

沖縄県がん診療連携協議会

# 沖縄県がん対策推進計画の 中間評価と指標データ ＜続編＞

2020年5月8日

国際医療福祉大学大学院

教授 埴岡 健一

1

## 全体趣旨

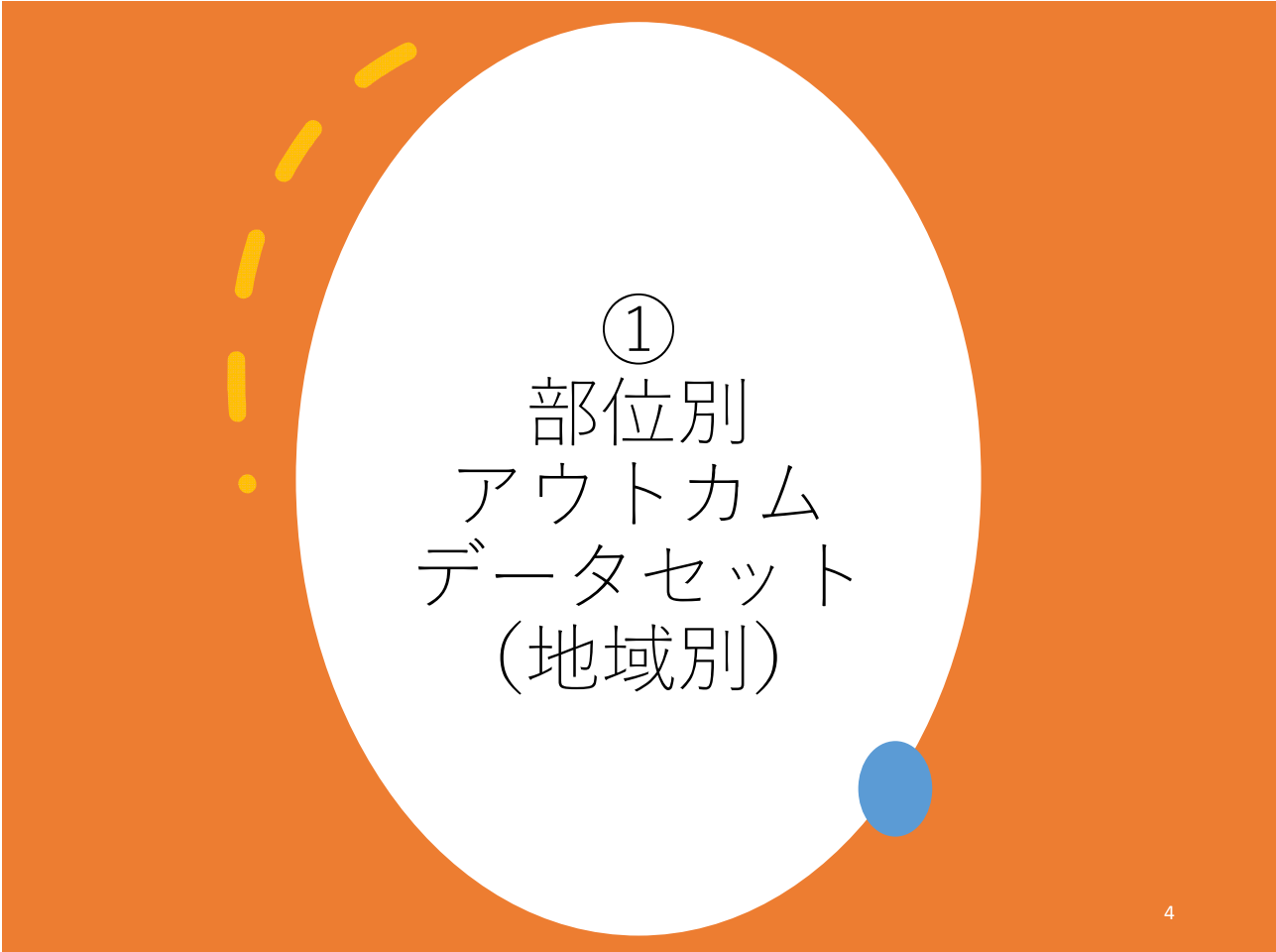
- これまで、沖縄県のがんの現状データを適宜ご紹介してきた。その続編。
- 地域別データ、施設別データなどを、いくつかの角度から示す。
- これまで着目、認識共有が十分にできていないこと、見逃されていた課題候補がないかをチェックする一助となれば...
- データを定点観測し、本協議会で見解を示すことをルーチン化、仕組み化することが望まれる。

