

海外のがん対策計画における 目標設定の事例

国立がん研究センター
がん対策研究所
データサイエンス研究部
片野田 耕太

本発表は厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「がん対策の年齢調整死亡率・罹患率に及ぼす影響に関する研究」「がん対策の年齢調整死亡率・罹患率に与える影響と要因に関する研究」（研究代表者：片野田耕太）の研究成果に基づいています。

米国Healthy People

事例名	概要	期間(年)	成果
Healthy People 1990	<ul style="list-style-type: none"> 生涯を通じて死亡を減らすこと、高齢者の自立を高めることに焦点を当てた計画。 	1980 ~ 1990	
 Healthy People 2000	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸、健康格差の是正、予防サービスへのアクセスに焦点を当てた計画。22の優先分野の元、319の目標が設定された。 優先分野としては「身体活動とフィットネス」「栄養」「タバコ」等と並んで「がん」についても設定されており、17の目標を設定。 主要な健康指標として肺がんや乳がん死亡率に着目。 	1990 ~ 2000	<ul style="list-style-type: none"> 「目標達成・目標以上」が21%、「改善中」が41%、「少し改善・変化なし」が11%、「維持・変化なし」が2%、「悪化」が15%、「評価不能」が10%。 主な成果の1つとして、冠状動脈性心臓病とがんによる死亡減少の目標達成。
 Healthy People 2010	<ul style="list-style-type: none"> 生活に質の向上に重点を置いた計画。健康格差の解消を目指した。 28の重点分野の元で構成された467の目標と、10のトピックの元で構成された28のLHI（Leading Health Indicators）が新たに設定された。がん領域では25の目標が設定された。 健康格差を「人種・民族」「性別」「セクシャリティ」「障がいや特別な健康管理の有無」「地域(都市・方)」等で定義されたサブグループごとに分析、評価 	2000 ~ 2010	<ul style="list-style-type: none"> 「目標達成・目標以上」が23%、「改善中」が48%、「維持・変化なし」が5%、「悪化」が24%。 「がん」領域では25の目標のうち、「達成」が2、「改善中」が11、「維持・変化なし」が1、「悪化」が4、「その他」が7であった。
 Healthy People 2020	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸、健康格差の解消、健康につながる社会的物理的環境の整備、すべてのライフステージにおける生活の質・健康的な行動促進等を掲げる。 思春期の健康、アルツハイマー症を含めた認知障がい、生活の質向上、看護関連の感染症、LGBTの健康、高齢者の健康、流行疾患などの緊急事態への予防と準備、睡眠障がいを含む睡眠に関する健康等を当たりに追加 がんの領域においては、前期の結果を踏まえて5つの開発目標を含む全27の目標を設定。特に予防など最新の動向を踏まえた目標を追加 	2010 ~ 2020	<ul style="list-style-type: none"> 2017年度の中間報告では、1271個の目標のうち1054個の目標達成度評価を実施 「目標達成・目標以上」が21%、「改善中」が19%、「少し改善・変化なし」が27%、「悪化」が11%、「評価不可」が18%、「その他」が4%という結果であった。 最終的に、「目標達成・目標以上」が33.9%、「改善中」が20.8%、「少し改善・変化なし」が31.0%、「悪化」が14.3%であった。
 Healthy People 2030	<ul style="list-style-type: none"> 健康の公平性、健康の社会的決定要因、ヘルスリテラシーにより焦点を当てた計画。新たにwell-beingの視点を追加。 新たな課題に対応するために全体的に目標の数を大幅に減らし（355）*、より焦点を絞った、エビデンスに基づく、統計的に厳密な目標の設定を行った。（目標は、コア目標、開発目標、研究目標の3種類からなる） Webサイト上でタイムリーにデータを閲覧可能（HP2030データベース） 	2020 ~ 2030	

<https://health.gov/our-work/healthy-people/about-healthy-people/history-healthy-people>

https://www.cdc.gov/nchs/products/hp_pubs.htm#review *のちに359に増加

Healthy People 2030における目標設定の階層

ビジョン

すべての人が生涯にわたって健康と幸福の可能性を
最大限に発揮できる社会

ウェルビーイング：1
平均寿命・健康寿命：4
行動制限・障がい：2
主観的健康：1

全体的な健康と幸福の測定

Healthy People 2030のビジョンを評価することを目的とした8つの幅広い
グローバルな成果指標

コア目標

根拠に基づく政策(EBI※)に関連する359の測定可能な
10年後の公衆衛生目標

主要健康指標 (Leading Health Indicator)

