CDCとバテルの職員は計画調整担当者とも定期的に連絡をとり、モデル計画州の活動の結果としてこの間に生み出された文書および資料を収集した。必要書類の収集の取り組みを通じて集まった情報と資料は「ガイダンス」と「ツールキット」の策定と精緻化ならびに実例の引用にも活用した。

図1 CCC計画のビルディング・ブロック（第1巻「ガイドライン」の図1.2と同じのため省略）

### ツールの定義と選択

「ツール」とは、計画調整担当者およびパートナーがCCC計画の策定とその計画の実施に用いる文書または書類である。ツールキットに含める個々のツールを選択するにあたっては、次の基準を考慮した。

- ・そのツールはツールキットに入れられる形式になっているか？ キットに入れたツールのほとんどは比較的短い文書であり、修正が必要だとしても、新たな環境に適用する場合でもわずかに手を加えればすむ。
- ・そのツールは特定のビルディング・ブロックの代表例になっているか？ すべてのビルディング・ブロックに対し、モデル計画州の1つから少なくとも1つのツールが選ばれている。場合によっては、有益なツールを数例あることもある。こうしたケースでは複数のツールを入れている。
- ・そのツールは、形態はどうあれ複数または全部の州で使われたか？ 例えば、モデル計画州のほとんどが何らかの会議登録用紙、関心度・参加確認用紙、パートナー調査質問紙を利用していった。あるタイプのツールが複数の州に登場した場合は一般的に有益であると考え、ツールキットにその一例をとり入れた。
- ・そのツールは複数の機能を果たすか？ 複数の機能を果たすツールは、計画調整担当者が同時に複数のタスクを遂行するのを可能にするため、特別に考慮した。また、一部のツールは複数のビルディング・ブロックに関係しており、これも前述の理由でキットに入れることも考えられる。
- ・そのツールの全体的な質または有効性はなにか？ モデル計画州のそのツールの利用者は、そのツールがどのくらいうまく機能したかについて何と言っているのか？ そのツールに満足意を表したか？ 利用者が自分の計画活動の実行を助けるのに少なくとも一般に有効だったと述べたツールだけを採用している。

一部のツールはモデル計画州で発案されたものではないが、モデル計画州の最初のガイダンスおよび技術援助の資料の一部として、あるいはイニシアティブを記録する努力の一環として策定された。これらの資料は、CDCがバテル CPHRE と協働し、連絡を取り合って策定したものである。こうしたツールは、役に立ちそうに見えるときは必ず取り入れられている。最後に、各ツールについて原案者と著述者を表示している。

ツールの多くはモデル計画州の中で共有されており、ツールを借りた州は多くの場合自分たちの計画アプローチに合わせて修正した。計画調整担当者とそのパートナーには、適合すると考えたときにはこうしたサンプルツールを複製して修正するよう推奨する。

## ツールキットの構成

「ツールキット」は「CCC 計画のガイダンス」の第1巻「ガイドライン」の第1節および本文書の図1に提示した計画州のビルディング・ブロック・モデルを基準にして各セクションに分か

れている。ツールキットの各セクションには、そのセクションのビルディング・ブロック・モデルに関連するツールが紹介されている。各セクションのはじめに含まれるツールを並べて紹介し、そのツールが当該ビルディング・ブロックの推奨された活動に関してどのように利用されるのか概要を述べる。各ツールまたは一連の関連ツールの前には表紙ページを入れ、そのツールの基本的記述、発案された場所、利用の仕方を記載している。そのツールがほかのビルディング・ブロックに応用できる場合、その応用についても言及している。最後に、当てはまる場合には、表紙ページにそのツールを作成して使用した具体的な計画州への謝辞も含まれる。

ツールキットに紹介するツールは、ガイダンス文書の当該節と相互参照している。同様に、ガイダンス文書の文中の引用でも、ツールキット内の特定のセクションまたはツールを読者に紹介している。ツールキットにざっと目を通して見てビルディング・ブロックについてもっと知りたいと思えば、ガイダンス文書の当該節を参照することができる。

