

がん政策情報センター 2009 年 プロジェクト評価委員会 開催報告

■概要

がん政策情報センターでは、プロジェクト評価委員会を設置し、効果的かつ客観的な評価体制を担保することで、活動の質の管理に努めている。

この開催報告書は、2010年2月19日に開催された、評価委員会の開催報告である。

■プロジェクト評価委員会とは

当プロジェクトは、資金支援元を通じて、米国ジョンズ・ホプキンス大学 健康行動社会科学部から、事業評価に関する指導を受け、プロジェクトの活動目標(アウトプット)、その結果がもたらす外的変化の目標(アウトカム)設定を明確にした上で、活動を行っている。

併せて、日本の独自性との整合性を評価するために、国内の有識者による「プロジェクト評価委員会」を設置し、日本におけるプロジェクトの目標設定の妥当性、活動の進捗状況、社会への貢献意義などに関する評価・指導を受けながら進めている。

メンバーは、日本医療政策機構関係者で本プロジェクトに直接係わりがない有識者(内部委員)と、第三者委員の有識者(外部委員)で構成されている。

■プロジェクト評価委員会メンバー

● 外部評価委員

曾根 泰教 (慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科 教授) <委員長>

立森 久照 (国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部 統計解析研究室 室長)

宮田 裕章 (東京大学大学院 医学系研究科医療品質評価学講座 特任准教授)

● 内部評価委員

澁澤 健 (シブサワ・アンド・カンパニー株式会社 代表取締役/日本医療政策機構理事)

大 毅 (大毅法律事務所 弁護士 / 日本医療政策機構 監事)

廣井 良典 (千葉大学 法経学部総合政策学科 教授/日本医療政策機構 理事)

(敬称略、五十音順)

■ 2010年2月19日に開催された評価委員会の報告

出席： 曾根 泰教、立森 久照、宮田 裕章

欠席： 澁澤 健、廣井 良典、大 毅

(敬称略、五十音順)

※欠席の委員には、書面で活動報告を行い、書面にてコメントを頂戴した。

1. 2009年の活動報告

市民医療協議会のミッション「患者・市民が医療政策決定プロセスを主導することにより、最上の医療を社会は全般に実現する」のもと、がん領域において、政策提言をできることを目標に見据えた患者アドボケート(政策提言を行う患者・患者関係者)育成に重点をおき、主に次の活動を行った。

活動成果(アウトプット)

- 情報発信
 - ・ウェブサイトの企画・運営
 - ・地域格差情報・好事例の情報収集と公開： 地域格差の可視化
 - ・「がん政策レター」(メールマガジン)の発行
- がん政策サミット： 患者関係者のがん対策に関する集合研修、議論の場
 - ・2009年5月、10月、2回開催
- 地域協働プログラム： 好事例のモデル作り
 - ・本プロジェクト 3件、各400万円(年間)支援
 - ・ゆりかごプロジェクト 9件、各100万円(年間)支援
- 海外研修： 患者アドボケートを引率し、海外の最新事例を共有
 - ・Improving patient care by sharing skills and expertise (3月)へ、患者さん2名と参加
 - ・European Society for Medical Oncology (9月)へ患者さん3名を引率

我々の活動結果が貢献したと思われる社会的な動き(アウトカム)

- 患者アドボケートの活躍
 - ・がん政策サミットに参加した患者アドボケートから、国の協議会等の委員に複数人数選ばれた。
 - ・患者アドボケート4人が参加した、がん対策推進協議会提案書とりまとめワーキンググループが、患者の声を集約し、提案書として、厚生労働大臣に直接手渡しにて提案を行った。
 - ・がん患者アドボケートが、たばこ価格政策に関する集会にて、意見を述べた。
 - ・がん対策推進協議会が、患者アドボケートが参加するメーリングリスト内での発案を発端とした「たばこ価格値上げ要望書」を、厚生労働大臣に提出した。
 - ・都道府県条例制定の動きが活発になり始めている。
 - ・各地の患者アドボケートが積極的にに関わり、都道府県「がん対策推進条例」制定の動きが活発になっている。

- 立法分野での動き
 - ・ 「がん政策サミット 2009 秋」に参加した県議会議員が、所属政党他県議員宛に、がん対策取り組み促進についての依頼状を出した。
 - ・ 新人議員を対象とした勉強会に、議員・秘書総勢 76 名が出席し、活発な議論が交わされた。
 - ・ 複数の県議会議員から、地元で「がん対策推進条例」制定を検討したいとの理由で、問い合わせ、説明依頼があった。
- 医療界との連携
 - ・ 患者アドボケートが主体となって、日本癌治療学会(10 月)にて、医学会初の患者参画シンポジウムが開催された。

2. 評価委員からのコメント

アドボカシー支援活動に関して

- 緩和医療や終末期医療のように、医療機関の対応がまだ十分に浸透していない部分への支援が重要。まさに NPO やアドボケートグループがカバーしなければならない部分である。
- 情報提供・コーディネーター役が大切である。

意見集約に関して

- (集合研修・eラーニング等での研修に関し)声の出せない方や、声を出せないままに亡くなった方の声や思いを吸い上げる仕組みがあったらさらに素晴らしい。
- 要望を役所につなぎ、政策までまとめあげるパッケージをつくるのが大事。パッケージは、汎用性があるので、波及効果が期待できる。
- アドボカシー活動の効果的な行動を体系化してモデリングすると、再現しやすくなる。
- 意見集約はフェアな参加を確保することが重要なので、声の大きい人だけでなく、今日本における意見の多様性を示せる参加者構成がとても重要である。
- 情報提供は、単に提供にとどまらず、提供した情報に対する患者さんのフィードバックを集めると、有益な情報の裏付けを確認することができる。

プロジェクト運営に関して

- 目標設定や達成のための活動目標を明確にして活動していることは素晴らしい。
- 極めて実践的なことをしながら、根本的な言葉の定義(好事例とは、など)や、運営のあり方などにも活発な議論を行っていることを評価する。
- ウェブサイトなどで、活動自体の情報発信を行うことで、自分たちの正当性を見せていくことも必要である。
- 目標設定が高いことや、プロセス管理をしていること自体が、定性的な評価に値する。

■評価委員長 曾根泰教先生コメント

- 本プロジェクトの特徴は、単なる提言と PR 活動を超えて、実際に政策の法案(条例)化をめざし、その実現までを視野に入れている点である。
また、プロジェクトのアウトカムとアウトプットを明確にし（時期も短期、中長期と区別している）、さらに、その目標を絶えずチェックするフィードバック体制ができていることは評価できる。

■今後の予定

次回のプロジェクト評価委員会は、2010年の活動が終了し、報告内容がまとまる2011年2月に開催する予定。ただし、期間中であっても、個別の活動に関して適宜委員のアドバイスを頂戴しながら進めていく。

以上