

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
（分担研究報告書）

がん診療提供体制の評価指標等に関する方法の検討

研究分担者 東 尚弘 東京大学医学系研究科公衆衛生学分野・教授
研究協力者 市瀬 雄一 国立がん研究センター医療政策部・研究員
研究協力者 力武 諒子 国立がん研究センター医療政策部・研究員
研究協力者 山元 遥子 国立がん研究センター医療政策部・研究員

研究要旨：がん診療提供体制の整備によるがん医療の均てん化の確保は、国のがん対策推進基本計画の重要な部分を占める。診療提供体制整備の一つとしては、がん診療連携拠点病院等の指定がなされており、令和5年8月に新しい指定要件が発出された。そこで、がん診療連携拠点病院等の指定ががん医療均てん化に役に立っているのかを評価し、その結果を施策や今後の指定要件に反映していく体制の構築が必要である。施策の評価を検討するためのツールとして、「ロジックモデル」が人口に膾炙し、がん対策推進基本計画においてもこれを使った検討がなされるようになってきた。しかし、ロジックモデルも万能のツールではなく、有効に活用するためには、それらの留意点に注意した活用が重要であると考えられた。当分担においては、がん診療連携拠点病院等整備という施策の評価という大目標に対して有効な研究・検討を行うためにロジックモデルを活用するために、その前提として、これまで先行したがん対策推進基本計画をもとにしたロジックモデルの活用を総括し、その中で見えてきた留意点を検討した。その結果、指標設定固執リスクと、上流評価偏重リスク、モデル固定化リスクの3つが見えてきた。指標は重要であるものの、すべてを測定することは不可能であり、重要なのはアウトカムを見失わずに施策の立案や指標の設定を行うことである。ロジックモデルはそのためのツールであり、適切に活用しつつ柔軟に変更するなど、各要素のバランスをとって進めることが肝要である。

A. 研究目的

わが国のがん医療の均てん化は、がん診療連携拠点病院等を指定し、その指定要件によって要求水準を示すことにより医療の均てん化を推進してきた。しかし、指定要件で設定できることは、大半が専門職・チーム・専門機器など配置といった「構造」の側面であり、また、一部、指定された必要事項を行うといった「過程」の側面が記載されるものの、検証の難しいものとならざるを得ない。また、過程についての指定要件は、詳細な記述がなされると、その意義が不明瞭になりがちであり、さらに、要件の充足を検証するために収集される現況報告書の量が増加するに至っては、指定要件の個々の項目が本当に役に立っているのかという根源的な疑義がおこるため、冷静な評価の必要性が増してきたと言える。本研究は全体として適切な評価指標の設定を目標としており、1年目、本分担においてはその方法についての検討を行うことを目的とした。

B. 研究方法

実際に施策の設定と評価を考えるためには、通常、概念モデル、評価モデルなどを図示することで可視化し整理することが有用とされている。そのため、実際の国立がん研究センター業務の一環として、が

ん対策推進基本計画に関するロジックモデルの作成試行が行われ、その案をもとに、がん対策推進協議会その他の場におけるディスカッションがなされた。この機会をとらえ、作業過程の観察と反省によって浮かび上がってきた課題を整理し、今後の評価を行っていく際のとるべき方法と留意点について検討した。

（倫理面への配慮）

本研究は、研究者自らの国立がん研究センター内の業務やがん対策推進協議会などの公開情報をもととした理論的考察である。

C. 研究結果

ロジックモデルとは、各施策がその想定される目的を達成するまでの論理的なインプット、アウトプット、アウトカムといった順に因果関係を整理したものである。通常、図を使ってロードマップのような形で示される。この活用により関係者が施策の内容だけでなく、目的や意義を理解して、それに向かった努力や活動の整合性をとるうえで、有用なツールとなる。

その活用法としては、本来、政策立案の過程において、アウトカムを設定したうえで、それに向かつて、どのように政策・施策をそろえていくのかとい

った整理がある。一方で、今回のがん対策ロジックモデルのように、政策・施策が確定している中で、「評価」を検討するというになると、本来の使い方ではないために、本来の手順に従いアウトカムから逆算して考えても、施策が既に確定しているので、対応関係の同定が困難であると対応できない。