## 1.0 インフラストラクチャーの強化

このセクションで紹介するツール

ツール#1「州の CCC 計画のための能力の自己アセスメント」

ツール#2「計画タスクのタイムライン」

ツール#3「計画活動の年表」

インフラストラクチャーの強化は、CCC 計画を実行する調整担当機関の能力の開発を意味している。調整担当機関とは、州保健当局または他の組織であり、スタッフやその他の資源を取り組みに投入することによって計画プロセスの調整責任を引き受ける。コア計画グループと個々の計画調整担当者はその調整担当機関の職員から配置され、その役目においてこれらのツールを利用しながら、CCC 計画プロセスの開始、調整、モニタリングを行った。

本セクションに含まれるツール以外でも、ツールキットの形式に適合させることのできない CCC インフラストラクチャーの開発については、モデル計画州のコアグループおよび調整担当者は別のツールも利用している。例えば、一部の州は市販のデータベース・ソフトウェアを使って、計画参加者のデータベースを作成し維持した。いったんデータベースが出来上がれば、既存データを更新しながら新しい情報も簡単に追加できる。データベースは、最新のメンバーシップ・リストの生成、大量メール機能の創設、会議出席者の追跡に利用できる。加えて、モデル計画州の計画調整担当者は、計画プロセスの途中に生まれた全ての資料（会議議事録、書簡・メモ・その他の通信物、作業グループの作成した資料）を保管するシステムも作り出した。こうしたシステムには、一連の三穴バインダー（例、各作業グループ用のバインダー）、コンピューター・ハードドライブ上の専用ディレクトリ、書類棚に入れる標準的なファイルホルダーといったアイテムも含まれる。

### ツール#1 「州の CCC 計画のための能力の自己アセスメント」

このツールは、CCC 計画の能力をアセスメントするために利用する。バテルが CDC と契約を結んで 6 つのモデル計画州用に開発した表が基礎になっている。バテルは 6 つのモデル計画州それぞれについてケーススタディを行い、各州におけるがん予防・管理の現状と、包括的計画を実行する可能性を記述した。ケーススタディの報告は「州のプロフィール」の表に要約され、左側の列にあげたカテゴリー別に情報がまとめられた。この表は、ケーススタディで明らかになったモデル計画州の CCC 計画実行能力を、簡潔にまとめて当該州に提示している。モデル計画州の代表者の幾人かは、計画イニシアティブの初期段階で資源を結集する際に、「州のプロフィール」が非常に貴重なツールになったと述べている。表に示された情報は、コア計画グループが計画に利用できる一般的な資産と必要と思われる資産を確認するのに役立った。一部の州はこのプロフィールをパートナーと共有し、ニーズや資産について議論を行った。

計画の取り組みを主導するコア計画グループには、自己アセスメントツールを利用して各自の州のがん予防・管理の状況を要約することをお勧めする。この評価はコア計画グループ内で行ってもよいし、内外のパートナーまたは利害関係者を含む何らかの委員会によって行うこともできる。ツールにあげた各質問に答えることによって、最終結果は資産、資源、ニーズと格差、課題のかなり完全なアセスメントになるだけでなく、CCC 計画の策定と実施を促進する要素の判別にもなるはずである。最終成果物は将来の参考のためにファイルに保管すべきである。また計画パートナーや利害関係者に配布してもよいだろう。

資源が利用可能であれば、計画調整担当者はバテルがモデル計画州に対して行ったのと同様のケーススタディの実施を検討したほうがよい。自己アセスメントツールに掲げた質問は、そうした研究を構成する枠組みとして利用できる。

### ツール#1 州の CCC 計画のための能力の自己アセスメント

<b>組織的背 景</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 州保健当局およびその他の関連の州当局の管理構造はどうなっているのか？</li> <li>・ 意志決定者はだれか？ 計画イニシアティブにはだれの承認が必要か？</li> <li>・ だれの賛同が必要か？ 進展状況をだれに知らさなければならぬか？</li> <li>・ がん関連サービスおよび健康教育は州内のさまざまな人口集団にどうやって届けられているか（地方保健部局、マネージドケア組織、サービス請負業者）？</li> <li>・ 他の健康および社会関連イニシアティブにくらべて、がんプログラム策定にはどのような優先順位が与えられているか？</li> </ul>
<b>がんおよ びがん関 連プログ ラム</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 州保健当局のがんプログラムの数、規模、発展レベルはどうなっているか？ 他 の州当局で行われているプログラムの場合はどうか？</li> <li>・ がんプログラムは、慢性疾患、健康増進、地域医療といった部門の関連プログ ラムとどのような方法で相互に関連しているか？</li> </ul>

