

沖縄県がん診療連携協議会は、 今後PDCAをどのようにまわすのか

—ロジックモデルで作成した第4次沖縄県がん対策推進計画
(沖縄県がん診療連携協議会版)の活用—

琉球大学病院がんセンター
増田 昌人

沖縄県がん診療連携協議会組織図

沖縄県がん診療連携協議会

沖縄県
琉球大学病院 (県拠点病院)
沖縄県立中部病院 (地域拠点病院)
那覇市立病院 (地域拠点病院)
北部地区医師会病院(診療病院)
沖縄県立宮古病院 (診療病院)
沖縄県立八重山病院(診療病院)

事務局:琉球大学病院がんセンター

幹事会

大腸がん死激減プロジェクト

医療部会

離島・
へき地部会

緩和ケア・
在宅医療部会

小児・
AYA部会

情報提供・
相談支援部会

ベンチマーク
部会

地域連携WG

薬物療法WG

研修WG

在宅WG

妊孕性温存WG

がん登録WG

沖縄県がん診療連携協議会とロジックモデル導入の歴史

2008年4月

- 琉球大学病院が都道府県がん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)として指定

同年7月

- 沖縄県がん診療連携協議会(以下、協議会)発足

同年9月

- 第1回協議会開催。以後、協議会は年4回定期開催

2009年後半

- 琉球大学病院がんセンターでのがん対策にロジックモデルを導入⇒協議会、同幹事会、同専門部会へも順次導入

2011年2月

- ロジックモデルを使用した専門部会年間計画を協議会で審議

同年3月

- 専門部会の委員を対象に、4日間かけてロジックモデル研修会を行う

2012年4月

- がん政策部会が中心となり、ロジックモデルを用いた第2次沖縄県がん対策推進計画(2013~17)(協議会案)を作成し、協議会議長から沖縄県知事に提案

ロジックモデル導入研修会と各専門部会事業計画の再構築

- 日程: 2011年3月7~11日
(各4時間×6専門部会)
- 講師: 埴岡 健一先生(日本医療政策機構(当時))
宮田 裕章先生(東大医療品質評価学(当時))
天野 慎介さん(全がん連)
岩井 万喜さん(日本医療政策機構(当時))