2

# 目次

- ①部位別アウトカムデータセット（都道府県別）  
〔肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん〕
- ②部位別病期別5年生存率データ（施設別）  
〔肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん〕
- \* NDB-SCR（標準化レセプト出現比）とは
- ③抗がん剤の使用量と構成（医療圏別）
- ④疼痛管理薬の使用量と構成（医療圏別）
- ⑤その他1：胃瘻の状況（医療圏別）
- ⑥その他2：新型コロナウイルス感染症重症患者予測数とICU  
病床数（都道府県別）

3



## ① 部位別 アウトカム データセット (地域別)

4

# 趣旨

- 肺がん、大腸がん、胃がん、乳がんについて、地域の死亡率、罹患率、早期発見率、治療成績をセットで確認する。
- ロジックモデルの最終アウトカムと中間アウトカムの確認に資する。

5

## ここで使用したデータ項目の内容

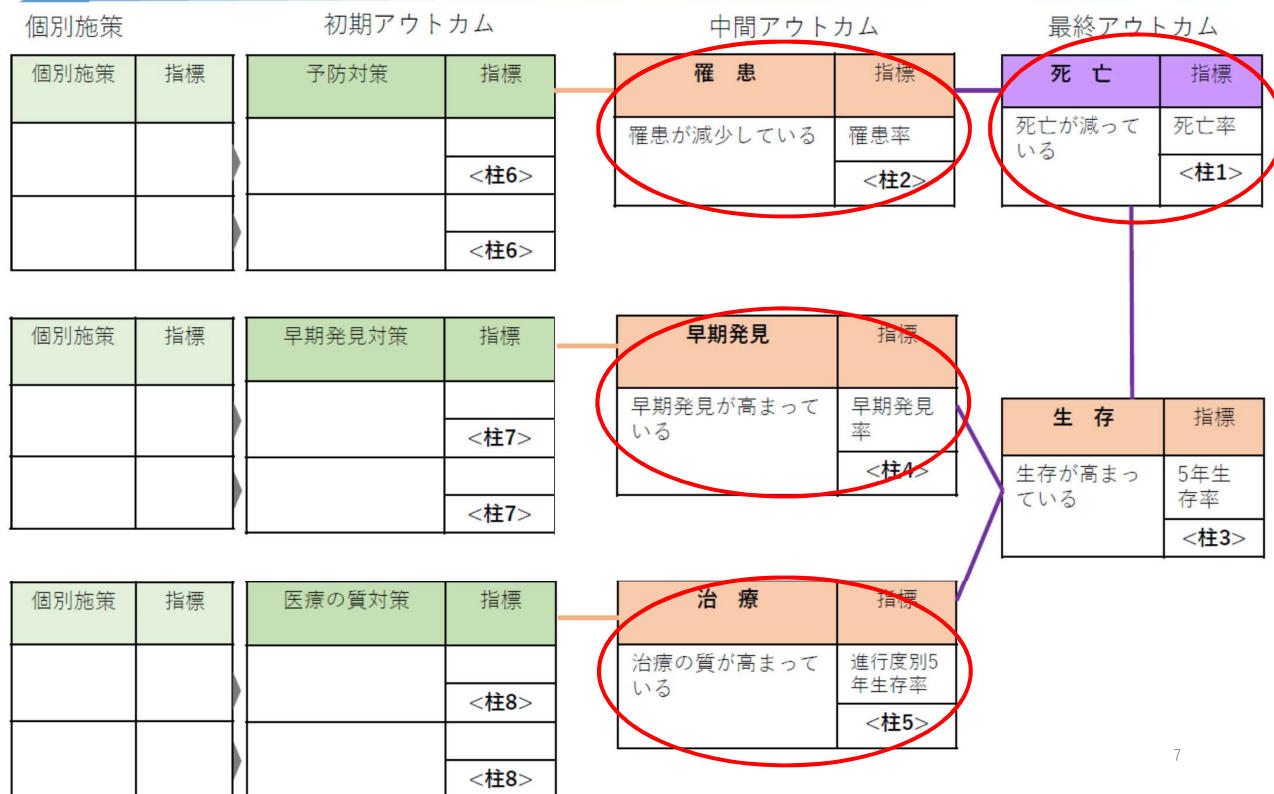
|    | 項目名                                                                                                                                                                                                                                         | 出典                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1  | 死亡率                                                                                                                                                                                                                                         | 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」部位別75歳未満年齢調整死亡率（1995年～2018年） |
| 2  | 罹患率                                                                                                                                                                                                                                         | 全国がん罹患モニタリング集計2015年罹患数・率報告書                             |
| 3  | 早期発見率                                                                                                                                                                                                                                       | 全国がん罹患モニタリング集計2015年罹患数・率報告書                             |
| 4  | 治療成績                                                                                                                                                                                                                                        | 全国がん罹患モニタリング集計2006-2008生存率報告                            |
| 出所 | ・データセット：<br><a href="https://cpsum.org/ccm/ccm_base">https://cpsum.org/ccm/ccm_base</a><br>・可視化グラフ集：<br><a href="https://public.tableau.com/profile/cancer.policy.summit#!/">https://public.tableau.com/profile/cancer.policy.summit#!/</a> |                                                         |