ツール#1 (続き)

<p>データ資源</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全州規模のがん登録はあるか？ そのがん登録に保管されたデータは利用可能であり信頼できるか？ 保健当局内に、そのデータをがん計画のサービスに利用できる職員（または計画委員会に加われるスタッフ）はいるか？</li> <li>・他にどのようなデータががん計画の取り組みに役立てられ、なおかつ利用可能であるか？ 例えば、疫学データ、人口統計データ、人口動態統計データ、行動危険因子に関するデータ、保健医療サービス利用に関するデータ、費用推計用のデータはどうか？</li> <li>・さまざまな種類のデータはどこに保管されているのか？ それはアクセスできるのか？</li> <li>・データ分析を頼めるスタッフはいるのか？ スタッフが少なすぎる場合、その業務を契約委託するかまたは学術機関とのパートナーシップを通じて人材を得ることができるか？</li> </ul>
<p>地域資源</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州保健当局（または他の主導機関）が過去のがんおよび慢性疾患イニシアティブと一緒に取り組んだことのあるがん利害関係者はだれか？</li> <li>・州内に存在するどのようなタイプの人および組織が CCC イニシアティブに生産的に貢献できるか？</li> <li>・州には強力な専門職団体、総合がんセンター、医学校、公衆衛生学校があるか？</li> <li>・州にはがん生存者およびサービスを十分に受けていない集団に対する精力的な擁護団体があるか？ こうしたパートナー候補を説得してそうした取り組みに参加させることが可能か？</li> <li>・パートナー候補が CCC 計画の実施に参加する可能性はどのくらいか？</li> </ul>
<p>過去の計画の取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州保健当局（または他の主導機関）およびその職員は、がん対策向け戦略計画に関連して過去にどのような経験をしているか？ ほかの包括的計画イニシアティブについてはどうか？</li> <li>・それらの計画の経験からどのような教訓を学んだか？</li> </ul>
<p>スタッフの技能と経験</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフが現在および過去に有する技能および経験で、がん管理計画に関わりそうなものはなにか？</li> <li>・新たに発見したスタッフの強みと関心はなにか？</li> </ul>
<p>課題と促進要素</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・州の CCC イニシアティブが直面している具体的な課題はなにか？</li> <li>・州保健当局の最大の強みはどの分野にあるのか？</li> <li>・州が目覚ましい進歩を遂げている関連分野はなにか？</li> </ul>



## ツール#2 「計画タスクのタイムライン」

CCC 計画を完成するためには、一定の予測されるステップと活動が発生しなければならないが、このツールはそうしたステップおよび活動に関する計画タスクのタイムラインを提示するものである。タイムラインは、しなければならないことのマップを計画プロセスの全参加者に提供し、計画調整担当者が次の会議や活動を準備する補助となる。計画イニシアティブが通過するタイムラインは複数のバージョンに及ぶこともある。それぞれのバージョンは、プロセスの各段階で何が予測され、その予測がどのように調整されたかの記録となる。実際の進展を基に予測される進展を推定するために、タイムラインを計画活動の発生順の記録と比較することもできる（本セクションのツール#3 「計画活動の年表」参照）。

タイムラインは、コア計画グループおよび計画主体全体のメンバーからの意見や提案をもとに策定できる。全参加者が確実にタイムラインの内容を理解して同意し、また自分たちのフィードバックを示す機会がもてるように、タイムラインの草案は計画主体のメンバーに提示して審査と議論を仰ぐべきである。

タイムラインには最低でも、何が起こるか、いつ起こるか（具体的な日付または月）、だれがそれをするか（計画主体または作業グループ）を記載する。タイムラインに記載する情報の具体性は、計画グループのニーズと好みによって異なるだろう。ここに紹介する2つの例は、メイン州とユタ州のものである（ツール#2a および#2b）。両州は異なる様式を用いているが、提示する基本情報は同じである。

### ツール#2a メーン CCC コンソーシアムとその作業グループのためのタイムラインとタスク

1999年10月～2001年1月

作業グループ	コンソーシアム
10月・11月 会議の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 課題声明書の改訂</li> <li>・ 目標・達成目標に対するブレインストーミング</li> <li>・ 目標とその同定のための論理的根拠の策定</li> </ul>	
12月 タスク： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ コンソーシアムに目標・達成目標を提示</li> </ul>	12月 会議の目的： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標・達成目標に関するフィードバックを提供</li> <li>・ 目標の優先順位決定のための意思決定ルールの仕上げ</li> </ul>