コア目標のうち、健康と福祉の改善に向けた行動を推進するために
選択された優先度の高い23の目標

開発目標

根拠に基づく政策に関連
するが、信頼できるデータ
が不足している公衆衛生
上の課題

研究目標

根拠に基づく政策に関わ
ることがまだ明らかでない
公衆衛生上の課題

※根拠に基づく政策 (Evidence-based intervention) : 結果評価により、ある程度効果的だとみなされている政策

主要健康指標 (Leading Health Indicator)

1. 口腔健康システムを利用する小児、青年、成人 (2歳以上)
2. 加糖食品からの**カロリー摂取** (2歳以上)
3. 薬物過剰摂取による死亡
4. 不健康な空気への曝露
5. 殺人
6. 家庭の食料不安と飢餓
7. 季節性インフルエンザの予防接種を毎年受けている人
8. 自分のHIV感染状況を知っている人 (13歳以上)
9. 医療保険に加入している人 (65歳未満)
10. 自殺
11. 乳児死亡
12. 読解力がその学年の習熟レベル以上の小学4年生
13. 大うつ病エピソード (MDE) のある青少年
14. 治療を受けている**肥満**の児童および青少年
15. 青少年における**たばこ製品**の現在の使用
16. 過去30日間に**アルコール飲料の大量飲酒**をした成人
17. 過去30日間の**有酸素運動と筋力強化運動**のガイドライン最低基準を満たしている成人
18. 最新のガイドラインに基づく**大腸がん検診**を受けた成人
19. 血圧がコントロールされている高血圧の成人
20. 成人の**喫煙**
21. 生産年齢人口における雇用
22. 妊産婦死亡
23. 新たに**糖尿病**と診断された人の数

がんに関連分野のコア指標

- 死亡率 5項目 (全がん・肺がん・女性乳がん・大腸がん・前立腺がん)
- 罹患・ステージ 1項目 (口腔咽頭がん早期がん割合)
- 生存率 1項目 (5年生存率)
- QOL 1項目 (サバイバーの精神的・身体的健康に関する生活の質)

分野別・最終
アウトカム
= 8

- たばこ 27項目
- 栄養・食生活 27項目
- 身体活動 27項目
- 肥満 7項目
- 感染 3項目 (B型肝炎感染率、HPVワクチン接種率、HPV感染率)
- 日焼け 1項目 (日焼けをした中学3年～高校3年生の割合)
- 糖尿病 15項目

1次予防の中間
アウトカム
= 107
(糖尿病除くと92)

2次予防の中間アウトカム = 4

- がん検診受診 4項目 (女性乳がん・子宮頸がん・大腸がん・肺がん検診受診率)

コミュニケーション・医療の中間アウトカム = 3

- コミュニケーション 3項目 (がん予防方法について医療者と話す人の割合、家族歴ある女性の遺伝カウンセリングを受ける割合、リンチ症候群の検査を受ける大腸がん患者の割合)

カリフォルニア州がん対策計画2021-2025 全体目標など

【がんの負担】 2項目

目標1: がん年齢調整罹患率（人口10万対） 390.6⇒376.5（3.6%減）

目標2: がん年齢調整死亡率（人口10万対） 136.9⇒128.0（6.5%減）

【サーベイランス】 3項目

目標1: 性自認のカテゴリーに関する加州がん登録データ辞書の要件を拡大、国のジェンダー・マイノリティ・イニシアチブに沿った州全体のデータ標準を確立

目標2: がんサーベイランスシステムの能力強化；利用しやすいがん情報とデータ作成・普及；一般市民、公衆衛生・研究機関等のニーズを満たす使いやすいがん情報およびデータ報告書を作成・普及

目標3: 集団の健康状態を改善するために加州がん登録データの価値と利用を強化；他の人口集団ベースのデータとのリンケージを拡大

【公平なアクセス】 3項目

目標1: 質の高いがん関連予防、診断、治療、緩和医療、終末期医療への公平なアクセス増加

目標2: すべての人が公平にがん医療を受けるために経済的・地理的障壁を軽減

目標3: すべての人が公平にがん医療を受けるために制度的・文化的な障壁を軽減（保険加入非加入問わず）

CDC Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People™

Search

National Comprehensive Cancer Control Program (NCCCP)