- 対象: 協議会 専門部会委員
- 内容: ①ロジックモデルの理解
②部会の年間事業計画の再構築

*2018年には、全部会委員を一堂に集めた1日研修を施行

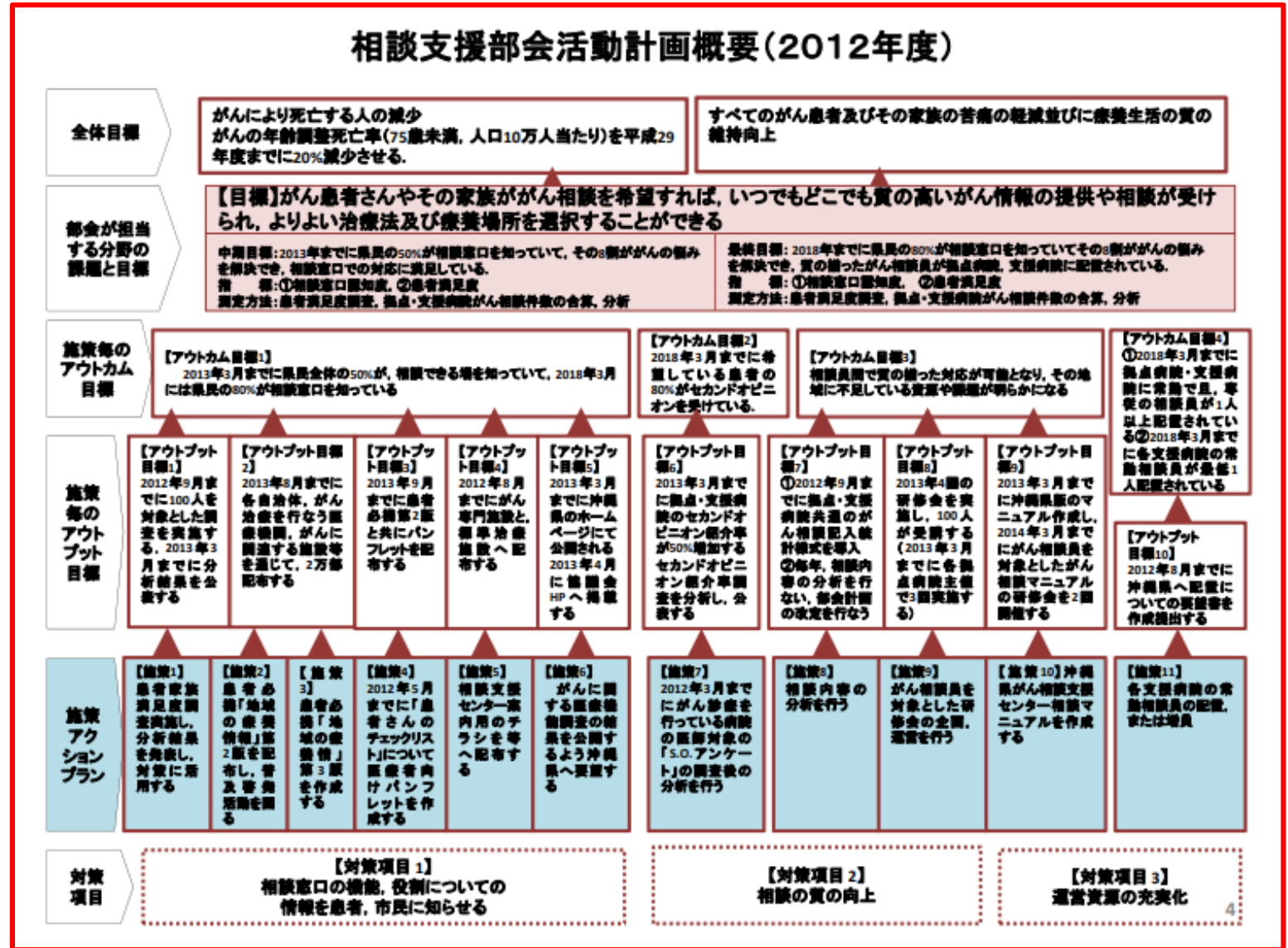
*今年5月に同様の研修会を予定



相談支援部会事業計画再検討作業の様子

ロジックモデルを用いて専門部会が活動

- 2011年度から、各部会の年間活動計画はロジックモデルを基本とするようになった
- ロジックモデルの導入については、**2012年11月都道府県がん診療連携拠点病院第1回情報提供・相談支援部会で発表**
- 常に、最終アウトカムを意識することができるようになった
- さらに、そのための評価指標を考えることを意識するようになった
- 研修会の回数を増やして、参加者を多くすることを目標とすることがなくなった(=アウトプット志向がなくなった)



ロジックモデルの活用事例

1. 協議会による活用事例

- 協議会の計画と審議
- 各専門部会の計画と審議

以下は、協議会議長から、沖縄県知事に提出

- 第2次沖縄県がん対策推進計画(以下、沖縄県がん計画)(協議会案)
- 第2次沖縄県がん計画中間評価分析報告書
- 第3次沖縄県がん計画(協議会案)
- 第4次沖縄県がん計画(協議会案)

2. 沖縄県・国等の活用事例

- 第2次沖縄県がん対策推進計画中間評価
- 第7次沖縄県医療計画
- 第8次沖縄県医療計画(策定中)
- 第3次沖縄県がん計画(一部)
- 第4次沖縄県がん計画(策定中)
- 厚労省委託事業 患者体験調査(平成30年度)
- 都道府県診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会 **がん相談支援センターPDCA実施状況チェックリスト**
- 厚労省健康局 がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG **指定要件の審議**

厚労省第2回患者体験調査;ロジックモデルを利用して質問を検討

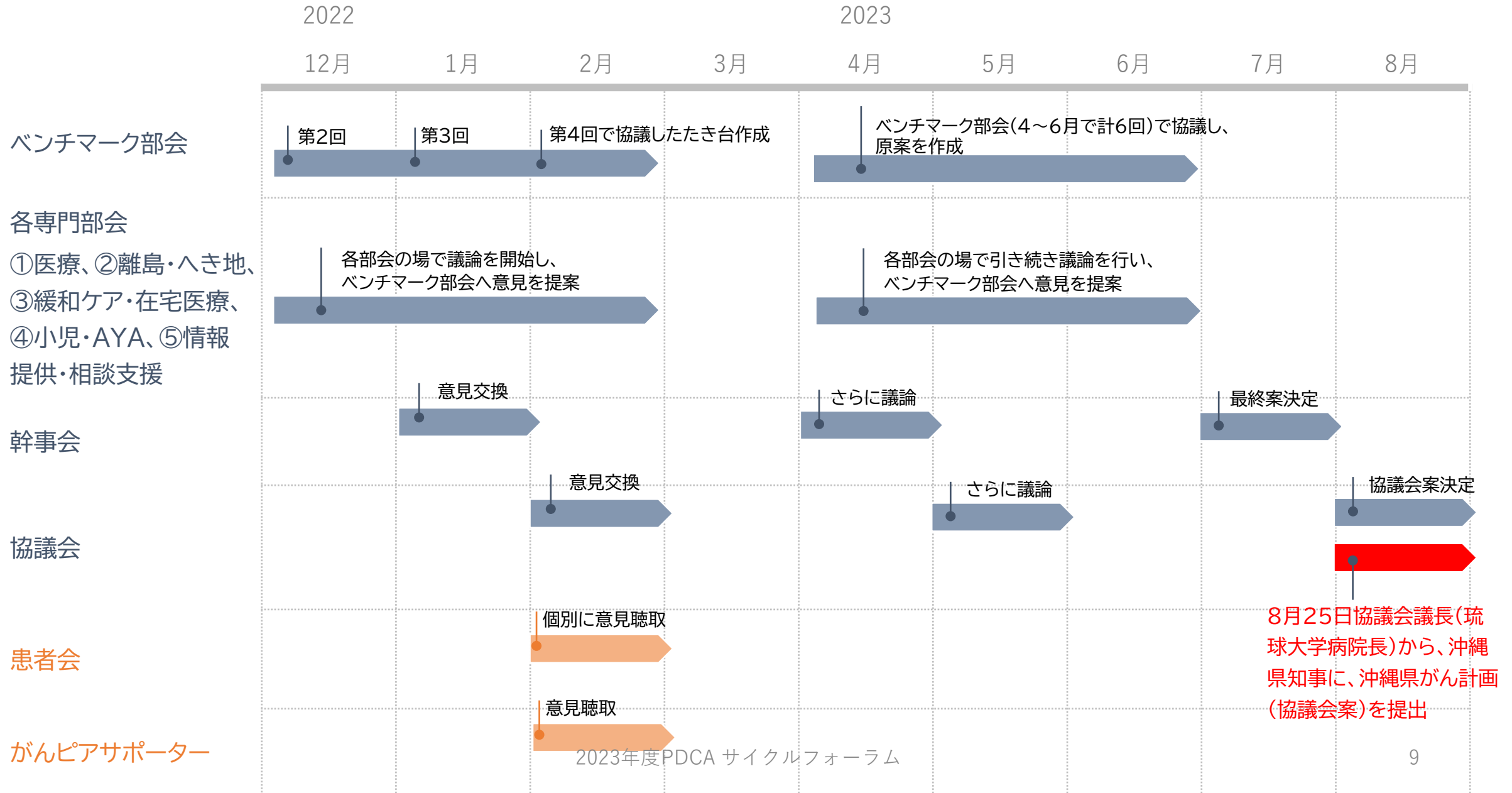
3(2)相談支援及び情報提供分野 (厚労科研東班沖縄合宿 2018年6月)

中間アウトカム	中間アウトカムに対する指標	分野アウトカム	分野アウトカムに対する指標
患者とその家族は医療者から、不要な悩みが生じないようにタイムリーに必要な相談を受けられている	<p>(客観指標) ①がん患者指導管理料の件数/新規がん患者数 ②がんに対するセカンドオピニオン対応医療機関数 ③がんに対するセカンドオピニオン件数</p> <p>(患者体験調査) ①「主治医が病状や治療等について十分な説明と情報提供をしてくれた」と回答した患者の割合 ②「主治医以外の医療者が病状や治療等について十分な説明と情報提供をしてくれた」と回答した患者の割合</p> <p>(医療者調査) ①「主治医ががん患者とその家族に治療の説明など必要な説明と情報を提供している」と回答した医療者の割合 ②「主治医以外の医療者が、がん患者とその家族に治療の説明など必要な説明と情報を提供している」と回答した医療者の割合</p>		<p>(客観指標) ① 早期に(初回治療開始日までに)相談支援センターを利用したがん患者割合</p>
がん患者及びその家族が、いつでもどこでも適切で質の高い相談が受けられている	<p>(客観指標) ①全てのがん患者が早期にがん相談支援センターについて知ることができる仕組みを構築している拠点病院の割合 ②全てのがん患者ががん相談支援センターに立ち寄るシステムが構築できた拠点病院・診療病院の割合 ③患者サロンの年間開催件数 ④ピアサポーターが活動している医療機関数 ⑤ピアサポーター養成数 ⑥拠点病院における他施設患者・家族の相談件数 ⑦ピアサポート数</p> <p>(患者体験調査) ①「がん相談支援センター(またはがんについての相談窓口)を利用して、欲しいと思った情報や希望に沿った支援が得られた」と回答した患者の割合 ②「ピアサポートにより、欲しいと思った情報や希望に沿った支援が得られた」と回答した患者の割合</p> <p>(医療者調査) ①「医師ががん患者とその家族に、治療の説明など必要な説明と情報を提供している」と回答した医療者の割合</p>	がん患者やその家族が、がんにより生じた心配、悩みなどが解消されている	<p>(患者体験調査) ① 相談支援センターや患者サロンなどの参加によって、心の悩みや心配が軽減していると回答した患者の割合 ②「初回治療を開始する日までに相談支援センターの存在を知っていた」と回答した患者の割合</p>
がん患者とその家族に、ライフステージ(診断時、治療時、再発時など)に応じた情報が届いている	<p>(客観指標) ①アクセシビリティが考慮された1)情報ナビゲーション機能を持ったウェブサイトの開設、2)音声資料の提供、3)点字資料の提供の1)~3)の全てをしている都道府県拠点病院の割合 ②アクセシビリティが考慮された情報ナビゲーション機能を持ったがん関連のウェブサイト開設をしている</p> <p>(患者体験調査) ① 自分が置かれた背景に応じた情報提供が受け取れたと回答した患者の割合</p> <p>(医療者調査) ①「がん患者とその家族に、治療の説明など必要な説明と情報を提供している」と回答した医療者の割合</p>		<p>(医療者調査) なし</p>

第4次沖縄県がん計画(協議会案)の作成手順

1. 厚生労働省の第4期がん対策推進基本計画の目次(分野分け)を参考に、第4次沖縄県がん計画(協議会案)の各分野の「最終アウトカム」を考える
3. 「最終アウトカム」をもたらすための1～3個の「中間アウトカム」を考える
4. 「中間アウトカム」をもたらすための1～3個の「個別施策」を考える
5. 最終アウトカムに対する評価指標を、(1)客観評価指標、(2)主観評価指標(患者体験調査)の順に考える
6. 中間アウトカムに対する評価指標を、(1)客観評価指標、(2)主観評価指標(①患者体験調査、②医療者調査)の順に考える
7. 個別施策に対する評価指標を、客観評価指標のみを考える

第4次沖縄県がん計画(協議会案) 作成過程



<第4次沖縄県がん計画(協議会案) 目次>

第1 全体目標と分野別目標
第2 分野別施策と個別目標
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
(1)がんの1次予防①生活習慣②感染症対策
(2)がんの2次予防(がん検診) ①受診率向上対策 ②がん検診の精度管理等 ③科学的根拠に基づくがん検診の実施
2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供
(1)がん医療提供体制等 ①医療提供体制の均てん化・集約化②がんゲノム医療③手術療法・放射線療法・薬物療法④チーム医療の推進⑤がんのリハビリテーション⑥支持療法の推進⑦がんと診断されたからの緩和ケアの推進⑧妊孕性温存療法
(2)希少がん及び難治性がん対策
(3)小児がん及びAYA世代のがん対策
(4)高齢者のがん対策
(5)新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装
3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
(1)相談支援及び情報提供 ①相談支援 ②情報提供
(2)社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
(3)がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援) ①就労支援 ②アピアランスケア ③がん診断後の自殺対策 ④その他の社会的な問題
(4)ライフステージに応じた療養環境への支援 ①小児・AYA世代 ②高齢者
4. これらを支える基盤の整備
(1)全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
(2)人材育成の強化
(3)がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
(4)がん登録の利活用の推進
(5)患者・市民参画の推進
(6)デジタル化の推進
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
1関係者等の連携協力の更なる強化、2感染症のまん延や災害等を見据えた対策 3都道府県による計画の策定、4がん患者を含めた国民の努力 5必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化、6目標の達成状況の把握 7基本計画の見直し

第1 全体目標と分野別目標
第2 分野別施策と個別目標
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
(1)がんの1次予防 ①生活習慣 ②感染症対策
(2)がんの2次予防(がん検診) ①科学的根拠に基づくがん検診 ②がん検診の精度管理 ③受診率向上
2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供
(1)がん医療提供体制 ①医療提供全般 ②病理診断 ③がんゲノム医療 ④手術療法 ⑤放射線療法 ⑥薬物療法 ⑦チーム医療の推進 ⑧医療実装
(2)緩和・支持療法 ①緩和ケア ②在宅医療 ③リハビリテーション ④支持療法 ⑤妊孕性温存療法
(3)個別のがん対策 ①希少がん ②難治性がん ③小児がん ④AYA世代のがん ⑤高齢者のがん ⑥離島・僻地
3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
①相談支援 ②情報提供 ③デジタル化 ④就労支援(医療機関) ⑤就労支援(職場) ⑥アピアランスケア ⑦自殺対策 ⑧その他の社会的な問題
4. これらを支える基盤の整備
①がん研究 ②人材育成の強化 ③がん教育および普及啓発 ④がん登録 ⑤患者・市民参画
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
1感染症のまん延や災害等を見据えた対策 2必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化 3目標の達成状況の把握 サイクルフォーラム 4基本計画の見直し

第1章 全体目標
第2章 分野別施策と個別目標
1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
(1)がんの予防
(2)がんの早期発見、がん検診
2. 患者本位のがん医療の実現
(1)がん医療と人材育成
(2)医療提供体制
(3)在宅医療
(4)緩和ケア
(5)ライフステージに応じたがん対策
(6)それぞれのがんの特性に応じた対策
(7)離島及びへき地対策
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
(1)相談支援と情報提供
(2)がん患者等の就労も含めた社会的な問題 (サバイバーシップ支援)
(3)がんの教育・普及啓発
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
1 がん登録
2 計画の進捗管理体制

第4次沖縄県がん計画(協議会案) 全体構造図

中間アウトカムに対応する分野名(=目次)

分野アウトカム

最終アウトカム

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

予
防

(1)がんの1次予防 ①生活習慣(喫煙)(飲酒) ②感染症対策(HPV)(肝炎)(HTLV-I)

(2)がんの2次予防(がん検診)

①科学的根拠に基づくがん検診 ②がん検診の精度管理 ③受診率向上

がん種別罹患率が減少できている

有効ながん検診を有するがんの進行
がんの減少ができている

①がん死亡率
の減少が
でき
ている

2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供

医
療

(1)がん医療提供体制 ①医療提供全般 ②病理診断 ③がんゲノム医療 ④手術療法
⑤放射線療法 ⑥薬物療法 ⑦チーム医療の推進 ⑧医療実装

(2)緩和・支持療法 ①緩和ケア ②在宅医療 ③リハビリテーション
④支持療法 ⑤妊孕性温存療法

(3)個別のがん対策 ①希少がん ②難治性がん ③小児がん ④AYA世代のがん
⑤高齢者のがん ⑥離島・僻地

がん医療の質の向上と均てん化が行
われ、患者に提供できている

苦痛の軽減並びに療養生活の質の維
持向上ができている

がんの種類、年代、住んでいる地域に
拘わらず、上記2項目ができている

②全てのがん
患者及びその
家族の苦痛の
軽減、
並びに療養生
活の質の維持
向上ができて
いる

共
生

3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

①相談支援 ②情報提供 ③デジタル化 ④就労支援(医療機関) ⑤同左(職場)
⑥アピアランスケア ⑦自殺対策 ⑧その他の社会的な問題

苦痛の軽減並びに療養生活の質の維
持向上ができている

基
盤

4. これらを支える基盤の整備

①がん研究 ②人材育成の強化 ③がん教育および普及啓発 ④がん登録 ⑤患者・市民参画

苦痛の軽減並びに療養生活の質の維
持向上ができている

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

①感染症のまん延や災害等を見据えた対策 ②財政措置の実施と予算の効率化・重点化
③目標の達成状況の把握 ④基本計画の見直し

第4次沖縄県がん計画(協議会案) 各分野のポイント: **医療分野**

中間アウトカムに対応する分野名(=目次)		分野アウトカム	最終アウトカム
予防	1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		
	(1)がんの1次予防 ①生活習慣(喫煙)(飲酒) ②感染症対策(HPV)(肝炎)(HTLV-I)	がん種別罹患率が減少できている	がん死亡率の減少ができている
(2)がんの2次予防(がん検診) ①科学的根拠に基づくがん検診 ②がん検診の精度管理 ③受診率向上	有効ながん検診を有するがんの進行がんの減少ができている		
医療	2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供		
	(1)がん医療提供体制 ①医療提供全般 ②病理診断 ③がんゲノム医療 ④手術療法 ⑤放射線療法 ⑥ 薬物療法 ⑦チーム医療の推進 ⑧医療実装	がん医療の質の向上と均てん化が行われ、患者に提供できている	
	(2)緩和・支持療法 ①緩和ケア ② 在宅医療 ③リハビリテーション ④支持療法 ⑤妊孕性温存療法	苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	
	(3)個別のがん対策 ①希少がん ②難治性がん ③小児がん ④AYA世代のがん ⑤高齢者のがん ⑥離島・へき地		全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている
共生	3. がんとともに生きる		
基盤	4. これらを支える		
第3 がん対策	2024/		

1. 拠点病院だけではなく、第7次沖縄県医療計画に基づき選定された「がん診療を行う診療施設」も含めて要件を満たすように計画を立案した

2. 手術・放射線・薬物療法を、独立させた。さらに、DPC-QIなどの客観指標を入れて、よりきちんと評価する体制とした(計画の重点項目)

3. 新たに、**離島・へき地分野**を加えた

4. 医療実装は、沖縄県のがん医療という視点からの施策と指標を作成した

第4次沖縄県がん計画(協議会案) 各分野のポイント: **共生分野**

中間アウトカムに対応する分野名(=目次)		分野アウトカム	最終アウトカム
予防	1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (1)がんの1次予防 ①生活習慣(喫煙)(飲酒) ②感染症対策(HPV)(肝炎)(HTLV-I) (2)がんの2次予防(がん検診) ①科学的根拠に基づくがん検診	がん種別罹患率が減少できている	がん死亡率の減少ができている
	2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供 (1)がん医療提供体制 ①医療提供全般 ②病型別医療提供 ③在宅医療 (2)緩和・支持療法 ①緩和ケア ②在宅医療 (3)個別のがん対策 ①希少がん ②難治性がん ③難病・へき地	がんの進行が抑制されている がん化が行われている がんの質の向上が図られている がん患者が住みやすい地域になっている	
共生	3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ①相談支援 ②情報提供 ③デジタル化 ④就労支援(医療機関) ⑤就労支援(職場) ⑥アピアランスケア ⑦自殺対策 ⑧その他の社会的な問題	苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている
基盤	4. これらを支える基盤の整備 ①がん研究 ②人材育成の強化 ③がん教育および普及啓発 ④がん登録⑤患者・市民参画	苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項 ①感染症のまん延や災害等を見据えた対策 ②財政措置の実施と予算の効率化・重点化 ③目標の達成状況の把握 ④基本計画の見直し			

1. 拠点病院だけでなく、第7次沖縄県医療計画に基づき選定された「がん診療を行う診療施設」も含めて要件を満たすように計画を立案した

2. 相談支援では、都道府県拠点病院が指定要件で義務化されている「外来初診時から治療開始までを目途に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備すること」を、地域拠点病院および診療病院の義務とした

2(1)がん医療提供体制:分野アウトカム・指標および中間アウトカム

中間アウトカム	分野 アウトカム	分野アウトカムの指標
<p>①医療提供全般 患者が、「がん診療を行う医療施設」(「施設」)で、医療機関の機能分担を通じた質の高い安心な医療の効率的な提供が受けられている</p>	<p>がん診療の質の向上と均てん化が行われ、患者に提供できている</p>	<p>◎がん種別5年生存率</p>
<p>②病理診断 患者が、速やかな病理診断を受けられている</p>		<p>◎患者体験調査 がんの診断・治療全体の総合的評価</p>
<p>③がんゲノム医療 患者が、がん遺伝子パネル検査を受け、その結果に基づいて治療が選択できている</p>		<p>患者体験調査 専門的な医療を受けられたと思う患者の割合</p>
<p>④手術療法 必要な患者が、最適な手術を、タイムリーで質が高く安全に受けられている</p>		<p>患者体験調査 これまで受けた治療に納得している患者の割合</p>
<p>⑤放射線療法 必要な患者が、最適な放射線治療をタイムリーで質が高く安全に受けられている</p>		
<p>⑥薬物療法 必要な患者が、最新の知見に基づく最適な薬物療法を、タイムリーで質が高く安全に受けられている</p>		
<p>⑦チーム医療 患者が、医療者間の情報共有ができた医療を受けられている</p>		
<p>⑧医療実装 患者が、新規に認可された医薬品、医療機器及び医療技術を受けられており、希望する患者が治験等に参加できている</p>		<p>*患者体験調査 <u>厚労省委託事業「がん対策評価事業」の一環として、患者の視点からのがん対策評価を行うために行われた調査(第1回2014年、第2回18年、第3回23年)</u></p>

2(1)④薬物療法:中間アウトカムと個別施策、各指標

	個別施策	指標	中間アウトカム	指標
1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要なに応じて配置する	<p>◎がん薬物療法専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合</p> <p>以下の専門家の数</p> <p>① がん薬物療法専門医</p> <p>② がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師 および外来がん治療認定薬剤師</p> <p>③ がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師 および乳がん看護認定看護師</p> <p>上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合</p>	必要な患者が、最新の知見に基づく最適な薬物療法を、タイムリーで質が高く安全に受けられている	<p>◎DPC-QI</p> <p>ⅡB・ⅢA期非小細胞肺癌に対する術後化学療法(74歳以下)術後9週間以内の補助化学療法開始</p> <p>DPC-QI</p> <p>胃癌術後6週間以内の補助化学療法開始</p> <p>DPC-QI</p> <p>StageⅢ大腸癌に対する術後補助化学療法</p> <p>医療者調査 問25</p> <p>薬物療法を受けた患者のうち、質の高い薬物療法を提供できた患者の割合はどの程度ですか</p>
2	「施設」では、標準治療を、質が高く安全に実施する			
3	拠点病院等では、並存疾患のある患者に対する薬物療法を安全に実施する	免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携等して対応している「施設」の割合		<p>*DPC-QI</p> <p>院内がん登録とDPCをリンケージすることによって得られた診療の質指標</p> <p>*医療者調査</p> <p>協議会ががん対策評価を行うために行われた沖縄県内の医療者への調査(第1回2015年度、第2回2023年度)</p> <p>*「施設」</p> <p>第7次沖縄県医療計画に基づき、毎年の医療機能調査に抛り、決められた掲載要件を満たすことが確認されたがん診療を行う医療施設</p>

2(2)緩和・支持療法:分野アウトカム・指標および中間アウトカム

中間アウトカム	分野アウトカム	分野アウトカムの指標	
<p>①緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者及びその家族の苦痛の軽減ができ、QOLが向上できている ・緩和ケアの質の向上ができている 	<p>全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている</p>	<p>◎患者体験調査</p> <p>がんやがん治療に伴う身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがない患者の割合</p>	
<p>②在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希望する患者の在宅医療への移行が十分にできている 		<p>患者体験調査</p> <p>身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると感じる患者の割合</p>	
<p>③リハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・[施設]では、必要な全ての患者に、適切なリハビリテーションができている 		<p>患者体験調査</p> <p>現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合</p>	
<p>④支持療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・[施設]では、各種ガイドラインに基づく十分な支持療法が行われている 			
<p>⑤妊孕性温存療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療が十分に行われている 			

2(2)②在宅医療:中間アウトカムと個別施策、各指標

個別施策		指標	中間アウトカム	指標
1	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合を増加させる		希望する患者の在宅医療への移行が充分にできている	遺族調査 ◎① 在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度 ②介護をしたことで、全体的に負担感が大きかった割合 ◎医療者調査 在宅医療を希望された患者のうち、在宅医療に移行した症例は何%ぐらいか？
2	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度を向上させる			NDB-SCR ◎① 在宅ターミナルケア加算 ② 看取り加算 ③ 介護支援等連携指導料 ④ 退院時共同指導料1
3	在宅医療を提供できる必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、必要に応じて配置する	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数		
		◎以下の専門家の数 ①在宅専門医 ②訪問看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療インテグレーター 以下の施設の数 ① 在宅療養支援診療所 ② 強化機能型在宅療養支援診療所 ③ 在宅医療支援病院 ④ 訪問看護ステーション ⑤ 専門医療機関連携薬局 ⑥ 介護サービス事業所 ⑦ 訪問リハビリテーション事業所		
4	看取りができる介護施設の拡大を図る	看取りができる介護施設の数		<p>*遺族調査 厚労省委託事業「がん対策評価事業」の一環として、患者の視点からのがん対策評価を行うために行われた調査(2019~20年)</p> <p>*NDB-SCR レセプト情報等を集約化したNDBを活用し、全国の性・年齢階級別レセプト出現率を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待されるレセプト件数と実際のレセプト件数とを比較したもの</p>

3. がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 :分野アウトカム・指標および中間アウトカム

中間アウトカム	分野アウトカム	分野アウトカムの指標
<p>①相談支援 ・がん患者やその家族等が、質の高い相談支援が受けることができる ・患者やその家族が、ピアサポートを受けることができる</p>	<p>全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています</p>	<p>患者体験調査 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う人</p>
<p>②情報提供 患者やその家族が、医療者から十分な情報を得ることができる</p>		<p>患者体験調査 治療開始前に、病気のことや療養生活について誰かに相談できた人</p>
<p>③デジタル化 デジタル化によりがん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援に容易にアクセスすることができる</p>		<p>患者体験調査 治療費用の負担が原因で、治療を変更または断念したことのある人</p>
<p>④就労支援(医療機関側) がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができる</p>		
<p>⑤就労支援(職場側) がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができる</p>		
<p>⑥アピアランスケア 医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアを受けることができる</p>		
<p>⑦自殺対策 がん患者の自殺を減らすことができる</p>		
<p>⑧その他の社会的な問題 がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭ができています</p>		

3①相談支援:中間アウトカムと個別施策、各指標

	個別施策	指標	中間アウトカム	指標	
1	拠点病院等以外の「施設」では、「拠点病院等」の がん相談支援センターに準じた組織を構築し、 がん患者とその家族等への相談業務を行う	がん相談支援センターに準じた組織を構築した 拠点病院等以外の「施設」の割合	がん患者やその家 族等が、質の高い相 談支援が受けるこ とができている	◎患者体験調査 医療スタッフと十分な対話が できた人	
	「拠点病院等」では、治療方針の決定の前までに、 がん相談支援センターに立ち寄りなければなら ないシステムをそれぞれ構築する	◎治療方針の決定の前までに、がん相談支援セ ンターで立ち寄った患者の割合		患者体験調査 がん相談支援センターを知っ ている人	
3	「拠点病院等」では、相談者からのフィードバック を受ける仕組みづくりを行い、「がん相談対応の モニタリング」等に準じて「がん相談対応評価 表」等を用いて定期的に自己評価を行う	① 認定がん相談支援センターの数		がん患者やその家 族等が、質の高い相 談支援が受けるこ とができている	医療者調査 問18 がん診療連携拠点病院等に 設置されている「がん相談 支援センター」について、十 分な情報提供を行った患者 の割合はどの程度ですか
		② 認定がん専門相談員数			
③ 相談員指導者研修修了者数					
④ 相談員基礎研修(3)修了者数					
4	県拠点病院は、地域拠点病院等と協力して、ピア サポーターの養成を行う	ピアサポート研修会及びフォローアップ研修会 を修了した人数	患者やその家族が、 ピアサポートを受け ることができている		患者体験調査 ピアサポートを利用したこと がある人が役に立ったがん患 者の割合
		ピアサポーターとして活動している人数		患者体験調査 ピアサポートを知っている人	
5	「施設」ではピアサポートを行うとともに、ピア サポーターを活用した患者サロンを、患者に活 用される方法で運営する	各拠点病院等のピアサポート件数		患者やその家族が、 ピアサポートを受け ることができている	医療者調査 問19 患者サロン(ゆんたく会)、ピア サポート、患者会について、 十分な情報提供を行った患 者の割合はどの程度ですか。
		患者サロンの開催回数			

進捗管理のためにがん対策地域別データ集(協議会版)を開発

うちなーがんネットがんじゅう
(沖縄県がん診療連携協議会運営Webサイト)

<https://www.okican.jp/>

1

うちなーがんネット
がんじゅう

医療関係者の方へ 患者さん・ご家族・県民の方へ 緩和ケア研修会 沖縄県がん診療連携協議会

がん診療に携わる医療従事者向けアンケート
回答期間：2024年2月13日(水)～2024年3月25日(月)

アンケート回答を始める際にパスワードが必要です。各施設に送付の依頼文に記載しています。不明な場合は本調査事務局までお問い合わせ下さい。
事務局：098-895-1531

沖縄県がん診療連携協議会について

がん相談支援センター
「がん」についての不安や悩み・心配ごとは「がん相談支援センター」へ

おきなわがんサポートハンドブック
「がん」と診断されて困る患者さんに寄り添うことを目指してまとめた冊子のご紹介

沖縄県がん診療連携協議会

ホーム > 沖縄県がん診療連携協議会

目的と役割

委員一覧

がん診療連携拠点病院とは

協議会要項

主催、共催、後援名義の使用承諾に関する内規について

各がん関連法律・規程

会関連

幹事会関連

がん対策地域別データ集(沖縄県がん診療連携協議会版)

2

うちなーがんネット
がんじゅう

医療関係者の方へ 患者さん・ご家族・県民の方へ 緩和ケア研修会 沖縄県がん診療連携協議会 部会について

3

がん対策地域別データ集(沖縄県がん診療連携協議会版)

がん診療連携協議会 > がん対策地域別データ集(沖縄県がん診療連携協議会版)

がん対策地域別データ集 (沖縄県がん診療連携協議会版)

■ 概要
がん対策では、ロジックモデル(施策の体系図)と指標を活用し、がん対策の進捗管理や効果の評価を行うことが求められおり、昨今では、それができるようになってきています。

■ 趣旨
沖縄県がん診療連携協議会は、ロジックモデルと指標の活用が進むように、各種データを収集整理し、公開することとしました。ご自分の居住する地域の値と全国の値などを対比して、がん対策の課題発見、進捗管理、評価などにお使いください。これらのデータが、地域のがん対策の評価に役立つことを願っています。また、患者会の活動、医療者の自己評価、行政の政策立案、メディアの報道等にも役立ててください。

【ロジックモデル】

- 部位別ロジックモデル・シート
下記の①～④の部位別データ集は、こちらのロジックモデル・シートに対応した構成となっています。
「がん部位別ロジックモデル・シート(NPOがん政策サミット版)」
*リンク http://cpsum.org/pdf/ccm_1.0.2_logicmodelsheet.pdf
- 分野別ロジックモデル
沖縄県がん診療連携協議会では、予防、早期発見、医療提供体制などの分野別にロジックモデルを作成しています(下記リンク、「分野別ロジックモデル(沖縄県がん診療連携協議会版)」)。これらのロジックモデルにある指標のデータの多数が、下記①～④のデータ集から採取できます。
「分野別ロジックモデル(沖縄県がん診療連携協議会版)」

【データ集】(ダウンロード)

- 部位別
 - ①がん対策地域別データ集(肺がん)
 - ②がん対策地域別データ集(大腸がん)
 - ③がん対策地域別データ集(胃がん)
 - ④がん対策地域別データ集(乳がん)
- 全がん
 - ⑤がん対策地域別データ集(全がん)
- 医療一般
 - ⑥がん対策地域別データ集(医療一般)
- 個別情報源
 - ⑦がん対策地域別データ集(患者体験調査)
 - ⑧がん対策地域別データ集(がん診療行為)
- 評価指標
 - ⑨がん対策地域別データ集(2次医療機関評価指標)

2024/2/20

フオ

医療提供体制

▼都道府県を選択してください (必須)

沖縄県

1

プルダウンで選択

▼二次医療圏を選択してください (任意)

八重山

2

プルダウンで選択

▼がん種別を選択してください

大腸がん

3

プルダウンで選択

がん対策地域別データ集 計画評価用データ集

【医療提供体制】

(沖縄 > 八重山 > 大腸がん)

中間アウトカム					
施策	項目番号	項目名	全国	沖縄県	八重山

最終アウトカム					
項目番号	項目名	全国	沖縄県	八重山	

施策を記入する

施策を記入する

拠点病院等の質の格差が解消されている					
03-M01	標準的治療の実施割合 (Quality Indicatorから)				
	-	-	NA	NA	NA
参考指標					
大腸がん 103	大腸がん：拠点病院カバー率		63.8	30.9	NA

施策を記入する

施策を記入する

患者が適切な意思決定支援を受けられている					
03-M03	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合				
	患者5	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合	75.2%	71.4%	NA

がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている					
03-F01	5年生存率				
	大腸がん23	大腸がん：5年相対生存率 2009-2011年 (男) (%)	72.4	70.2	NA
	大腸がん24	大腸がん：5年相対生存率 2009-2011年 (女) (%)	70.1	69.5	NA
	大腸がん33	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局 (男) (%)	97.1	96.0	NA
	大腸がん34	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域 (男) (%)	75.7	75.2	NA
	大腸がん35	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 遠隔 (男) (%)	18.2	14.8	NA
	大腸がん37	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局 (女) (%)	97.5	94.4	NA
	大腸がん38	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域 (女) (%)	74.8	73.1	NA

医療提供体制

▼都道府県を選択してください (必須)

北海道

1

プルダウンで選択

▼二次医療圏を選択してください (任意)

南檜山

2

プルダウンで選択

▼がん種別を選択してください (必須)

大腸がん

3

プルダウンで選択

がん対策地域別データ集 計画評価用データ集

【医療提供体制】

(北海道 > 南檜山 > 大腸がん)

中間アウトカム					最終アウトカム				
項目番号	項目名	全国	北海道	南檜山	項目番号	項目名	全国	北海道	南檜山
施策									

施策を記入する

施策を記入する

⋮

拠点病院等の質の格差が解消されている					
03-M01	標準的治療の実施割合 (Quality Indicatorから)				
	-	-	NA	NA	NA
	参考指標				
大腸がん 103	大腸がん：拠点病院カバー率				
		63.8	43.9		NA

施策を記入する

施策を記入する

患者が適切な意思決定支援を受けられている					
03-M03	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合				
	患者5	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合			
		75.2%	79.8%		NA

がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている					
03-F01	5年生存率				
	大腸がん23	大腸がん：5年相対生存率 2009-2011年 (男) (%)			
			72.4	73.0	NA
	大腸がん24	大腸がん：5年相対生存率 2009-2011年 (女) (%)			
			70.1	72.2	NA
	大腸がん33	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局 (男) (%)			
			97.1	96.2	NA
	大腸がん34	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域 (男) (%)			
		75.7	76.9	NA	
大腸がん35	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 遠隔 (男) (%)				
		18.2	23.1	NA	
大腸がん37	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局 (女) (%)				
		97.5	96.6	NA	
大腸がん38	大腸がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域 (女) (%)				
		74.8	77.1	NA	

がん対策地域別データ集（協議会版）

- 実際のデータを、皆さんに供覧します

(沖縄県協議会でPDCAサイクルをまわすために)専門部会で行うこと

<2023年度後半～2024年度>

1. 第4次沖縄県がん計画(協議会案)のロジックモデルから、**専門部会ごとに分担分野を切り出し、各部会の来年度(2024年度)計画を加える**
2. **ベンチマーク部会が**、上記のロジックモデルと第4次沖縄県計画の指標を測定し、各部会に提示
3. 専門部会では、3か月ごと(3, 6, 9, 12月)に、
 - (1) **割り当てられた分野の進捗評価**
 - (2) 次月の幹事会と次々月の協議会で報告する
4. 予算要望事項があれば、7月の第2回幹事会に提出する

*5月に、すべての専門部会対象に「進捗評価研修」を行う

(沖縄県協議会でPDCAサイクルをまわすために)幹事会・協議会で行うこと

<2023年度後半～2024年度>

1. 協議会が、第4次沖縄県がん計画(協議会案)の分野ごとに、6つの専門部会がカバーする分野を決定
2. 各専門部会が、割り当てられた分野の進捗評価を行い、毎回の幹事会・協議会で報告する。
3. 協議会では、全体の進捗管理と評価改善を行う。これを繰り返すことにより、ロジックモデルを活用し、沖縄県におけるがん対策の評価改善を行っていく。

*2024年度の協議会の予定

第1回:測定できた指標を報告する。そのうち、各専門部会の要望を受けて、幹事会で審議した重要事項について審議する

第2回:第1回と同様に重点事項について審議すると同時に、予算化等が必要であればその審議も行い、関係部署に要望する

第3回:年次定例進捗会議として、全体の進捗状況进行评估する

第4回:次年度計画会議として、次年度の計画を策定する

ま と め

- 沖縄県がん診療連携協議会(以下、協議会)が、その活動に、ロジックモデルを導入した経緯、その後の歴史を報告した
- 協議会、沖縄県、厚生労働省のがん対策の中で、ロジックモデルが活用された事例を報告した
- ロジックモデルを用いて、協議会が、第4次沖縄県がん対策推進計画(協議会案)を作成した過程を報告した
- がん対策地域別データ集(協議会版)を紹介した
- 協議会において、今後の活動の評価と進捗(沖縄県全体も含む)をどのように行い、PDCAサイクルを回していくかについて報告した