ツール#2a (続き)

作業グループ	コンソーシアム
<p>1月</p> <p>会議の目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標・達成目標の改訂</li> <li>・ 戦略に対するブレインストーミングの継続</li> </ul>	
<p>2月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 優先順位を設定した目標・達成目標および論理的根拠をコンソーシアムに提示</li> </ul>	<p>2月</p> <p>会議の目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標・達成目標の選択</li> <li>・ 特定の目標・達成目標の支援の登録</li> </ul>
<p>3月・4月</p> <p>会議の目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目標・達成目標の改訂</li> <li>・ 戦略の策定を開始</li> </ul>	
<p>5月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 戦略をコンソーシアムに提示</li> </ul>	<p>5月</p> <p>会議の目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 作業グループへのフィードバックの提供</li> <li>・ 実施のための構造についての討議</li> <li>・ 「支援」が何を意味するかについての討議と定義</li> </ul>
<p>6月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 共同議長が最終の課題声明書・目標・達成目標・戦略を提出</li> <li>・ がん計画策定に必要な技術援助の提供</li> </ul>	
	<p>9月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実施構造に関する継続討議</li> <li>・ 計画の草案コピーを配布して吟味とコメントを求める</li> </ul>
<p>10月・11月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画草案の審査とフィードバックの提供</li> </ul>	<p>10月・11月</p> <p>タスク：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画草案の審査とフィードバックの提供</li> </ul>
	<p>1月</p> <p>会議の目的：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 完成した計画の発表</li> <li>・ 実施構造とメンバーの発表</li> <li>・ 打ち上げ！</li> </ul>

ツール#2b ユタ CCC イニシアティブのプロセスの概要・タイムライン

会議		日付	達成目標
パートナーシップ	作業グループ		
第1回会議		2000. 5. 2	イニシアティブを概観し、賛同を得て計画を開始する
第2回会議		2000. 6. 14	イニシアティブのプロセスについて合意し、作業グループに分かれる
	第1回会議	7月	作業グループを結成し、ニーズを特定し、資源を取得する
	第2回会議	8月	問題声明書を作成する
第3回会議		9月	作業グループは課題声明書を提出し、拡大グループがそれをレビューしてフィードバックを提供する
	第3回会議	10月	課題声明書を修正する
	第4回会議	11月	課題に取り組むための戦略を考案する
第4回会議		1月	作業グループが課題声明書に対する戦略を発表する 拡大グループがそれをレビューしてフィードバックを提供する
	第5回会議	2月	戦略を修正する
	第6回会議	3月	分野横断的な課題とニーズを取り上げる
第5回会議		4月	戦略を仕上げる 機能別作業グループに転換する
	第7回会議	5月	分野横断的課題を吟味する
	第8回会議	6月	戦略を策定する
第6回会議		7月	作業グループが機能別戦略を提示する 拡大グループがそれをレビューしてフィードバックを提供する
	第9回会議	8月	
第7回会議		9月	1年間の優先順位を決定する
執筆者		10・11月	最終計画を執筆する
第8回会議		12月	書き上がった計画を承認する

### ツール#3「計画活動の年表」

このツールは、CCC 計画プロセスの間に発生する全ての活動を、時系列に沿って記録するのに利用できる。ここに掲載するツールは、イリノイ州とメイン州の計画調整担当者が用いた同種のツールを合成したものである。両州では、計画調整担当者が計画プロセスの一部として起こった全ての出来事と活動を記録した。彼らはひとつひとつの出来事や活動に対し、起こった日付を記録して簡単な説明を加えたほか、下された決定、生み出された成果物、またはその他のアウトカムを記載した。このツールは、計画調整担当者が自州内で起こった全ての計画活動、下された決定、作成された成果物の完全な記録をつける手助けをしてくれる。発生順の記録を計画イニシアティブ用に設定したタイムラインと比較すれば、進展具合やタイムラインを調整すべきかどうかの判断が可能になる。表に列を追加して、出来事の記述とアウトカムとを別の列に書き分けるといった方法も考えられる。ただし、表が複雑になるほど使い方も難しくなる可能性があるため、計画者にはデザインはシンプルにしておくことをお勧めする。ツールに示した日付表示様式 (YYYY/MM/DD) は、ワープロソフトウェア、スプレッドシートその他表を用いるコンピューターアプリケーションで日付による仕分けが簡単にできるようにしたものである。

### ツール#3 計画活動の年表

日付 (YYYY/MM/DD)	活動およびアウトカムの記述
1998. 6. 4 「イリノイ州の例」	がん管理計画作業グループ会議 公衆衛生教育者協会 (SOPHE: Society of Public Health Educators) 会議の経験を共有した。ノースカロライナ州の計画と CDC のフレームワーク文書をレビューした。作業グループの能力をアセスメントした。パートナーの初回リストを作成した。今後の活動の予定を立てた。
1998. 7. 8、 「イリノイ州の例」	パートナーシップ構成小委員会会議 公共、民間、ボランティアによるパートナーシップの正式名称を「イリノイがん予防・管理パートナーシップ (Illinois Partnership for Cancer Prevention and Control)」に決定した。パートナーの数は「扱いやすい」数とし、メーリング用に追加リストを設けることで合意した。
1999. 4. 14 「メイン州の例」	保健局コアグループとの会議 4月30日の会議用の資料集について話し合う。資料集に含めるのはバテールからのニーズアセスメントのマトリックス、参加者リスト、CCCの定義、協議事項、講演者の略歴、ミシガンのスライド、6月8日の会議の告知、関心度調査用紙、パートナー調査。

## 2.0 支援の結集

このセクションで紹介するツール

### ツール#4「活動グループのプロジェクト報告」

### ツール#5「プロジェクト資金調達提案」

このセクションで紹介するツールは、がん管理計画向けに提案された実施プロジェクトおよび活動の概要を示し、それを州内のがん予防・管理の利害関係者に伝えるために利用される。こうしたツールは、計画の策定が進行した後に、がん予防・管理の取り組みに対する支援を系統的に結集するための取り組みを表している。ここで紹介する2例のサンプルツールは、イリノイ州で開発されて使用されている。

### ツール#4「活動グループのプロジェクト報告」

これはイリノイ州の活動グループのメンバーが、特定のプロジェクトを要約するのに利用する報告書の体裁である。この場合の特定プロジェクトとは、グループのメンバーが携わることを予定しているもので、なおかつパートナーが現物で提供できる範囲を超えた資源は必要としないプロジェクトである。この体裁は、プロジェクトの名称、連絡先、説明、導入の根拠、目標と達成目標、作業計画、評価法などの情報を書き入れるようになっている。この報告はいくつかの目的にかなう。まずこの報告は、活動グループが自分たちのやっていることをほかのパートナーに知らせる効率的な方法である。またこの報告は、各活動を支える作業グループのメンバーの役割に一定の形を与え、作業グループの成果を評価するためのステージを設定する。

### ツール#5「プロジェクト資金調達提案」

この用紙はイリノイ州の作業グループが、パートナーシップ内部で入手可能な範囲を超えた資金を必要とする活動を略述するために使用した。この体裁では、プロジェクトの名称、連絡先、定義説明、理論的根拠、目標と達成目標、プロジェクト継続期間、評価方法、推定予算、現物出資、責任といった情報を求めている。

この提案書式はいくつかの目的にかなう。この提案は、活動グループが、十分な資源が利用できればパートナーシップで取り組めばよいと考えるプロジェクトについて、他のパートナーに知らせる効率的な方法である。また、各活動を支える中で作業グループのメンバーが果たしうる役割に一定の形を与え、作業グループの成果を評価するためのステージを設定する。この提案は見込みのある資金提供者に示すこともできる。この提案には、資金提供者がそのプロジェクトの実行可能性とメリットを検討するのに必要な情報の大部分が含まれている。

## ツール#4 活動グループのプロジェクト報告

### イリノイ CCC プログラム

活動グループ：データとサーベイランス

日付：

担当者：

電話：

ファックス：

電子メール：

プロジェクトの名称： 2000年におけるイリノイ州のがんの現状に関する報告書

簡単な説明： イリノイ州で入手可能ながん統計データを含む出版物

導入の根拠： 全州規模のがん管理プログラムを計画して実施するためには、データの収集とサーベイランスが不可欠である。データはがんの影響・負荷の定義、危険にさらされている集団の同定、介入の対象設定、プログラムの有効性とアウトカムの評価に利用されている。データ・サーベイランス報告は資源の探索や、予防、スクリーニング、早期発見、治療および費用の問題に関連する政策の推進に利用できる。