CALIFORNIA'S
COMPREHENSIVE CANCER
CONTROL PLAN, 2021-2025



CDCC
CALIFORNIA DIALOGUE ON CANCER
Preventing Cancer • Saving Lives through Collaboration

（全40目標）

カリフォルニア州がん対策計画2021-2025 1次予防

【1次予防】 11項目

- 目標1: [HPV] 13歳のHPVワクチンの接種開始率57% ⇒ 90%
- 目標2: [HPV] 13歳のHPVワクチン接種完了率35% ⇒ 80%
- 目標3: [HPV] 13歳のHPVワクチン接種率の地理的格差を縮小
- 目標4: [栄養・食生活] 甘い飲み物の摂取を制限し果物や野菜を推奨量摂取する妊婦・出産適齢期女性、児童・青少年の数10%増
- 目標5: [身体活動・運動] 身体活動を毎日60分以上行う児童・青少年の数を10%増加
- 目標6: [たばこ] 高校生のたばこ製品現在使用率12.7% ⇒ 6.3% ; 18~25歳の青少年・若年成人たばこ製品現在使用率24.6% ⇒ 12.3% (半減)
- 目標7: [たばこ] メディケア対象成人のたばこ製品使用率17.4% ⇒ 11%
- 目標8: [たばこ] 加州がん登録患者のたばこ使用アセスメント率56% ⇒ 80%
- 目標9: [紫外線] 屋外で働く労働者の屋外紫外線曝露と日焼けを減少
- 目標10: [紫外線] 屋外レクリエーションに参加者の紫外線曝露と日焼け減少
- 目標11: [紫外線] 性的マイノリティ男性の屋内日焼け減少

カリフォルニア州がん対策計画2021-2025 2次予防・検査

【早期発見とスクリーニング】 14項目

- 目標1: [乳がん] 乳がん早期がん (Stage 0/I) 割合60%⇒80%
- 目標2: [乳がん] 遺伝性/家族性乳がんの遺伝子評価の紹介割合25%⇒35%
- 目標3: [乳がん] 非ヒスパニック黒人女性の乳がん関連死亡率17⇒12 (人口10万対)
- 目標4: [子宮頸がん] 21-65歳の非子宮全摘女性の過去5年細胞診未受診率16.4%⇒12.5%
- 目標5: [大腸がん] メディケア対象者/無保険者の大腸がんlate stage割合71%⇒64%
- 目標6: [大腸がん] 大腸がん検診受診率70.8%⇒80%
- 目標7: [大腸がん] 40歳代の大腸がんlate stage割合69%⇒57%
- 目標8: [肺がん] USPSTF推奨低線量CTスクリーニング施行数2,377⇒2,977
- 目標9: [肺がん] マイノリティのUSPSTF推奨低線量CTスクリーニング施行数増加
- 目標10: [肺がん] 最良治療法選択のため包括遺伝子検査の全肺がん患者へ適用
- 目標11: [メラノーマ] メラノーマ高罹患率の16カウンティの罹患率減少
- 目標12: [メラノーマ] メラノーマ (T3-T4) 罹患率およびメラノーマ死亡率が加州平均より高い15カウンティの罹患率減少
- 目標13: [前立腺がん] 45歳以上の平均リスク男性で前立腺がん検査の利益・不利益含むinformed discussion行った割合5%
- 目標14: [前立腺がん] 45歳以上のアフリカ系アメリカ人の前立腺がん検査のinformed discussion行った割合 (利益56.6%⇒61.6%、不利益28.3%⇒33.3%)

カリフォルニア州がん対策計画2021-2025 治療・サバイバーシップ・研究

【治療とサバイバーシップ】 5項目

- 目標1: [臨床試験] がん臨床試験（治療・非治療）への多様な集団の参加増加
- 目標2: [サポーティブケア] 治療中・後に性的健康・親密さ・再発恐怖についてサポーティブケアを受けた患者数増加
- 目標3: [診療の質・臨床試験] 診療の質・治療水準の向上；臨床試験患者教育の増加
- 目標4: [3次予防] 米国スポーツ医学会（American College of Sports Medicine）がんサバイバーのための運動ガイドライン（例：中等度の強度の有酸素運動を週150分）の認知度向上
- 目標5: [経済的困難] がん治療中・後の医療費（予防検診や治療後のメンテナンスを含む）による経済的苦痛を経験するがん患者減少

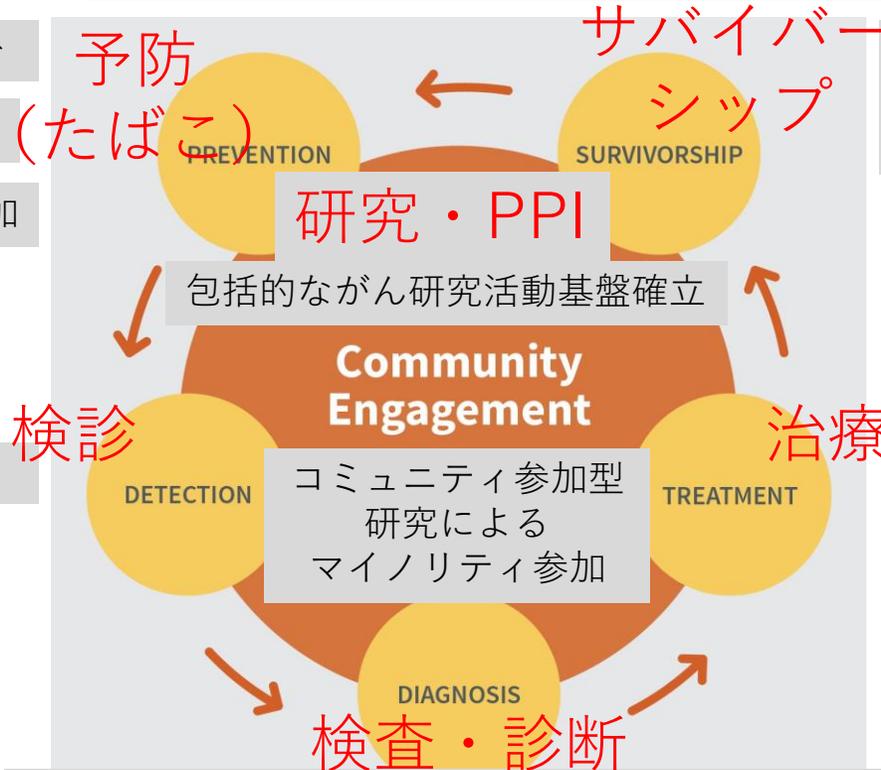
【がん研究】 2項目

- 目標1: [PPI] コミュニティ参加型研究（Community-Based Participatory Research:研究デザイン、遂行、完了、結果の活用など研究のすべてのフェーズでコミュニティメンバー・関係者が参加する研究）を通じてマイノリティの参加促進
- 目標2: [研究基盤] がん研究情報の統合、最新の技術開発（地域の医師の電子カルテ機能など）を活用することにより加州民全体に利益をもたらす包括的ながん研究活動基盤確立

カリフォルニア州がん対策計画2021-2025 目標

Cancer control/care continuum上の位置づけ (肺がんを例に)