6

がん部位別対策ロジックモデル（因果関係図）の最終・中間アウトカムを確認する

がん対策地域別データ集: ロジックモデルシート

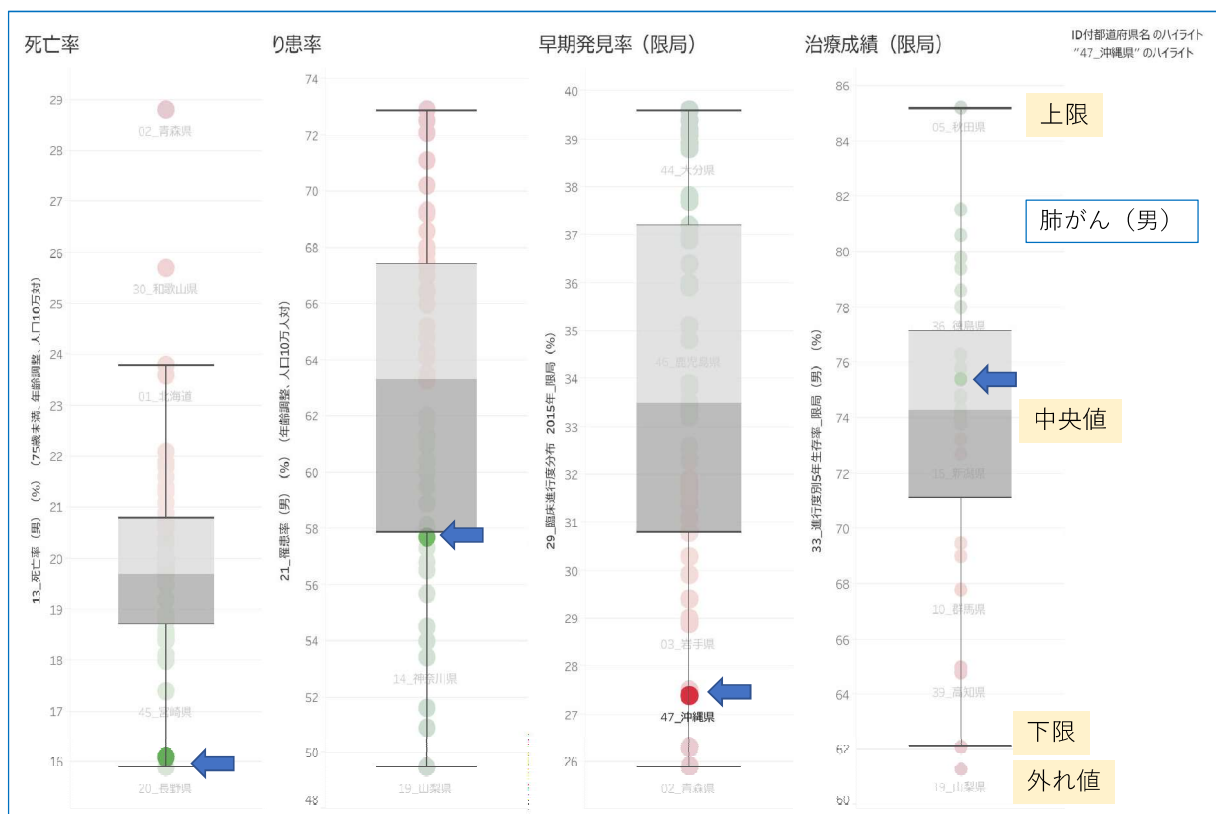
スタート



7

肺がん（男） 早期発見率に着目？

← は沖縄県



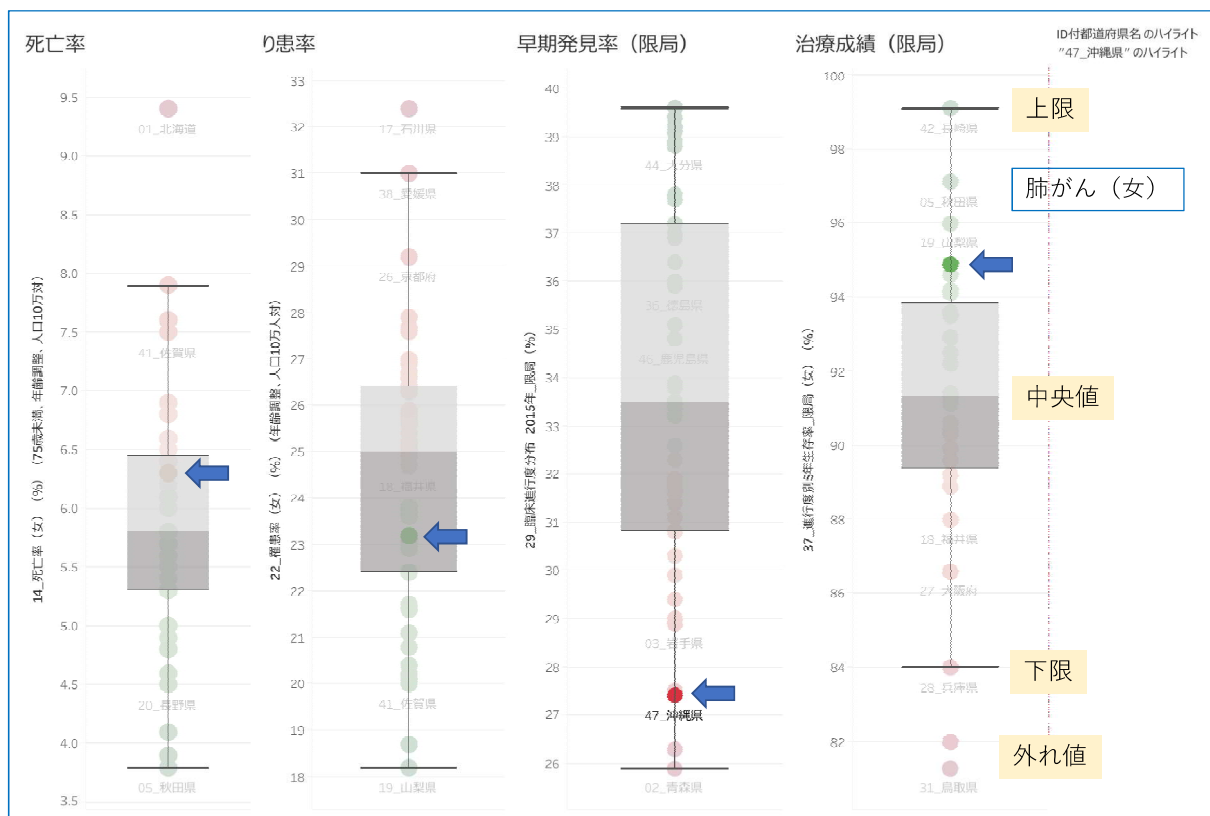
悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、肺がん（男）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握



## 肺がん（女） 早期発見率に着目？

← は沖縄県

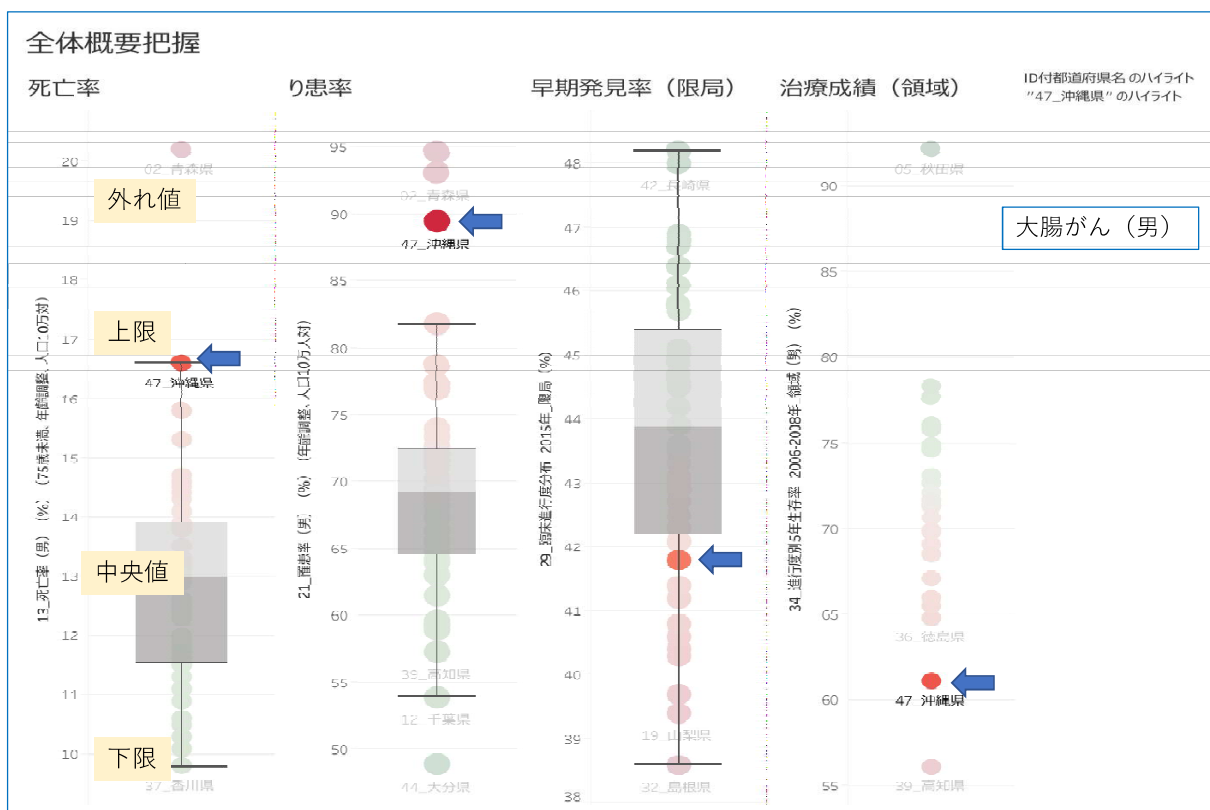


悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、肺がん（女）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## 大腸がん（男） 4指標とも着目が必要？