目標と達成目標：

目標： イリノイ州におけるがんについて、データに基づく情報を見いだして提供する。

達成目標：

- \* 郡レベルのBRFSSデータを用いて、乳がん、子宮頸がん、大腸がん、前立腺がん検診利用パターンを判定する（優先順位2、戦略2、活動1）
- \* 州および郡レベルにおける診断時のステージの傾向をモニタリングする（優先順位2、戦略2、活動2）
- \* イリノイ州乳がん・子宮頸がんプログラムの提供するマンモグラフィーと子宮頸部細胞診をだれが受けているのかについてプロフィールを作成する（優先順位2、戦略2、活動3）
- \* がん検診のコンプライアンスを拡大するために利用可能なデータと、検診受診率の低さの理由を究明する（優先順位2、戦略2、活動2）
- \* 適切なデータ資源を用いて、イリノイ州各郡におけるがんの発生率および死亡率の格差を同定する（優先順位3、戦略2、活動3）
- \* イリノイ州のがん有病率を年齢、人種、性別、民族別の集団でレビューし、格差を明らかにして説明する（優先順位3、戦略3、活動1）
- \* 統計を用いることによって、選択したターゲット集団に影響を及ぼすリスクファクターで改善可能なものを正確に突き止める（優先順位4、戦略2、活動1）

#### ツール#4 (続き)

作業計画：(記入事項 (1) 各ステップ・行動に責任を負う人物・組織と (2) タイムライン)  
イリノイ州公衆衛生局疫学研究課、がんの発生率のデータを提供。  
イリノイ州公衆衛生局保健統計課、死亡率および BRFSS データを提供。  
イリノイ州医療費抑制協議会、入院データを提供。  
イリノイ州公衆衛生局慢性疾患担当課、IDPA に医療データを問い合わせ。  
イリノイ州公衆衛生局慢性疾患課、他のデータ源の利用可能性を探る (例、Medicare など)  
上述のデータ収集には 3 ヶ月を要すると見込まれる。

がん管理プログラムのスタッフは、イリノイ州がん登録からの補助を得て、取得したデータを編集して図版入りの利用者が読みやすい出版物にすることになっている。これには 2 ヶ月を要する。出版物のゲラ刷りをデータとサーベイランス活動グループのメンバー全員とイリノイ州公衆衛生局広報課に送り、レビューとコメントを求める。これに 2 ヶ月要する。文書が出版され (1 ヶ月) 配布される (継続的)。

評価方法：最初に設定したタイムラインを再検討し、守られているかどうか判断する。守られていない場合は理由を突き止める。出版物に評価用紙を添えて配布し、その情報がどのような役に立ったか、またほかの重要なデータが省かれているのではないかと感じたかどうかを読者に尋ねる。配布リストを点検し、出版物が意図した読者に届いたかどうか確かめる。

#### 「がんの現状」プロジェクトに関する経過報告書

1999 年 12 月 22 日現在

口腔衛生部長に連絡をとり、データ出版物においてどのようにすれば口腔がんデータを最もうまく描写できるかについて話し合った。

イリノイ州医療費抑制協議会の代表に連絡し、どうすれば出版物に病院退院データを最もうまく組み込めるか判断を仰いだ。

イリノイ州がん登録、イリノイ州保健統計センター、がんプログラムの活動グループのメンバーが会合を開き、出版物用にデータを出力するために用いる ICD-9 コードについて討議した。この出版物で用いる口腔がんの定義を決定した。様式、序論、資源登録簿の組み入れについて討議した。2000 年 1 月 13 日の次回会議でデータを提示し、同会議においてタイムチャート、表、データのプレゼンテーションについて討議することになっている。

農村保健部の XXX XXXX 氏がデータマッピングの手伝いを申し出てくれた。同氏は活動グループにメンバーとして追加されることになる。

## ツール#5 プロジェクト資金調達提案

### イリノイ CCC 計画

活動グループ： 社会の認知と教育

日付：

担当者：

電話：

ファックス：

電子メール：

プロジェクトの名称：「プライマリー・ヘルスケアと教育においてがんのリスク低減・予防・早期発見に成功するイリノイ・モデルを特定する」

簡単な説明： がんのリスク低減、予防、早期発見に成功するモデルを、プライマリー・ヘルスケア提供者に提示するよう要請する。モデルレビュー委員会がいくつかのカテゴリーから事例を選択する。イリノイ・カンファレンスといったものを開催し、選ばれたモデルを出席者に向けてプレゼンテーションする。出席者は他の同僚の保健専門家である。

導入の根拠： プライマリー・ヘルスの専門家は、がんおよびその関連症状の診断と管理に不可欠な役割を演じる。ところが彼らは、リスク低減、予防、早期発見の分野には精通していないことが多い。「モデル」となる取り組みは1) 保健医療専門家に実際に実例を示し、2) 専門教育プログラム用のカリキュラムの策定に利用され、3) イリノイ州でがん管理戦略を教育するために用いられている保健専門家向けのカリキュラムの現行モデルを特定するために重要なものとなる。

目標と達成目標：

目標： プライマリー・ヘルスケア提供者により効果的ながん管理戦略を実行できる能力を付与する。

達成目標：

#### #1 優先順位 2、戦略 3、活動 1

当局および専門職組織と協働し、質の高い教材とプログラム・カリキュラムの策定に技術援助を提供する。

#### #2 優先順位 4、戦略 1、活動 1-4

行動 1 保健専門家がすぐ利用できる予防に関する教材、資源、情報を作成する。

行動 2 保健専門家のために予防に関する研修を企画開催する。

行動 3 保健医療専門家間の協働を容易にする。

行動 4 保健専門家教育を受ける学生および医学研修生に、強化したカリキュラム・訓練を提供する。



ツール#5 (続き)

プロジェクトの継続期間： 15～18ヶ月の事業

評価法：

- 影響評価**           カンファレンスの前後に会場でテストを行い、態度と知識の変化をアセスメントする。
- プロセス評価**       プロジェクトに参加した適当な人物を調査し、プロジェクト全体を実行するのに用いた方法が効果的かつ効率的だったかどうかを判定する。
- アウトカム評価**     プロジェクトの6ヶ月前と12ヶ月前に観察、調査およびその他の方法を実施し、出席者の行動の変化をアセスメントする（保健医療専門家たちは自分の患者・クライアントに新しいがん管理戦略を利用しはじめたか？）。

推定予算合計：（人件費、付加給付、旅費、設備費、物件費、委託費、その他の費用）

総予算 83,280,000 ドル； 25,000 ドルは民間の寄付から調達、7,000 ドルは共同スポンサーから調達、7,125 ドルは会議登録料（推定）から調達する。残りの 44,155 ドルは「資金調達・資源活動グループ」の援助を通じて調達する。

委員会メンバーによる現物出資と責任：（ここにはサービスをリストアップしてその概算価値を記入する）

「成功するイリノイ・モデル認定プロジェクト」の経過報告書

1999年12月22日現在

XXXX 博士にプロジェクト報告書を送付しコメントを求めている。プロジェクトの内容の修正案を話し合うために電話会議が設定されることになっている。

### 3.0 データの利用

このセクションで紹介するツール

ツール#6「がん資源目録用紙」

ツール#7「データ資源一覧表」

ツール#8「地方保健部局ニーズ調査」

このセクションで紹介するツールは、CCC を支援するためのデータの利用例を表している。モデル計画州は計画プロセスの一環として多様なデータを収集し、その目的に関連したいくつかのツールを利用した。ここにあげるツールの中にはほかのセクションに含まれるものもある。例えば、パートナー調査（ツール#14）は当然データ収集ツールの一種であるし、課題声明書作成ガイド（ツール#16）は、参加者に声明書を作成する際にデータを使用するよう求めている。しかしそういったケースでは、ツールは計画プロセスのほかの特定段階のほうにより直接的に関連している。ここに集めたツールは、計画プロセスのためのデータ使用例である。

一部のモデル計画州が作成したデータ・プレゼンテーション文書は、サイズと書式設定上の制限のためにここに紹介できなかった。例えばメイン州では、保健局のデータ担当スタッフががん関連情報を要約した「ファクトシート：メイン州におけるがんとヘルスケア」を作成した。カンザス州では、保健局の職員が特定のがん部位に関するデータ・パッケージを編纂し、州の初期の計画会議で関連する部位別作業グループにその情報を提示した。イリノイ州の場合、計画調整担当者でデータ担当スタッフが郡レベルのがんプロフィールを作成した。このプロフィールは、個々の議員およびそれぞれの地方保健部局に配布することもできる。一般に、がん関連情報の参考資料は、CCC 計画にきわめて有益に利用できる。