[3次予防] 米国スポーツ医学会がんサバイバーのための運動ガイドライン認知度向上



[サポータティブケア] 治療中・後に性的健康・親密さ・再発恐怖についてサポータティブケアを受けた患者数増加

[経済的困難] がん治療中・後の医療費による経済的苦痛を経験するがん患者減少

[臨床試験] がん臨床試験への多様な集団の参加増加

[診療の質・臨床試験] 診療の質・治療水準の向上；臨床試験患者教育の増加

公平性

質の高いがん対策への公平なアクセス増加

経済的・地理的障壁の軽減

制度的・文化的な障壁の軽減

がんの負担

がん年齢調整罹患率減少

がん年齢調整死亡率減少

最良治療法選択のため包括遺伝子検査の全肺がん患者へ適用

高校生・青少年・若年成人のたばこ製品使用率減少

メディケア対象成人のたばこ製品使用率減少

加州がん登録患者のたばこアセスメント率増加

USPSTF推奨低線量CTスクリーニング施行数増加

マイノリティのUSPSTF推奨低線量CTスクリーニング施行数増加

サーベイランス

ジェンダー・マイノリティ登録の標準化

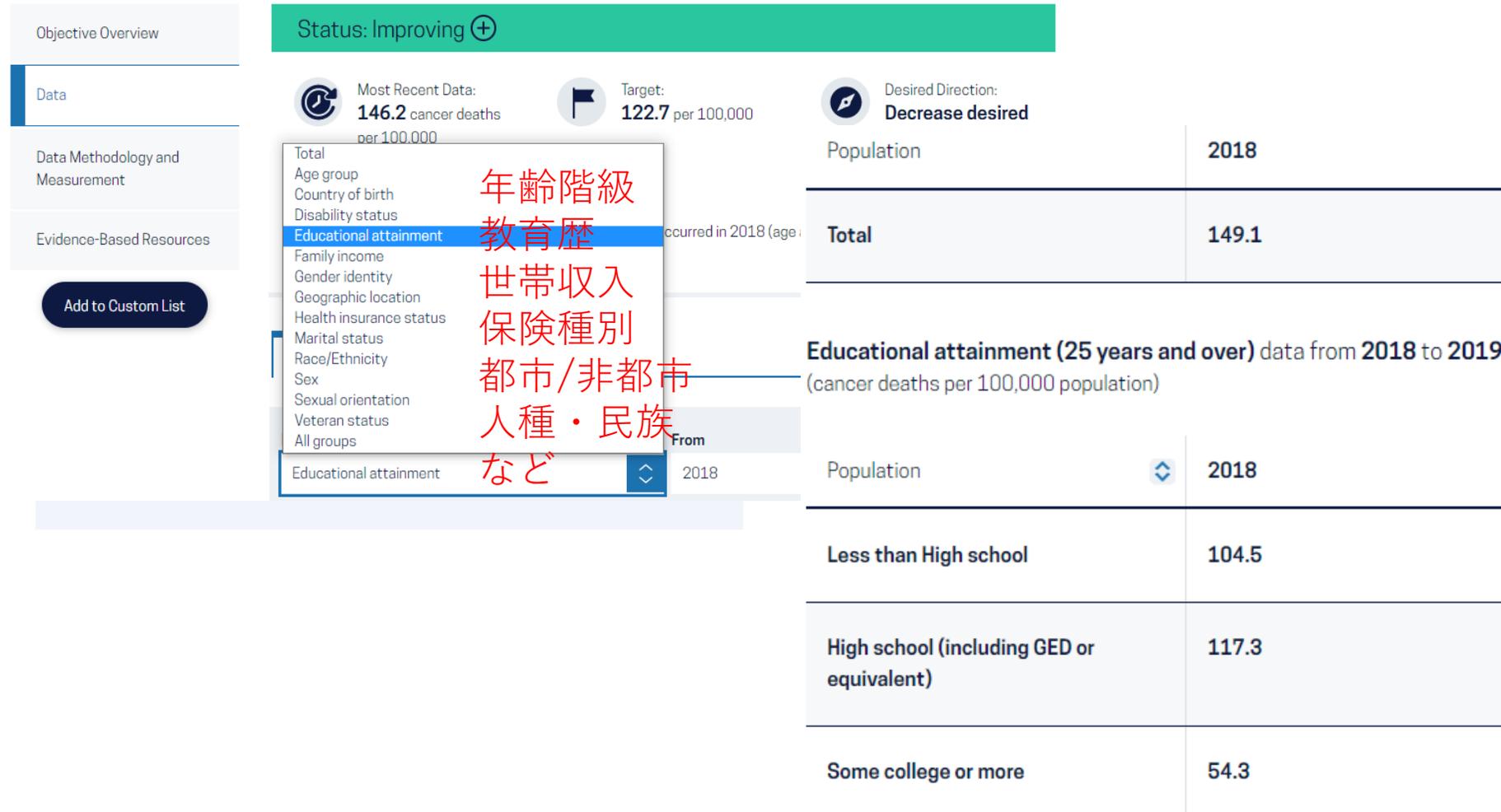
がんサーベイランスシステムの能力強化；ニーズに沿ったデータ作成と普及

加州がん登録データの価値と利用強化とリンケージ拡大

モニタリングと進捗評価：米国Healthy People 2030

Reduce the overall cancer death rate — C-01 全がん年齢調整死亡率

Data



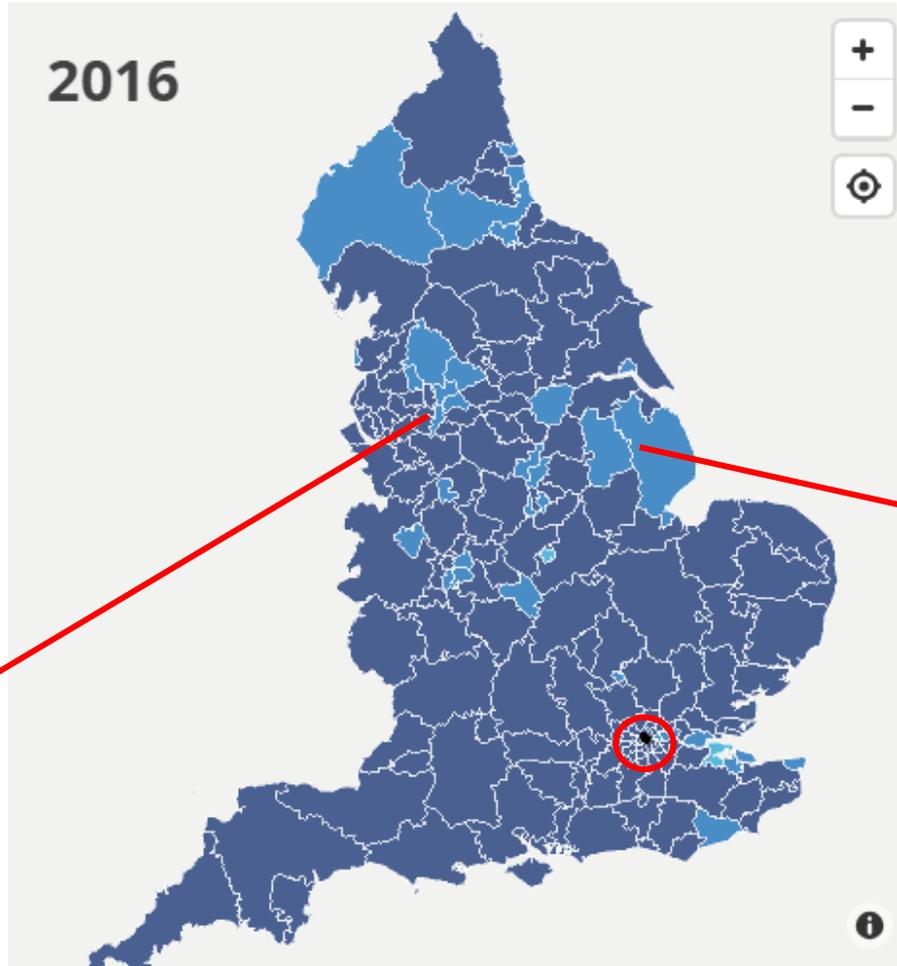
<https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/cancer/reduce-overall-cancer-death-rate-c-01/data?group=Educational+attainment+%2825+years+and+over%29&state=United+States&from=2018&to=2019&populations=&op=Show+Data#views-exposed-form-hp-data-tables-page-1>

モニタリングと進捗管理：イングランド

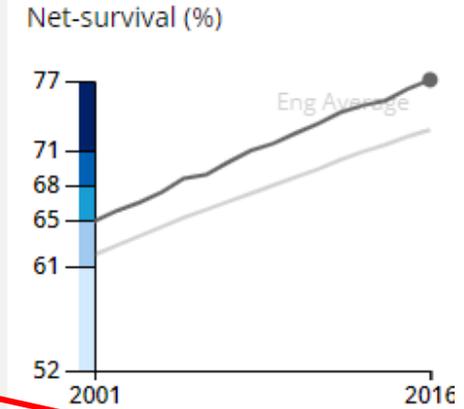
診療委託グループ*ごとのがん1年生存率の年次推移マップ（2001-2016年）



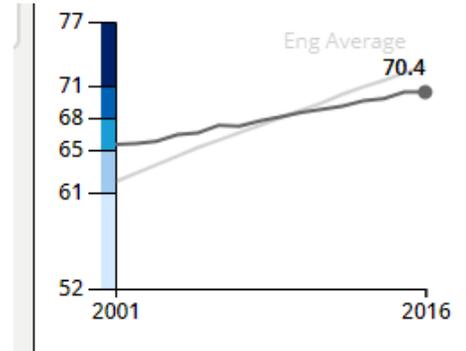
The NHS Long Term Plan



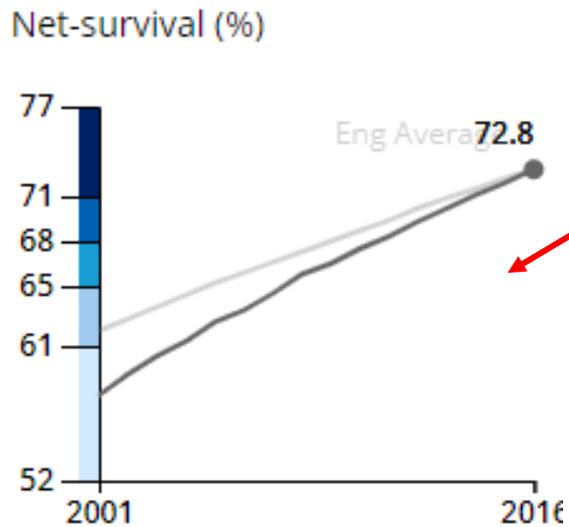
ロンドン中央部



リンカンシャー西部



リバプール



*英国では国民保健サービス（NHS）から委託された約100の診療委託グループ（CCG: clinical commissioning group）が1次医療を担う

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/indexofcancersurvivalforclinicalcommissioninggroupsinengland/adultsdiagnosed2001to2016andfollowedupto2017>

健康日本21 アクションプラン

健康日本21（第三次）の全体像

○ 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特性を踏まえた健康づくり
性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価

エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用

ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

④目標や施策の概要については記載があるが、**具体的にどのように現場で取組を行えばよいか**が示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

厚生労働行政推進調査事業費補助金「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」
(研究代表者：辻一郎)

- (1) 栄養・食生活 【村山伸子】
- (2) 身体活動・運動目標 (大人) 【井上 茂】
- (3) 身体活動・運動目標 (子ども) 【山縣然太郎】
- (4) 休養・睡眠 【栗山健一】
- (5) 飲酒 【池原賢代】
- (6) 喫煙 【片野田耕太】
- (7) 歯・口腔の健康 【相田 潤】
- (8) 糖尿病 【津下一代】
- (9) 生活機能の維持・向上 【西 大輔】
- (10) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 【近藤尚己】
- (11) 高齢者 【近藤克則】

※他に①女性の健康、②健康関心薄い層へのアプローチ、③行政以外の多様な主体の関与、⑤ICTの利活用が新たな視点として加わった

日本健康教育学会環境づくり研究会
(栄養、身体活動、たばこ)



2023年10月13日 地域・職域連携推進関係者会議 資料1
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35638.html

<https://kenkounihon21-3rd.net/region.html>

https://www.jstage.jst.go.jp/browse/kenkokyoiku/32/Special_issue/_contents/-char/ja

参考：第4期大阪府がん対策推進計画

第4期大阪府がん対策推進計画の基本的な考え方

第4期大阪府がん対策推進計画 個別取組体系（基本的な取組み）

1. がんの予防・早期発見

- がんの予防・早期発見
 - がんの予防
 - たばこ対策
 - 喫煙以外の生活習慣の改善
 - がんに関する感染症対策
 - 肝臓がん対策の推進
 - 肝臓・肝がんに関する正しい知識の普及啓発
 - 肝炎ウイルス検査の受検促進
 - 肝炎がん医療の推進
 - 肝臓がんに関する普及啓発の推進
 - がん検診によるがんの早期発見
 - 市町村におけるがん検診受診率の向上
 - がん検診の精度管理の充実
 - 職域におけるがん検診の推進

- 【目標】（モニタリング指標）
- 20歳以上の特定の喫煙者の減少
 - 官公庁、学校などでの喫煙者の割合の向上
 - 望まない受胎喫煙者の割合の減少
 - ＜モニタリング指標＞
 - がんの喫煙率
 - 肝炎ウイルス検査累積受検率の増加
 - 肝炎ウイルス検査累積受診率の向上
 - がん検診受診率の向上
 - 精密検査受診率

2. がん医療の充実

- がん医療の充実
 - 医療提供体制の充実
 - がん診療連携拠点の機能強化
 - がん医療連携体制の充実
 - 小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん等の対策
 - 小児・AYA世代のがん
 - 高齢者のがん医療
 - 希少がん等
 - 高度・専門的な医療の活用
 - 緩和ケアの推進
 - 緩和ケアの普及啓発
 - 質の高い緩和ケア提供体制の確保
 - 緩和ケアに関する人材育成
 - 社会連携に基づく緩和ケア

- ＜モニタリング指標＞
- ・がん患者の5年相対生存率
 - ・がん診断率
 - ・放射線治療受診率
 - ・診断から治療開始までの期間
 - ・がん治療連携計画策定率
 - ・がん診療拠点病院の設置率
 - ・小児・AYA世代の5年相対生存率
 - ・長期フォローアップについて説明を受けた人の割合
 - ・緩和ケアチームの設置率
 - ・在宅緩和ケアに取り組む医療機関の割合
 - ・がん患者の緩和ケアに対する満足度の向上

3. 患者支援の充実

- 患者支援の充実
 - がん患者の相談支援
 - がん相談支援センターの認知度及び質の向上
 - がん患者への情報提供
 - がん相談支援センターへの情報提供
 - がん相談支援センターの相談件数
 - がん相談支援センターの相談件数
 - がん相談支援センターの相談件数
 - がん患者等の社会的な課題への対策
 - 小児・AYA世代における療養環境への支援
 - 全ての働く世代のがん患者の就労支援の推進
 - 高齢者の支援
 - がんによる経済的負担の軽減

- がん患者のがん相談支援センターに対する認知度の向上
- ＜モニタリング指標＞
- ・がん相談支援センターの相談件数
 - ・がん相談支援センターの相談件数
 - ・がん相談支援センターの相談件数
 - ・がん相談支援センターの相談件数

4. データの基盤整備・活用

- データの基盤整備・活用
 - がん登録の制度向上
 - がん登録等のデータの利活用
 - がん登録による情報の提供
 - がん登録による情報の活用

- ＜モニタリング指標＞
- ・DQC（がん登録データの品質）の向上
 - ・がん登録データなどの情報提供件数

5. がん対策を社会全体で進める環境づくり

- がん対策を社会全体で進める環境づくり
 - 大阪府がん対策基金の活用
 - がん対策基金等の連携推進
 - がん患者、がんに関する知識の普及啓発

- ＜モニタリング指標＞
- ・がん対策基金による企業等への連携推進件数
 - ・がん検診受診推進員認定数
 - ・患者会、患者支援団体及び患者サロンの数

【全体目標・基本理念】

全体目標

- がん患者や家族の生活の質の維持
- がん年齢調整死亡率の減少
- がんの生存率の向上
- がん年齢調整罹患率の減少

基本理念

がんになっても適切な医療を受けられ、安心して暮らせる社会の構築

【基本理念】がんになっても適切な医療を受けられ、安心して暮らせる社会の構築

【共通理念】全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会

【共通目標】健康寿命の延伸・健康格差の縮小

共通理念 共通目標

すべての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

まとめ

- 1980年から継続している米国の保健計画Healthy Peopleでは一時目標値が増えたが、現行計画（Healthy People 2030）では約350の「コア指標」と優先順位の高い23の「主要健康指標」に集約された
- Healthy People 2030のがんと関連分野では約120の「コア指標」が、1次予防、2次予防、コミュニケーション・医療の中間アウトカム（国民・患者レベルで測る生活習慣・受療行動などの指標）で設定されている
- 米国の包括的がん対策プログラムの一つ、カリフォルニア州がん対策計画では、40の目標が設定されている
- それぞれの目標は、Cancer control/care continuum（あるいはPatient journey）のフェーズやレベルに沿って設定されている
- 日本のがん対策推進基本計画においても、対策の分野、ロジックモデル、国民・患者フェーズなど何らかの枠組みに沿って階層化・集約化をするのも一つの方向性
- 指標を設定するとともに、モニタリング・進捗管理と行動計画も重要