そのため、施策を出発点とし、中間の状態（中間アウトカム）を経て最終アウトカムに結び付ける方向性も念頭に置きながら、柔軟に検討を進める必要がある。これは原則とは異なる応用と言えるものであり、より注意深く進める必要があった。また時間的な制約のため、作業を開始した際には気づかれにくく、そこで、今後の教訓とするため、リスクを3点に分割してまとめた。

（指標設定固執リスク）

評価を前面に出した議論は、すべての施策の実施や中間状況に対して、アウトプット・中間アウトカムとった指標を設定して評価しなければならないかのような先入観をもたらす。そのため、重要性の高くない中間状況が測定困難であっても、どう測定するかを検討に時間が費やされたり、また、逆に時間的制約から、測定定義があいまいな指標が仮設定で終わったりすることが散見された。これらは今後検討が必要と予想されるが、その前提として、中間状況の重要性に鑑み、すべてを測定する必要はないことの合意がないと、評価計算の担当が疲弊するリスクも懸念された。

（上流評価偏重リスク）

例え、施策を検討の出発点としても、ロジックモデルによる整理では、最終的な目標やアウトカムを明確化し、関係者に常に意識させるという原則は重要である。しかし、アウトカムから出発する検討の原則を崩したとたんに、アウトカムの重視がなされなくなり、測定評価の議論が並行して行われることも手伝って、体制としての人員整備（インプット）や施策の実施状況（アウトプット）の状況を把握することに議論の注目が集まる状況がみられた。これは、一般にアウトカムが測定は難しい、効果が出現するまでに時間がかかる、といった課題があるだけでなく、測定にも概念的な検討をもとにした測定方法の検討といった専門的思考が必要になる、といった容易な議論がしづらい側面があるためと考えられる。そのため、議論の対象としやすいアウトプット測定の検討に時間費やされる傾向にある。検討の時間は限られており、時間配分が偏るとアウトカム検討のための時間が無くなってしまいうというリスクも忘れてはならないと考えられた。

（モデル固定化のリスク）

ロジックモデルは、あくまで概念と因果関係の可視化が目的のツールであるため、状況に合わせて、柔軟に修正を加えることも重要である。しかし、成果物の提示方法によっては、柔軟性が失われてしまい、形が決まったものとして縛られてしまう懸念が

ある。また労力をかけて一旦完成すると、新しい事項を提案して修正をかけることが、議論の蒸し返しのように受け取られる懸念が増えてくる。そのような固定化は避け、常に気が付いたら改善する心構えが必要である。

D. 考察

ロジックモデルは、各施策の目標を可視化し論理的なアウトカム、目標を関係各者で共有するために有用なツールとされている。しかし、施策立案や評価に用いる実際の過程においては、ロジックモデルを作成するだけでは、重要な点についての議論や注目が保証されるわけではないことにも留意する必要がある。ロジックモデルの最大の利点と有用性は、全体像の把握とその合意にあり、必ずしも重要ではない部分の精緻化を目的に議論に時間を費やすことは、陥りがちである。全体を俯瞰しつつアウトカムを意識することは、ロジックモデルの活用の有無に限らず、政策立案、評価（指標設定）において重要であり、ロジックモデルに関する議論の際には、誰かが「アウトカムへの意識の喚起」を定期的に繰り返すなどの工夫が必要と考えられた。また、評価指標の設定はロジックモデルの中でも重要な要素であるが、指標測定の可否に囚われてアウトプットやアウトカムの設定を縛られてしまうことに対しても注意が必要であり、さらに、作成後も必要であれば、適宜内容を変更していくということを重ねて意識していく必要があると考えられる。また、ここで考察した留意点においても一定の注意を払いつつ、固定化することなく柔軟に検討を進めるのが最重要である。

E. 結論

ロジックモデルの有用性および課題について以上考察した。今後がん診療連携拠点病院の指定がうまく、国民と患者に役立っているのかを検討するための指標を設定していくために、ロジックモデルを適切に使っていく必要がある。今後、指標自体が提案される場合には、アウトカムを重視しつつ、適宜アウトプットを検討していかなければならない。アウトプットのもう一つの特徴として、実施者の直接の管理下にあることが多いので、それが評価されることで現場の士気が上がるなどの側面もあり、また逆に、様々な立場の者が、現場を動かすために評価を設定するなどの場合が考えられる。それらは、バランスをとりつつ、最終的にはアウトカムを確保する方向で指標は設定するのが良いと考えられる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし