

全体像：がん対策の指標策定に関する3つの研究

がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究	がん対策における緩和ケアの評価に関する研究	がん診療拠点病院におけるがん疼痛緩和に対する取り組みの評価と改善に関する研究
代表: 若尾文彦	代表: 加藤雅志	代表: 細川豊史
1. 分野別施策 (右班担当部分以外)を対象に協議会委員と専門家の総意により策定	1. 緩和ケアの指標を協議会委員と専門家の総意により策定	がん疼痛緩和の好事例収集により、疼痛緩和について一般化された政策提言を行う
2. 全体目標 (療養生活の質の向上)の評価方法を確立	2. 既存の緩和ケアの指標により測定、その動向を、質的、量的に検討	
3. 既存の指標に関しては収集し公表	3. 患者・医師・看護師、他の医療者へのインタビュー	

代表者: 敬称略

- ① デルファイ法による**分野別施策の指標案**の策定
- ② フォーカスグループ法に基づく**全体目標の指標案**の策定
- ③ 患者診療体験調査(パイロット)からのフィードバック
- ④ 平成26年度調査案

第2期がん対策推進基本計画(平成24年6月)

重点的に
取り組む
べき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進

3. がん登録の推進

4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標

がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

全てのがん患者及び家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上

がんになっても安心して暮らせる社会の構築

医療分野

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実	50(3,7)
2. チーム医療の推進、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	16(1,1)
3. 地域の医療・介護サービス提供体制の構築(地域連携パスなど)	22(0,1)
4. 小児がん、希少がん、病理診断、リハビリテーション	5(0,3)
	7(2,2)

研究開発分野

1. 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	11(0,0)
2. がん研究	6(0,0)
	5(0,0)

社会分野

1. がんに関する相談支援と情報提供	15(3,2)
2. がんの教育・普及啓発	10(0,0)
3. がん患者の就労を含めた社会的な問題	1(3,1)
	4(0,1)

計測指標76(試行6,困難9)

①分野別施策

指標の情報源分布

情報源	測定指標数	困難+ 試行
拠点病院調査	28	1
拠点病院現況報告	13	
拠点以外の医療施設調査	2	2 + 1
患者診療体験調査	11	1 + 2
院内がん登録/DPC/レセプト	7	1
PMDAへ依頼	5	
独自問い合わせ（厚労省・研究主体など）	10	2 + 2
遺族調査		3
計	76	9 + 6

個別の指標の測定可能性、分野別の分布一覧は別表参照 16

②全体目標

今回の検討で抽出された6カテゴリ（特に重要な要素）

2 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

1 がんによる死亡者の減少

3 がんになっても安心して暮らせる社会の構築

②適切な医療提供体制

- 患者が、苦痛が制御された（痛みや精神的な苦痛などを十分にケアされ可能な限り取り除かれた）状態で、見通しをもって自分らしく日常生活をおくることができること（患者のアウトカム）
- 患者が、個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれて、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること（患者のアウトカム）

⑥がんになっても孤立しない社会の成熟

- がん患者自身が主体的にがんに向き合う姿勢をもち、社会の一員であることを実感できること（患者のアウトカム）
- 社会が、がん患者を保護する対象として隔離・排除するのではなく、社会の一員として共に生きる人として位置づけ、そのための役割調整に寛容になること（社会のアウトカム）

①医療の進歩

- 医療が進歩していることを実感できること

③適切な情報提供・相談支援

- 正確で、患者のつらさに配慮した、生き方を選べるような情報がきちんと提供され、相談の場などを利用しながら活用できること（患者のアウトカム）
- 医療者が患者・家族に対して個別の配慮をしていること（医療者側のアウトカム）

⑤家族の介護負担の軽減

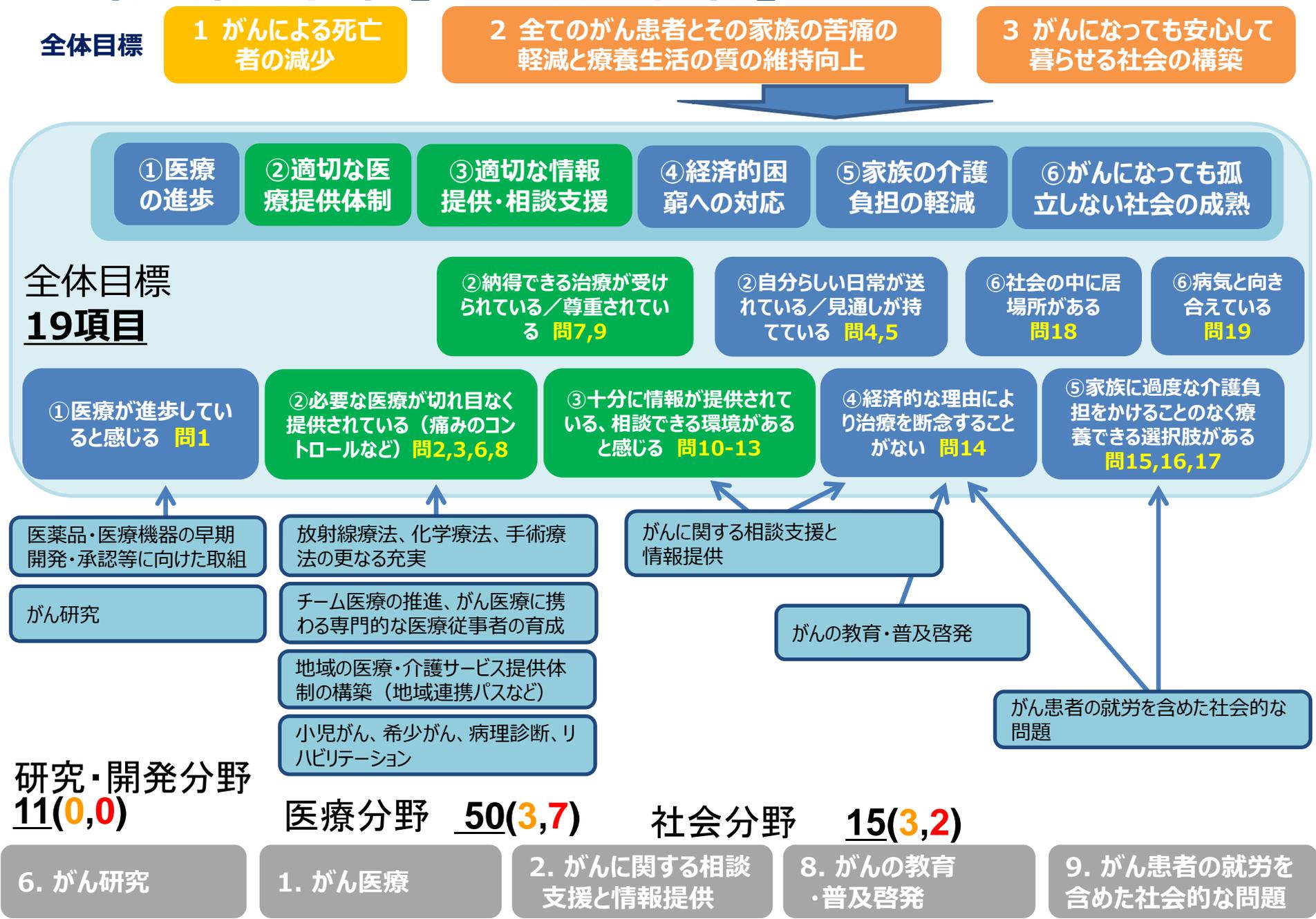
- 家族のQOLも保たれていると感じられ、自分も安心できること（患者のアウトカム）
- がん患者の介護家族が生き方を制限されず、愚痴を言えたり、ケアされる機会を持てること（家族・遺族のアウトカム）

④経済的困窮への対応

- 経済的な理由で治療をあきらめる人がいないこと

カテゴリ	対応質問項目案
①医療の進歩	問1：あなたはがんの医療が進歩していると感じていますか
②適切な医療提供体制	<p>問2：あなたは、がんによる体の痛みがありますか</p> <p>問3：あなたは、がんによる心の痛みを感じていますか</p> <p>問6：あなたはご自身に合った治療や支援を受けていると感じていますか</p> <p>問8：この1年間にあなたは治療や支援が途切れてしまい、困った経験がありますか</p> <p>問4：あなたは自分らしい日常生活を送れていると感じていますか</p> <p>問5：あなたは自分の生活に見通しが持っていると感じていますか</p> <p>問7：あなたは治療や支援を受けるにあたって、あなたのことを尊重されていると感じますか</p> <p>問9：あなたはご自身が受けている自分の治療や支援について納得していますか</p>
③適切な情報提供・相談支援	<p>問10：あなたは、がんに関して、正確な情報が提供されていると感じていますか</p> <p>問11：がんに関する情報について、患者さんのつらさに配慮した情報提供がなされていると感じていますか</p> <p>問12：がんに関する情報について、患者さんが生き方を選べるような情報提供がなされていると感じていますか</p> <p>問13：あなたは、がんに関して、必要な相談の場が準備されていると感じていますか</p>
④経済的困窮への対応	問14：経済的な負担のために治療を変更・断念したことがありますか
⑤家族の介護負担の軽減	<p>問15：あなたはご家族の生活の質も保たれていると感じていますか</p> <p>問16：あなたは、ご家族に看護や介護の負担をかけていると感じていますか</p> <p>問17：あなたは、家族に過度な負担をかけることなく、必要なサービスを利用できていると感じていますか</p>
⑥がんになっても孤立しない社会の成熟	<p>問18：あなたは、病気があってもきちんと社会の一員として認められていると感じられていますか</p> <p>問19：あなたは、ご自身の病気と向き合っていると感じていますか</p>

「全体目標の指標」と「分野別指標」



採用指標一覧

おそらく測定が可能と考えられるもの

協力施設において測定が可能と考えられるもの(何らかの測定は可能であるが、協力施設の範囲に左右される

測定を試行するが、本当に可能かどうかは不明なもの

26年度中には測定が困難と予想されるもの

A. 医療分野

1: 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実(医療の質の均てん化)

分野に関連するキーワード: 放射線療法、化学療法、手術療法、手術成績の向上、治療の質、標準的治療、治療機器の整備、地域格差の是正、地域完結型医療体制、計画的集約化、医療安全管理、インフォームドコンセント、セカンドオピニオン、クリティカルパスなど

1	指標名: 外来放射線照射診療料をとっている拠点病院の割合(放射線療法の体制整備)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: がん診療連携拠点病院(以下、拠点病院と表記) 指標: がん診療連携拠点病院(以下、拠点病院と表記)	算出法: 外来放射線照射診療料*をとっている拠点病院の割合	拠点病院現況報告
留意点: がん診療連携拠点病院で、専門的な放射線治療を行う体制を評価。			
3	指標名: 直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院(中間報告:定位放射線治療)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 直線加速器による定位放射線治療加算*をとっている拠点病院の割合	拠点病院現況報告
留意点:			
5	指標名: IMRT加算をとっている拠点病院の割合(中間報告:IMRTの実施状況)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 強度変調放射線治療(IMRT)加算*をとっている拠点病院の割合	拠点病院現況報告
留意点: 加算の取得で実施可能な施設を同定			
7a	指標名: 経口抗悪性腫瘍剤の処方管理状況(副作用とその対処法の患者教育指導実施割合)	データ源: 患者アンケート	データ源
	対象: 経口抗悪性腫瘍剤を処方されたがん患者 指標: 経口抗悪性腫瘍剤を処方されたがん患者	算出法: 経口抗悪性腫瘍剤について正しい理解をしている患者の割合および理解度(正しい服用方法、副作用と対処法)	患者アンケート(患者同定・調査が困難と考えられる)
留意点: どの経口抗がん剤までを対象とするのかのリストは専門家が作成。			
8	指標名: 拠点病院で化学療法オーダーを電子化している割合(化学療法の質と安全)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 化学療法オーダーを電子化している施設の割合	拠点病院への調査(新データ)
留意点: 電子化により過剰投与の防止や身長体重腎機能に応じた投与量の算出、換算制吐薬投与を初期設定しておくことなどが可能となるの考え			
9	指標名: 外来化学療法加算をとっている拠点病院の割合(中間報告:外来化学療法の実施状況)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 外来化学療法加算1*をとっている拠点病院の割合	拠点病院現況報告
留意点:			
10a	指標名: 化学療法で院内登録レジメン制度を運用している拠点病院の割合	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 院内登録レジメン制度を運用している施設の割合	拠点病院現況報告
留意点: レジメンとは、がん薬物療法における抗がん薬を組み合わせた時系列的な治療計画のこと。病院で管理する必要があるとの考えに基づく。			
10b	指標名: 化学療法レジメンを公開している拠点病院の割合(がんの治療計画)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 「診療科別の全レジメンをホームページで公開している」と回答した拠点病院の割合	拠点病院への調査(新データ)
留意点: レジメンとはがん薬物療法における抗がん薬を組み合わせた時系列的な治療計画のこと。定式化されているものであり公開すべきとの考え。			
10c	指標名: 化学療法患者にジェネリック医薬品を使う選択肢を提示している拠点病院の割合(後発医薬品の使用)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 化学療法患者に対しジェネリック*を使う選択肢を常に患者に提示している回答した拠点病院の割合	拠点病院への調査(新データ)
留意点: 同じ治療法であれば安価な後発品を使用することがコストの面で勝る治療となる。病院における患者への経済的配慮を表す。			
11	指標名: 標準的治療実施割合(標準的治療)	データ源: 院内がん登録-DPC突合データ	データ源
	対象: 拠点病院のがん患者 指標: 拠点病院のがん患者	算出法: 定められた標準治療*が実施された割合	院内がん登録-DPC突合データ(協力施設のみ)
留意点: 標準治療の普及率を評価。標準治療の内容については適宜専門家により決定し、定義は明確にする(用語解説にあるものを当初は測定)			
11b	指標名: 拠点病院における手術・化学療法クリティカルパスのバリエーション分析*実施状況(クリティカルパス)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 調査により、設定しているクリティカルパスについて、バリエーション割合を算定して報告した拠点病院の割合	拠点病院への調査(新データ)
留意点: クリティカルパスの利用は普及しているが、それを分析しているかどうかを問題としている。			

11c	指標名: がん治療で生じた安全問題を検討している拠点病院の割合 (医療安全管理)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: がん治療で生じた安全上の問題について事例を収集するシステムがあり、かつ、収集された事例を院内医療安全管理部門等で最低2ヶ月に1度検討の場があるを設けていると回答した施設の割合	データ源 拠点病院への調査 (新データ)
留意点: 拠点病院において、がんに対しても、安全に関する検討をおこなう制度整備が行われているかを問題にしている。			
12	指標名: 診療ガイドラインの数 (中間報告:診療ガイドラインの作成)		
	データ源: Mindsや学会への調査 対象: 診療ガイドライン 指標: 診療ガイドライン	算出法: 作成されているがん診療ガイドラインの数	データ源 Mindsや学会への調査
留意点: 中間報告に存在するため。出版・ホームページなどで全国的に流通しているものの数を数える。			
13	指標名: 患者用診療ガイドラインの数 (患者用診療ガイドラインの作成)		
	データ源: Mindsや学会への調査 対象: 患者用ガイドライン 指標: 患者用ガイドライン	算出法: 作成されている患者用がん診療ガイドラインの数	データ源 Mindsや学会への調査
留意点: 中間報告に存在するため。出版・ホームページなどで全国的に流通しているものの数を数える。			
14	指標名: 拠点病院における5大がん患者の術後30日以内の死亡率(術死亡率)		
	データ源: レセプト・DPC+院内がん登録/NCD(外科学会) 対象: 拠点病院において、5大がん(胃・肺・肝・大腸・乳)を初めて診断され腫瘍の切除手術を受けた患者 指標: 拠点病院	算出法: 術死亡率(術後30日以内の死亡)(リスク調整なし)	データ源 レセプト・DPC+院内がん登録/NCD(外科学会)協力施設のみ
留意点: 算出は、5大がん毎に分けて行う。がん対策の視点から、国全体での算出を想定。			
15a	指標名: 拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者の5年生存率		
	データ源: 院内がん登録 対象: 拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者 指標: 拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者	算出法: 5年生存率	データ源 院内がん登録 (2007年登録施設)
留意点: 算出は、がん種毎に分けて行う。がん対策の視点から、国全体での算出を想定。対象症例は自施設初回治療患者。5大がんは全体及びステージごとに層別して、それ以外のがんはステージ関係なくであれば全体としての生存率は算出可能。			
16	指標名: 拠点病院の5大がん患者の診断から治療開始までの日数		
	データ源: 院内がん登録-DPC突合データ 対象: 拠点病院(他施設も含める)において、5大がん(胃・肺・肝・大腸・乳)を初めて診断され治療された患者 指標: 拠点病院	算出法: 診断日から治療開始日までの平均日数	データ源 院内がん登録-DPC突合データ (協力施設のみ)
留意点: 化学療法、手術、放射線治療などと治療方法別に算出する。進行がんに対する症状緩和治療は除外する。			
17	指標名: 5大がん患者の自圏内受療率(地域完結型医療体制)		
	データ源: レセプト(患者と施設の二次医療圏の両方あるレセプト) 対象: 5大がんの患者 指標: 5大がんの患者	算出法: 患者の住所と同じ二次保健医療圏内の医療施設でのがん治療(手術・化学・放射線全て)受療率	データ源 レセプト(二次医療圏の情報があるレセプトの入手が困難)
留意点: 二次保健医療圏内でがん治療が完結している程度を評価			
2: チーム医療の推進、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成			
分野に関連するキーワード: インフォームドコンセント、セカンドオピニオン、カンサーボード、多種職チーム医療、医科歯科連携、臓器別にとらわれない教育体制、専門医などのがん専門医療従事者の不足、がん専門の医療従事者の質など			
18	指標名: 納得のいく治療選択ができたがん患者の割合 (インフォームドコンセント)		
	データ源: 診療体験調査 対象: がん患者 指標: がん患者	算出法: 「自分の治療について納得のいく治療を選択することができた」と回答した患者の割合	データ源 診療体験調査
留意点: アンケート調査は院内がん登録でサンプルして郵送調査をするのが最も現実的。診療体験調査にのせるのであれば全体目標として質問してもよい。			
18a	指標名: 医師以外の職種がインフォームドコンセントに必ず参加する拠点病院の割合 (インフォームドコンセント)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: 医師以外の職種がインフォームドコンセントに必ず参加する施設の割合	データ源 拠点病院への調査 (新データ)
留意点: 「必ず」というところが重要である。			
18b	指標名: 医療従事者ががん告知や余命告知のための研修を実施している(マニュアル等がある)拠点病院の割合		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院 指標: 拠点病院	算出法: がん告知や余命告知等を行う際のコミュニケーション研修やマニュアル等があった拠点病院の割合	データ源 拠点病院への調査 (新データ)
留意点: 体制があるかどうか対象である。			
18d	指標名: 若年がん患者の妊孕性温存処置ができる(または他施設を紹介している)拠点病院の割合		
	データ源: 成人/小児がん拠点病院への調査(新データ) 対象: 全国がん診療病院(外科(乳がん等)、血液腫瘍、泌尿器、婦人科、小児科等) 指標: 全国がん診療病院	算出法: 妊孕性温存のための具体的な処置ができる、あるいは、上記方法を行えない場合、他施設を紹介している施設の割合	データ源 成人/小児がん拠点病院への調査 (新データ)
留意点: AYA世代の患者へ対応する体制がある施設の増加を測定。			

18e	指標名: 妊孕性温存に関する情報が提供された40歳未満のがん患者の割合		
	データ源: 診療体験調査 対象: 40歳未満でがんの治療を受けた患者	算出法: 妊孕性温存のための具体的な説明を受けたと答えた患者の割合	データ源: 診療体験調査
留意点: AYA世代の患者で適切な説明と対処(「産婦人科からの説明を受けたか」「施設の紹介」など具体的な項目。専門家が作成)を受けた患者。			
19	指標名: セカンドオピニオンの説明を受けたがん患者の割合 (セカンドオピニオン)		
	データ源: 診療体験調査 対象: がん患者	算出法: 治療開始をする前に、医師からセカンドオピニオン*を受けられることの説明を受けた人の割合	データ源: 診療体験調査
留意点: 患者さんの申告をベースに算出。			
19a	指標名: 拠点病院のセカンドオピニオン外来受診件数 (セカンドオピニオン)		
	データ源: 拠点病院へのアンケート調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 過去1年間に於けるセカンドオピニオン*外来件数(セカンドオピニオンとして自費診療としてお金を徴収したもの)	データ源: 拠点病院へのアンケート調査(新データ)
留意点: 施設の比較ではなく、全国値を算出。セカンドオピニオンとして受け付けた患者数。			
21a	指標名: 抗がん剤のミキシングを9割以上薬剤師が担っている拠点病院の割合 (医療安全管理)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 抗がん剤のミキシングについて、90%以上で薬剤師が担っている拠点病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点: 役割分担を明確にし、チーム医療の強化あるいは浸透度を測るうえで有用な一つの指標である。			
22	指標名: 転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合 (外科医の負担軽減、化学療法)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 5大がん(胃・肺・肝・大腸・乳)の転移・再発症例の全身化学療法のうち、8割以上を内科医が主となり担当している施設の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点: 臓器別の特徴が予想されるので、分けて算出する。			
23	指標名: 拠点病院でキャンサーボードで検討された患者の割合 (海外の指標:キャンサーボード)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院で調査年の前年1年間でがんと初めて診断されたがん患者	算出法: キャンサーボード*(多職種かつ多専門科)によって話し合われた患者の割合	データ源: 拠点病院への調査+院内がん登録(困難)
留意点: さまざまな分野の専門家の意見交換がなされる機会が確保されている度合いを評価。ここでは多職種、多専門科を含むカンファレンスと定義する。			
24	指標名: 定期合同カンファレンスを実施している拠点病院の割合		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 2診療科以上の合同カンファレンスが2週間に1回以上の頻度で定期的に行われている病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点: 合同カンファレンス、診断および治療方針の質の向上を目的とした多職種、もしくは多臓器専門医を含めたカンファレンス			
24a	指標名: 横断的な医療チームによるがん治療サポート体制がある拠点病院の割合 (チーム医療)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 臓器横断的な専門チーム(緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、感染制御チーム、褥瘡対策チーム、糖尿病サポートチーム等)が存在する拠点病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点: チーム別に算出する。			
25	指標名: 臓器横断的ながん臨床教育制度がある都道府県がん診療連携拠点病院の割合 (臓器横断的教育体制)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院	算出法: 臨床腫瘍学講座のように、臓器横断的ながん臨床教育制度(3診療科以上のローテーション)がある施設の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点: 臓器別ではない、がんを専門とする医師の人材育成の普及程度を評価			
25a	指標名: がん診療を統括する診療部が設置されている拠点病院の割合 (腫瘍センター)		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院(基本的にがんのみを診療している国立・県立がんセンターを除く)	算出法: がん診療を統括する診療部(がん診療部、腫瘍センターなど)が設置されている拠点病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
留意点:			
26a	指標名: がん化学療法看護認定看護師が配置されている拠点病院の割合 (がんの認定看護師)		
	データ源: 拠点病院現況報告 対象: 拠点病院	算出法: がん化学療法看護認定看護師が常勤で1名以上勤務している拠点病院の割合	データ源: 拠点病院現況報告
留意点:			
26b	指標名: がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合 (がんの認定薬剤師)		
	データ源: 拠点病院現況報告 対象: 拠点病院	算出法: がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師が常勤で1名以上勤務している拠点病院の割合	データ源: 拠点病院現況報告
留意点:			

26c	指標名: 放射線治療部門に専任看護師が配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 放射線治療部門の専任看護師が常勤で1名以上配置されている治療施設の割合	拠点病院現況報告	
留意点: 放射線治療医が「原則」常勤は拠点病院の指定要件であるが、この指標においては、「常勤」を重視する。			
26d	指標名: 放射線治療専門医の配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医が常勤で1人以上いる拠点病院の割合	拠点病院現況報告	
留意点: 放射線治療医が「原則」常勤は拠点病院の指定要件であるが、この指標においては、「常勤」を重視する。			
26e	指標名: がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院の割合 (化学療法の専門医)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: がん薬物療法専門医が常勤で1名以上勤務している拠点病院の割合	拠点病院現況報告	
留意点:			
26f	指標名: リハビリテーション科専門医が配置されている拠点病院の割合 (リハビリテーション)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: リハビリテーションを専門に担当する医師が常勤で1人以上いる拠点病院の割合	拠点病院現況報告	
留意点:			
26g	指標名: 病棟薬剤業務実施加算を算定している拠点病院の割合 (薬物療法の質)	データ源: 拠点病院への調査 (新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 病棟薬剤業務実施加算*を算定している拠点病院の割合	拠点病院への調査 (新データ)	
留意点:			
27	指標名: 口腔ケアプロトコール整備されている拠点病院の割合 (がん患者の口腔ケア)	データ源: 拠点病院への調査 (新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 標準化された口腔内アセスメントと口腔ケアを行うためのプロトコールが両方ある施設の割合	拠点病院への調査 (新データ)	
留意点:			
旧研究 5	指標名: 患者が希望した未承認薬・適応外薬の審査の場を整備している拠点病院の割合 (未承認薬・適応外薬の承認)	データ源: 拠点調査への調査 (新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 患者が個別に適応外薬や未承認薬の使用を希望した場合に検討を行う場が院内にある拠点病院の割合	拠点調査への調査 (新データ)	
留意点:			
3: 地域の医療・介護サービス提供体制の構築 (地域連携パスなど)			
分野に関連するキーワード: 拠点病院の診療実績、地域連携クリティカルパス、切れ目のない在宅医療・介護サービスへの移行、在宅緩和ケア、在宅医療・介護の人材育成、住み慣れた地域・希望する療養生活の場の選択など			
29	指標名: 拠点病院から地域医療機関に紹介された患者で別の医療機関に通院した者の割合 (拠点病院地域連携)	データ源: レセプトデータ	データ源
	対象: 拠点病院から地域の医療機関へ紹介されて受診した患者 指標: 拠点病院から地域の医療機関へ紹介されて受診した患者 算出法: 地域医療機関に受診後、2か月以内に別の医療機関で通院開始した人の割合	全国レセプトデータ	
留意点: 患者の負担は紹介先の選定に問題があることを意味する。再入院や死亡は除外。期間の適切性は調整の必要あり。「通院開始」はレセプト上の定義			
30a	指標名: 拠点病院で地域連携室等に専従・専任で配置されている人員数	データ源: 拠点調査への調査 (新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 地域連携室等に専従・専任で配置されている人員数(病床数あたりに換算)	拠点病院現況報告 (新データ)	
留意点:			
31	指標名: 地域の医療施設のうち拠点病院が適切な連携を行っている施設との割合 (拠点病院地域連携)	データ源: 一般施設アンケート調査	データ源
	対象: 地域の医療施設(病院・診療所・訪問看護ステーション) 指標: 地域の医療施設(病院・診療所・訪問看護ステーション) 算出法: 「地域のがん診療連携拠点病院が、適切な連携・サポートを行っている」と回答した施設の割合	一般施設アンケート調査	
留意点: 地域としてまわりの病院から、拠点病院を評価してもらうという考えに基づく。地域に拠点病院が複数あつて質のばらつきがある場合の扱いは、それぞれ病院を挙げてもらい、評価をつける。回収先も国立がん研究センターや厚生労働省などの調査主体にして、回答しやすい状況に配慮する。			
32	指標名: 拠点病院医師らと在宅療養担当医師らとの合同カンファレンス実施割合 (在宅療養との連携)	データ源: レセプトデータ	データ源
	対象: 拠点病院から退院し、訪問診療でフォローを受けたがん患者(在宅療養しつつ外来通院する者を除く) 指標: 拠点病院から退院し、訪問診療でフォローを受けたがん患者(在宅療養しつつ外来通院する者を除く) 算出法: 拠点病院の医師または看護師と在宅療養を担う医師または看護師とで退院時合同カンファレンスが行われた割合	レセプトデータ	
留意点:			

32b	指標名: がん患者・家族、市民へ講演会を実施した拠点病院の割合（治療への理解）		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院 指標: 拠点病院 算出法: 過去1年でがん患者・家族、又は市民を対象にがん治療に関連した講演会や学習会を実施した拠点病院の割合 データ源: 拠点病院への調査(新データ)		
34	指標名: 在宅療養中のがん患者で必要時医療従事者に連絡が取れる者の割合（がん患者の在宅医療）		
	データ源: 患者アンケート調査(遺族アンケート) 対象: 在宅療養をしている(訪問診療を受けている)がん患者 指標: 在宅療養をしている(訪問診療を受けている)がん患者 算出法: 「必要な時に自分の病状を知っている医療従事者に連絡を取ることができる」と答えた患者の割合 データ源: 患者アンケート調査(遺族アンケート) 試行するが、困難が予想 留意点: 患者もしくは家族(遺族)が回答		
35	指標名: 介護保険を利用している40～64歳のがん患者の介護サービス満足度（がん患者の介護サービス）		
	データ源: 遺族アンケート調査 対象: 介護保険を利用している40～64歳の末期がん患者 指標: 介護保険を利用している40～64歳の末期がん患者 算出法: 「必要な介護サービスを十分に受けている」と答えた割合 データ源: 遺族アンケート調査(困難) 留意点: 介護保険から測定するときには「40-64歳の末期がん患者」。遺族調査の場合は(末期がん患者であることは明白なので)年齢制限は撤廃		
36	指標名: 在宅療養中のがん患者の医療に対する満足度（がん患者の在宅医療）		
	データ源: 遺族アンケート調査 対象: 在宅療養をしている(訪問診療を受けている)がん患者 指標: 在宅療養をしている(訪問診療を受けている)がん患者(拠点病院から訪問診療になった患者) 算出法: 「必要な医療を十分に受けている」と答えた患者 データ源: 遺族アンケート調査(困難) 留意点:		
4：小児がん、希少がん、病理診断、リハビリテーションのさらなる充実			
分野に関連するキーワード: 診療ガイドライン、診断治療法の開発、標準的治療の提供体制、情報の集約と発信、小児がん患者の教育と自立、小児がん拠点病院、病理診断医の不足、質の高い病理診断、がんリハビリテーション、人材育成、データベース構築など			
37	指標名: 希少がん患者の診療日から治療開始までの待ち時間（治療待ち時間）		
	データ源: 患者アンケート調査(新データ) 対象: 希少がん患者サンプル(「希少がん」は別途定義) 指標: 希少がん患者サンプル(「希少がん」は別途定義) 算出法: 初診日から診断日および治療開始日までの日数 データ源: 患者アンケート調査(新データ・試行) 留意点: 合併症や個人の都合などで治療開始が遅れた場合は除く。初診日は症状があって最初に医療機関を受けた日を患者から聴取。		
38	指標名: 希少がんガイドラインがある希少がんの割合（診療ガイドライン）		
	データ源: 日本医療機能評価機構「医療情報サービスMinds」や学会への調査 対象: 希少がん患者サンプル(「希少がん」は別途定義) 指標: 希少がん患者サンプル(「希少がん」は別途定義) 算出法: 診療ガイドラインがある希少がんの割合 データ源: MINDS等の調査 留意点:		
39	指標名: 院内学級制度がある施設の割合（小児がん患者の教育と自立）		
	データ源: 拠点病院への調査(院内がん登録を組み合わせ) 対象: 義務教育対象年齢の小児がん患者が初回治療を受けた拠点病院 指標: 院内学級*体制がある施設の割合 算出法: 院内学級*体制がある施設の割合 データ源: 拠点病院への調査(院内がん登録を組み合わせ) 留意点: 院内学級の定義は用語の解説を参照		
39a	指標名: 小児がん患者と家族のための宿泊施設を整備している施設の割合		
	データ源: 拠点病院への調査(院内がん登録を組み合わせ) 対象: 小児がん診療を行っているがん拠点病院、または小児がん拠点病院 指標: 小児がん診療を行っているがん拠点病院、または小児がん拠点病院 算出法: 病児と家族のための宿泊施設を整備している施設の割合 データ源: 拠点病院への調査(院内がん登録を組み合わせ) 留意点: 小児がんの集約化に対応した設備を整えているか		
40	指標名: 小児がん患者の初回治療集積割合（医療の集約化）		
	データ源: 院内がん登録+拠点病院への調査(新データ) 対象: 拠点病院を受診し初回治療を開始した小児がん患者サンプル 指標: 小児がん新規患者のうち、小児がんを年間50例以上診ている施設で初回治療を受けた割合 算出法: 小児がん新規患者のうち、小児がんを年間50例以上診ている施設で初回治療を受けた割合 データ源: 院内がん登録+拠点病院への調査(困難・小児は小児拠点以外わからない) 留意点: 小児がんの集約度合いを評価。小児がん拠点病院でがん診療連携拠点病院になっていない施設ではがん登録がされていないという問題がある。		
40a	指標名: 小児がん患者への外来化学療法実施件数		
	データ源: 病院への調査(新データ) 対象: がん診療を行っている医療機関 指標: がん診療を行っている医療機関 算出法: 小児がん患者に外来化学療法(点滴抗がん剤のみ)を実施した延べ件数 データ源: 拠点病院+拠点以外への調査(試行) 留意点: 小児がん拠点でがん登録ができるようになるまでは、拠点病院でしか測定できない。測定患者数ではなくのべ件数(患者×日)とする。		
40b	指標名: 小児がん患者のうちカンサーボードで検討された患者の割合		
	データ源: 対象病院への調査(新データ)、患者数のカウントが必要 対象: 日本小児血液・がん専門医研修施設で入院治療を受けた小児固形腫瘍患者 指標: 日本小児血液・がん専門医研修施設で入院治療を受けた小児固形腫瘍患者 算出法: キャンサーボード*(多職種かつ多専門科)によって話し合われた患者の割合 データ源: 対象病院への調査、患者数のカウントが必要(困難) 留意点:		

40c	指標名: 小児がん患者の長期フォローアップ外来を開設している施設の割合		
	データ源: 対象病院への調査(新データ)	算出法: 長期フォローアップ外来を開設している施設の割合	データ源: 対象病院への調査(新データ)
	対象: 日本小児血液・がん専門医研修施設		
	留意点: サバイバーに対して他科との連携等のフォロー体制ができているか(二次がん、晩期合併症、妊孕性など)。定義については明確にする必要がある。		
41	指標名: 病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の割合 (病理診断医の不足)		
	データ源: 拠点病院現況報告	算出法: 全ての勤務日に日本病理学会病理専門医が1名以上いる施設の割合(常勤の病理専門医が1人以上いる施設、として算出)	データ源: 拠点病院現況報告
	対象: 拠点病院		
	留意点:		
41a	指標名: 拠点病院に入院中のがん患者でリハビリテーションを受けた患者の割合 (リハビリテーション)		
	データ源: DPC/リセプト	算出法: リハビリテーション(理学療法・作業療法・言語聴覚療法のいずれか)を受けた患者の割合	データ源: DPCデータ
	対象: 拠点病院に過去1年間でがんと初めて診断され、初回治療を受けたがん患者		
	留意点: 晩期に障害がおこることもあるので、主病名が「がん」で算定されている退院患者をDPCからとって、何らかのリハビリテーションを受けた患者とする。		
41d	指標名: 外来でがん患者にリンパ浮腫ケアを実施している拠点病院の割合		
	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	算出法: 外来にてリンパ浮腫や末期がん患者の浮腫へのケアを実施している病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)
	対象: 拠点病院		
	留意点:		

B. 研究技術開発分野			
1: 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取り組みの強化			
分野に関連するキーワード: ドラッグラグ・デバイスラグ、未承認薬・適応外薬の承認、希少がん・小児がんの治験、先進医療、臨床研究中核病院、医薬品医療機器総合機構(PMDA)、人材育成など			
1	指標名:	ドラッグラグ・デバイスラグ (中間報告:ドラッグラグ・デバイスラグ・早期承認)	
	データ源:	FDAの情報、Medicareの情報、PMDAへ調査依頼	
	指標:	対象: 当該年度に国内で承認された新しい抗がん剤、及びがん関連の医療機器	算出法: 米国と我が国での保険適用時期、承認申請時期、および総審査期間の中央値の差
	留意点:	保険適応時期: 米国はMedicareの保険適用日、日本は薬価収載日とする。審査期間の中央値は米国ではFDAなどからの報告あり。疼痛緩和薬などについてもPMDAで算出は可能であるが、ここでは抗がん剤のみに限定する。	
1a	指標名:	アンメットメディカル・ニーズ	
	データ源:	厚生労働省/PMDAへの調査	
	指標:	対象: 過去3年間の「医療上必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」で学会などから開発要望され、検討対象となった要望品目(抗がん剤・疼痛緩和薬・がん診断薬)	算出法: 薬事法上新規の製造販売承認もしくは適応拡大が認められたがん関連薬剤の絶対数
	留意点:	開発要望→開発要請→承認の流れを追う。	
1b	指標名:	開発着手ラグ	
	データ源:	PMDAへ調査依頼	
	指標:	対象: 当該年度に国内で承認された新しい抗がん剤、及びがん関連の医療機器	算出法: 欧米主要国(のなかでの一番はじめ)と我が国での開発着手時期の差の中央値
	留意点:	審査報告書に記載された当該効能に関連する臨床試験リストのうち、主要評価臨床試験の海外と国内の開始時期を比較。開発着手時期とは、わが国は「審査報告書に記載された当該効能に対する臨床試験のうち最初の臨床試験の日」、国際共同研究については「国際共同治験の開始日」。	
8	指標名:	未承認薬・適応外薬の申請数 (未承認薬・適応外薬の承認)	
	データ源:	PMDAへ調査依頼	
	指標:	対象: 当該年度に国内で承認された新しい抗がん剤、及びがん関連の医療機器	算出法: 過去3年度間の抗がん剤の新有効成分及び適応拡大の申請数・承認数
	留意点:	申請数、承認数は分けて解析する。	
10d	指標名:	希少がんに対する医薬品の開発状況 (新医薬品の開発)	
	データ源:	厚生労働省/PMDAへ調査依頼	
	指標:	対象: オーファンドラッグに指定された抗がん剤(患者数5万人以下で有効な治療法がない医薬品)	算出法: 指定後5年以内に承認された数
	留意点:	オーファンドラッグ指定を受けた日(厚労大臣からの通知文書の日付)から薬事承認された日(厚労大臣からの通知文書の日付)までの期間が5年以内。	
12	指標名:	先進医療技術開始数 (先端医療技術)	
	データ源:	厚生労働省の記録	
	指標:	対象: 先進医療*B	算出法: 過去3年間で先進医療会議で臨床試験の実施が承認された先進医療Bの技術数(がんに関する効能のもの)
	留意点:		
2: がん研究の推進			
分野に関連するキーワード: 基礎研究、臨床研究、創薬、新治療・診断法の開発、医療機器開発、バイオバンク、日本人がんゲノム解析、橋渡し研究、公衆衛生研究、予防研究、難治性がん、研究人材の育成など			
13a	指標名:	がんの第I相およびIII相臨床試験の実施数	
	データ源:	臨床試験登録データベース(UMIN/JAPIC/日本医師会)	
	指標:	対象: 臨床試験登録データベースを検査	算出法: がんに関する第I相臨床試験(早期探索試験 First-in-human)およびIII相の実施件数
	留意点:	国産と外資は分けて算出。単剤vs併用療法、放射線療法の併用、研究実施主体(製薬vs医師)など、デザインによって層別化して集計する。	
14b	指標名:	審査された臨床試験の数 (拠点病院)	
	データ源:	拠点病院へのアンケート調査(新データ)	
	指標:	対象: 当該年度にがん診療連携拠点病院で行われたがんに関わる臨床試験	算出法: がん診療連携拠点病院に設置されている治験審査委員会又は倫理委員会で審査されたがんに関わる臨床試験の総数
	留意点:		
14e	指標名:	バイオバンクの活動	
	データ源:	研究費配分組織が収集する業績資料	
	指標:	対象: 国内の主体が運営あるいは参加するがん関連のバイオバンク	算出法: 我が国から収集された検体提出者の延べ人数、利用論文数
	留意点:	臨床研究主体に研究対象を問い合わせし、バイオバンクごとの特徴で分類してがん関連のものを指標とする。	

16	指標名:	医師・研究者主導臨床試験の質		データ源 厚生科学課に 問い合わせ
	データ源:	厚生科学課に問い合わせ		
	指標:	対象: がんに関する厚労科研費を受けている研究者主 導臨床試験もしくは先進医療Bの研究	算出法: 厚労科研の「健康危険情報」の報告をしている(義務を果た している)研究の割合	
	留意点:	現在行われている臨床試験のうち3年以内に報告しているものに限定(横断的に測る)		
17	指標名:	ガイドラインの改訂 (診療ガイドライン)		データ源 Mindsの一覧表
	データ源:	Mindsの一覧表		
	指標:	対象: 予防検診/診療/治療ガイドライン推奨(個別の推奨)	算出法: 改訂/速報を過去1年に発行したガイドライン数	
	留意点:			

C. 社会分野			
1: がんに関する相談支援と情報提供のさらなる充実			
分野に関連するキーワード: がん相談支援センター、ピアサポート、がん患者サロン、希少がんの情報提供、地方公共団体・学会・医療機関・患者団体・企業との連携など			
1	指標名: がん相談支援センターが設置されている2次医療圏の割合 (中間報告:相談支援センター)	データ源: 拠点病院現況報告	データ源
	対象: 2次医療圏 算出法: がん相談支援センターが設置されている2次医療圏の割合 指標: 2次医療圏	拠点病院現況報告	拠点病院現況報告
1a	指標名: がん相談支援センターに専従の相談員が配置されている拠点病院の割合 (相談支援センターへの人材配置)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 算出法: 転院や退院調整の業務担当者とは別に、「がん相談」に専従(業務の80%以上)している相談支援センター専従の相談員がいる施設の割合 指標: 拠点病院	拠点病院への調査(新データ)	拠点病院への調査(新データ)
1c	指標名: 医療ソーシャルワーカーおよび看護師が配置されている拠点病院の相談支援センターの割合 (臨床心理士・MSW)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院の相談支援センター 算出法: 医療ソーシャルワーカー(社会福祉士、精神福祉士)および看護師が専任/専従で配置されている割合 指標: 拠点病院の相談支援センター	拠点病院への調査(新データ)	拠点病院への調査(新データ)
2	指標名: がん対策情報センターで情報提供している拠点病院の診療実績等の項目数 (中間報告:拠点病院の診療実績)	データ源: 国立がん研究センターがん対策情報センター	データ源
	対象: がん対策情報センター 算出法: がん対策情報センターにて情報提供している拠点病院の診療実績等の項目数 指標: がん対策情報センター	国立がん研究センターがん対策情報センター	国立がん研究センターがん対策情報センター
3b	指標名: 拠点病院の治療実績数を情報提供されている希少がんの数 (希少がんの情報提供)	データ源: 国立がん研究センターがん対策情報センター	データ源
	対象: がん情報サービス 算出法: 拠点病院での治療実績数が情報提供されている希少がんの数 指標: がん情報サービス	国立がん研究センターがん対策情報センター	国立がん研究センターがん対策情報センター
4d	指標名: 拠点病院のがん相談支援センターの利用者満足度	データ源: 患者アンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院のがん相談支援センターの利用者 算出法: センター利用後に、「安心」「満足」「役に立った」の回答をした者の割合 指標: 拠点病院のがん相談支援センターの利用者	患者アンケート調査(新データ)	患者アンケート調査(新データ)
4g	指標名: ピアサポーターによる相談支援を実施している拠点病院の割合	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院 算出法: 国の標準プログラムに基づく研修を修了したピアサポーターによる相談支援を導入していると答えた拠点病院の割合 指標: 拠点病院	拠点病院への調査(新データ)	拠点病院への調査(新データ)
5	指標名: 拠点病院の初発がん患者のうち必要な治療等の情報が得られた者の割合 (治療中に必要な情報)	データ源: 患者アンケート調査(診療体験調査) 院内がん登録から抽出、病院から郵送調査	データ源
	対象: 拠点病院における初発のがん患者(治療開始後1年未満の方を対象) 算出法: 「必要な治療・副作用・合併症とその対処に関する情報が十分得られた」と回答した患者の割合 指標: 拠点病院における初発のがん患者(治療開始後1年未満の方を対象)	患者アンケート調査(診療体験調査) 院内がん登録から抽出 病院から郵送調査	患者アンケート調査(診療体験調査) 院内がん登録から抽出 病院から郵送調査
6	指標名: 拠点病院の初発がん患者のうち受診施設から治療選択に必要な情報が得られた者の割合	データ源: 患者アンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院における初発のがん患者(治療開始後1年未満の方を対象) 算出法: 「診断から治療を決めるまでの間で受診施設から治療選択に必要な情報が十分に得られた」と回答した患者の割合 指標: 拠点病院における初発のがん患者(治療開始後1年未満の方を対象)	患者アンケート調査(新データ)	患者アンケート調査(新データ)
6b	指標名: サポートグループや患者・家族対象の学習会等を実施している拠点病院の割合 (拠点病院の患者会等への支援状況)	データ源: 拠点病院への調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院の相談支援センター 算出法: サポートグループや患者・家族対象の学習会といった情報提供の場をもっている拠点病院の割合 指標: 拠点病院の相談支援センター	拠点病院への調査(新データ)	拠点病院への調査(新データ)

2: がんの教育・普及啓発活動の推進			
分野に関連するキーワード: こどもの学校でのがん教育、がん予防・がん検診・緩和ケアの普及啓発、がん患者への理解、治療に対する理解、健康と命の大切さ、患者が学べる環境の整備など			
7	指標名: 小中学校でのがん教育実施率 (こどもの学校でのがん教育)	データ源: 学校へのアンケート(新データ)	データ源
	対象: 全国の小・中・高校 指標: 「授業時間内でがんを題材にした教育(講演を含む)」を年に1回以上実施した教育機関の割合	算出法: 「授業時間内でがんを題材にした教育(講演を含む)」を年に1回以上実施した教育機関の割合	学校へのアンケート(新データ)
留意点: 教育の内容・質も担保できるように質問の仕方を再考慮する必要がある。			
10e	指標名: 拠点病院のがん患者のうち治療中に社会からのがんに対する偏見を感じた者の割合 (偏見)	データ源: 患者アンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院のがん患者 指標: 「治療中、社会からのがんに対する偏見を感じた」と答えた患者の割合	算出法: 「治療中、社会からのがんに対する偏見を感じた」と答えた患者の割合	患者アンケート調査(新データ) 質問の仕方が困難
留意点: 「偏見」という言葉の使用の是非を含めて、質問の仕方の検討は必要			
11a	指標名: 拠点病院のがん患者の臨床試験の認知度	データ源: 患者アンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 拠点病院のがん患者 指標: 「臨床試験に関して、知っている(説明ができるレベル)」と答えた患者の割合	算出法: 「臨床試験に関して、知っている(説明ができるレベル)」と答えた患者の割合	患者アンケート調査(新データ)
留意点:			
12	指標名: 小学6年生のうち「早期発見・治療で治るがんがある」と回答した者の割合 (がん検診)	データ源: 小学生・中学生へのアンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 全国小学6年生のサンプル(必要に応じて中2も検討) 指標: 「早く見つければ治るがんがある」と答えた者の割合	算出法: 「早く見つければ治るがんがある」と答えた者の割合	小学生、中学生へのアンケート調査(新データ、困難)
留意点: 早く見つければ治るがんがある＝正解です。			
13	指標名: 学校でならったがんについて家庭で話したことがある小学6年生の割合 (がんに対する意識の変化)	データ源: 小学校6年生へのアンケート調査(新データ)	データ源
	対象: 全国小学校6年生サンプル 指標: 家庭で学校でならったがんの知識について話したことがある者の割合	算出法: 家庭で学校でならったがんの知識について話したことがある者の割合	小学校6年生へのアンケート調査(新データ)
留意点: 6年生であれば、一定の知識があり、かつ、率直に回答をすると想定			
3: がん患者の就労を含めた社会的な問題の軽減			
分野に関連するキーワード: 社会的問題、就労、復職、継続就労、新規就労、職場の理解、就労に関する情報提供・相談支援体制、経済負担の軽減、治療と職業の両立、採用時の差別など			
14	指標名: がん休職後の復職率 (復職)	データ源: がん患者アンケート(診療体験調査)	データ源
	対象: がん休職した人(のうち復職を希望した人)のサンプル 指標: 治療後に復職した人の割合	算出法: 治療後に復職した人の割合	がん患者アンケート(診療体験調査)
留意点:			
15	指標名: がん治療のために退職した患者のうち新規就労した者の割合	データ源: がん患者アンケート(診療体験調査)	データ源
	対象: がん休職した人のサンプル(休職後、退職を含む) 指標: 治療後に新規就労を希望した人のうち新規就労した人の割合	算出法: 治療後に新規就労を希望した人のうち新規就労した人の割合	がん患者アンケート(診療体験調査)
留意点:			
16	指標名: 治療にかかる費用のために治療変更・断念した患者の割合 (がん診療による経済負担)	データ源: がん患者アンケート(診療体験調査)	データ源
	対象: がん患者サンプル 指標: 経済的な負担のために治療を変更・断念したと返答した患者の割合	算出法: 経済的な負担のために治療を変更・断念したと返答した患者の割合	がん患者アンケート(診療体験調査)
留意点:			
19	指標名: 時短勤務、在宅勤務制度等がん治療と就労の両立を支援している中小企業の割合 (企業による就労支援体制)	データ源: 企業アンケート調査(新データ) 商工会などに問い合わせ	データ源
	対象: 中小企業 指標: 休業補償/傷病手当制度とは別に個別相談、時短勤務、在宅勤務制度などの制度を設け、がん治療と就労の両立を支援している企業の割合	算出法: 休業補償/傷病手当制度とは別に個別相談、時短勤務、在宅勤務制度などの制度を設け、がん治療と就労の両立を支援している企業の割合	企業アンケート調査(商工会などを通じて(困難))
留意点: 休業補償制度、在宅勤務制度、疾病による休職制度などの有無を問う一特別にがんに特化した制度には限定しない。がん労災は除く。			
19a	指標名: 就労とがん治療を両立させるために勤務先から支援が得られたがん患者の割合 (企業による就労支援体制)	データ源: 患者アンケート調査(新データ)	データ源
	対象: がん患者(がんになったときに就労していた者) 指標: 治療中、勤務先によるがん治療と就労の両立の支援がなされている、と感じた者の割合	算出法: 治療中、勤務先によるがん治療と就労の両立の支援がなされている、と感じた者の割合	がん患者アンケート(診療体験調査)
留意点: 企業としての制度があることに加え、支援(informalなものでもよい)があることも含める。			

全体目標評価のための「診療体験調査」質問項目（案）

問 1 : あなたはがんの医療が進歩していると感じていますか

問 2 : あなたは、がんによる体の痛みがありますか

問 3 : あなたは、がんによる心の痛みを感じていますか

問 6 : あなたはご自身に合った治療や支援を受けていると感じていますか

問 8 : この 1 年間にあなたは治療や支援が途切れてしまい、困った経験がありますか

問 4 : あなたは自分らしい日常生活を送れていると感じていますか

問 5 : あなたは自分の生活に見通しが持っていると感じていますか

問 7 : あなたは治療や支援を受けるにあたって、あなたのことを尊重されていると感じますか

問 9 : あなたはご自身が受けている自分の治療や支援について納得していますか

問 10 : あなたは、がんに関して、正確な情報が提供されていると感じていますか

問 11 : がんに関する情報について、患者さんのつらさに配慮した情報提供がなされていると感じていますか

問 12 : がんに関する情報について、患者さんが生き方を選べるような情報提供がなされていると感じていますか

問 13 : あなたは、がんに関して、必要な相談の場が準備されていると感じていますか

問 14 : 経済的な負担のために治療を変更・断念したことがありますか

問 15 : あなたはご家族の生活の質も保たれていると感じていますか

問 16 : あなたは、ご家族に看護や介護の負担をかけていると感じていますか

問 17 : あなたは、家族に過度な負担をかけることなく、必要なサービスを利用できていると感じていますか

問 18 : あなたは、病気があってもきちんと社会の一員として認められていると感じられていますか

問 19 : あなたは、ご自身の病気と向き合っていると感じていますか

患者調査の準備について

調査票(案)作成

全体目標から抽出された項目

分野別課題から選定された指標で患者調査で計測するもの

緩和ケア分野から選定された指標で患者調査で計測するもの

平成25年度パイロット調査から重要と考えられた項目

→上記4群より調査票(案)を作成

調査票(案)評価

インタビュー(患者市民パネル)11人

→インタビューで確認された問題点を改善

模擬調査(インタビュー対応者以外のパネル)

一部のメンバーには、繰り返し調査を実施



模擬調査で確認された問題点を改善し、
調査票最終版を作成

問34. あなたは、がんの療養中、周囲の人からがんのために不当な扱いを受けたと感じたことはありますか？（○は1つ）..

1. よくある	2. ときどきある	3. どちらともいえない
4. ほとんどない	5. まったくない	

問35. あなたは、ご家族に看護や介護の負担をかけていると感じていますか？（○は1つ）..

1. 非常に負担をかけていると思う
2. ある程度負担をかけていると思う
3. あまり負担をかけていないと思う
4. 全く負担をかけていないと思う
5. わからない
6. 該当しない

問36. あなたは、ご家族の悩みや負担をやわらげてくれる支え、サービス、場所があると感じますか？..

1. 十分あると思う
2. 十分ではないが、ある程度あると思う
3. やや不足していると思う
4. 非常に不足していると思う
5. わからない
6. 該当しない

問37. 全体としてあなたは現在自分の受けている治療や支援に納得していますか？（○は1つ）..

1. とても納得している	2. やや納得している	3. どちらともいえない
4. あまり納得していない	5. まったく納得していない	

問38. 現在自分らしい日常生活を送れていると感じていますか？（○は1つ）..

1. とてもそう思う	2. ややそう思う	3. どちらともいえない
4. あまりそう思わない	5. まったくそう思わない	

ご協力ありがとうございました。同封の返送用封筒で
平成26年〇〇月〇〇日（○）までにポストに投函してください。+

患者調査の対象について

<対象病院>

- 都道府県がん診療連携拠点病院(51施設)
- 各都道府県における地域がん診療連携拠点病院(各1or2)
=>施設の選択は事務局で乱数により実施
- 国立がん研究センター中央病院・東病院

<対象患者>

- 2012年の診断・自施設初回治療患者で、各施設において診断時19歳以上(調査時20歳以上)の患者を対象とする。
- 希少がん(院内がん登録からの推計で10万人あたり6以下の種類、17%)は全員(30名を上限)
- 19歳以上40才未満は全員(5%程度と推定、上限30名)
- それ以外のがん患者は無作為抽出で90名
- 発送時亡くなっていることが判明した方も除外しない。

患者調査の実施について

<調査手順>

1. 2012年症例で対象施設の協力の下、対象患者を抽出する。
2. 抽出された症例について、専用ソフトにより、住所・氏名付きリストを作成。
3. リストを発送委託業者に送付。
4. 委託業者が、リストに基づき、質問紙を発送。
5. 回答者は、同封された封筒で研究班事務局窓口(委託業者)に返送。
6. データを入力、集計。
7. 参加施設へは施設別の集計を送付。

※委託業者は研究班で契約。3.-4.について、委託業者へ宛先情報を送付することが許容できない場合には、病院にて封入・発送を行って頂く。