ツール#6「がん資源目録用紙」

このツールは、計画プロセスに参加する利害関係者および組織から現在利用できる資源についてのデータ収集に利用される。ツールはイリノイ州の「認知と教育の作業・活動グループ」によって策定され、同州の CCC の取り組みのために有益な情報資源を集めるために使用された。作業・活動グループはこの用紙を通じて集まる情報を使い、資源の格差を分析するとともに策定する必要のある資料を決定した。

ツール#6 イリノイ州がん資源目録用紙

パートナーシップ・メンバーの情報： 氏名 所属機関・組織 ウェブサイトのアドレス
資源の名称・題目：
資源の対象となるがん（複数可）： 乳がん 子宮頸がん 大腸がん 肺がん 皮膚がん 前立腺がん 口腔がん その他_____
体裁：（1つを○で囲む） しおり カリキュラム ファクトシート フライヤー メディアサンプル パンフレット・小冊子 ポスター プレゼンテーションのアウトライン 広告アイテム スライドプレゼンテーション オーバーヘッドマスター ビデオ 資源カタログ 教育キット モデルがんプログラム・プロジェクト その他_____
取得： この資源は次の条件で利用可能である（当てはまるもの全てを○で囲む）： 公の所有物 無料 実費 その他_____
最初のコピーは無料で入手できるか？ はい いいえ はいと答えた場合、何部まで？ _____
印刷物またはビデオ資料の場合、再生可能なマスターを入手できるか？ はい いいえ
資源の詳細：（専門家向けの場合は「対象年齢」および「識字能力」は記入しなくてもよい） ターゲット集団_____ 対象年齢_____
識字能力_____年生レベル 言語（複数可）_____
資源の初版年_____ 最終改訂年_____
注文・サンプル情報： 資源提供者： 住所 電話番号電子メール 担当者

### ツール#7「データ資源一覧表」

このツールは、州、準州、部族にあるデータ資源のうち、CCC 計画と評価を裏付けるのに役立つと思われるものの目録を作成するのに利用できる。バテルがもとのガイダンス文書の資料の補足としてこのツールを策定したときは、計画調整担当者および参加者が計画のためのデータ資源について考えるときの補助になることを意図しており、ここでも同じ目的で再現している。

ツールは5列からなる表である。最初の「データ源」の列は、CCC 計画に利用できそうな具体的なデータソースを記入する。サンプルツールには3つの例が記入されているが、それ以外のソースも特定できるだろう。2番目の「データの種類」の列は、書き込まれたデータの具体的な種類を記入する（例、疫学データまたは行動データなど）。3列目の「尺度・指標」には、データソースが提供するがん関連の尺度や指標を記入する。4番目の「データの質と有用性」の列は、そのデータソースの品質または実用性について書き込むスペースである。最後の列には、CCC 計画の取り組みにそのデータソースをどのように利用するのかを書き込む。

データ資源一覧表は、計画調整担当者、作業グループ・委員会のメンバー、その他の計画主体のメンバーが利用することができる。記入を終えてまとめたら、マスターの一覧表を、計画パートナーをはじめとする利害関係者に配布し、CCC へのデータ利用の強化を図ることができる。

### ツール#7 (サンプル) データ資源一覧表

データ源	データの 種類	尺度・指標	データの質と 有用性	計画に向けた 利用法
例 死亡診断書	疫学… 死亡率 データ	死亡数 年齢調整死亡率 生存率 (5年)	年齢、人種、性、が ん部位、時系列、地 方 (Region) 別の分 析が可能	・問題の大きさを同定し、 がん部位に優先順位を 付ける
例 BRFSS たばこ消費 に関する文 献	行動 データ	有病率 検診受診頻度 たばこ消費量	時系列、人口学的特 性、地方別の分析、 対全国等の分析が 可能	・介入プログラムの標的 集団を同定する ・対象とするプログラム への必要性の欠如を同 定する
例 保健省、ACS の文献	保健医療 サービス 利用 データ	喫煙のコスト	地方別の分析が可 能	・サービスがどこで利用 されているのかを確認 する ・サービスの利用がニー ズに合っているかどう かをアセスメントする ・意識を高める