← は沖縄県

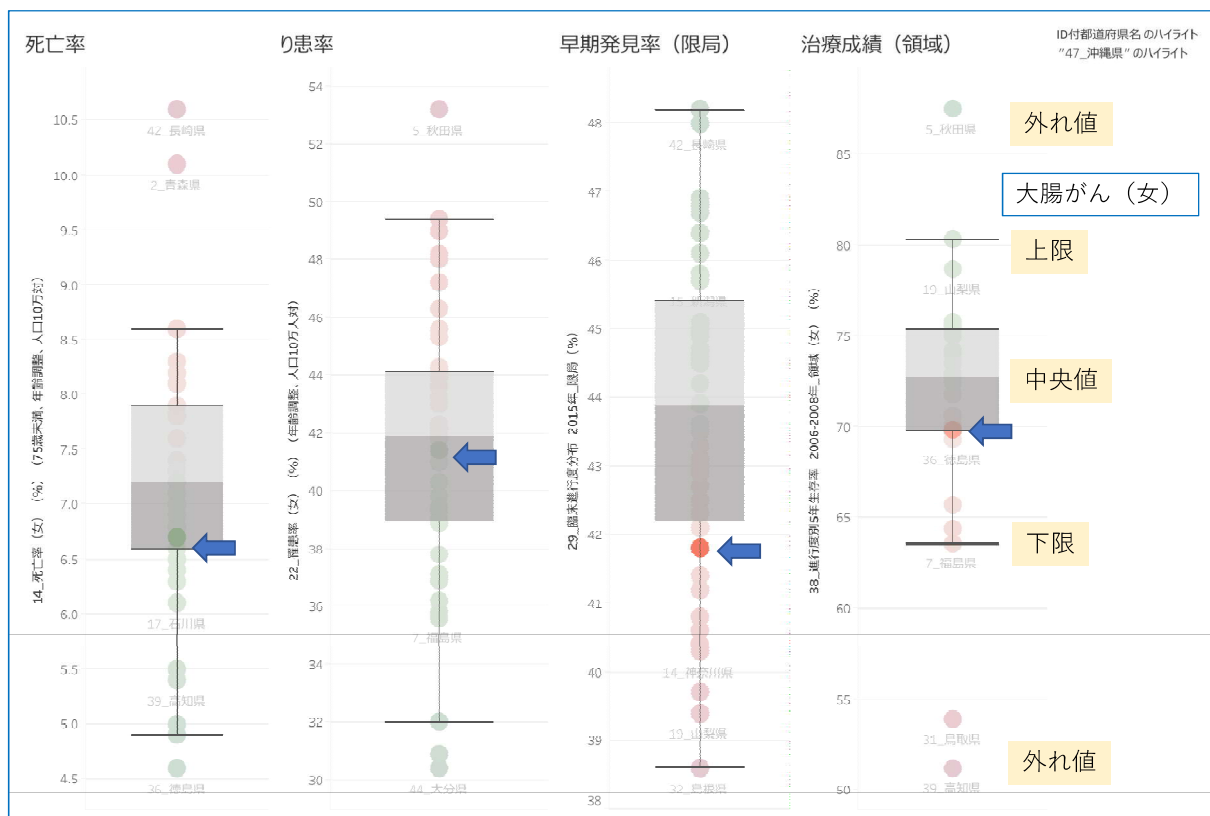


悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、大腸がん（男）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## 大腸がん（女） 早期発見率と治療成績に着目？

← は沖縄県



悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、大腸がん（女）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## 胃がん（男） 早期発見率、治療成績に着目？

← は沖縄県

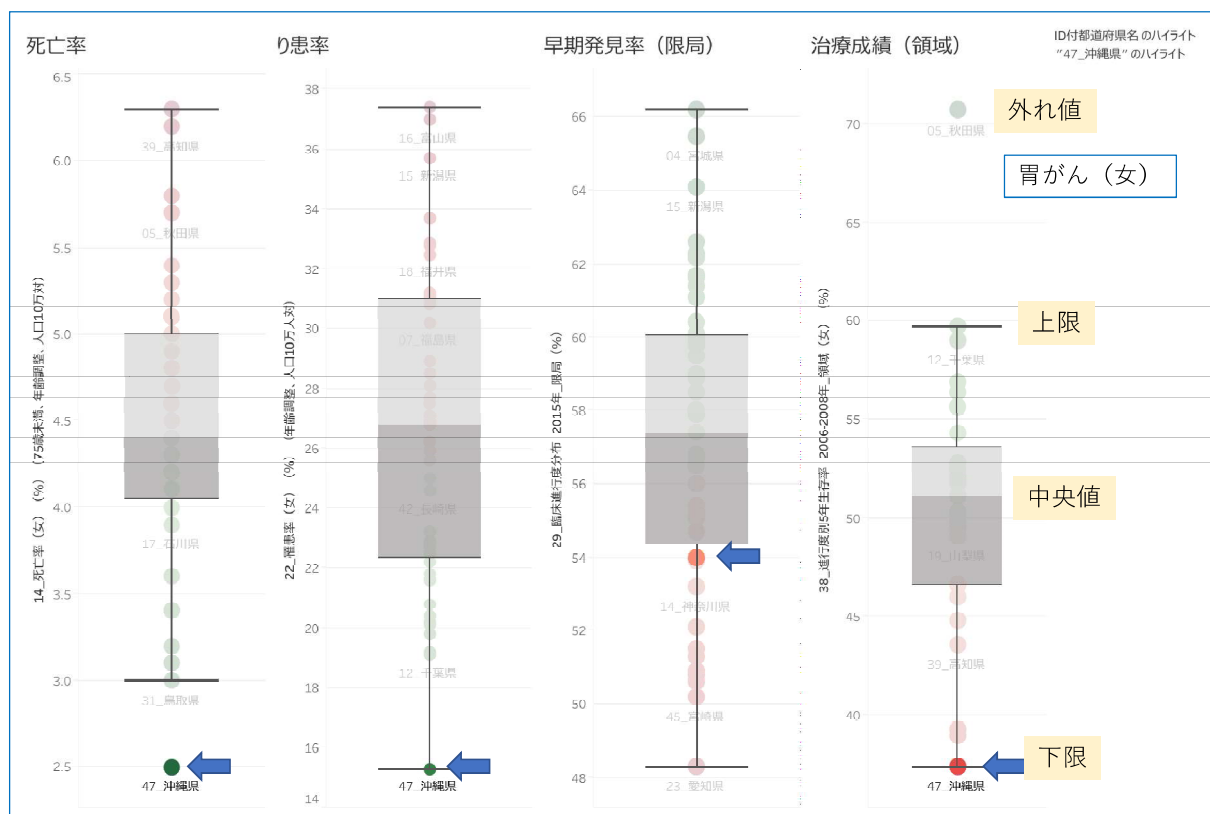


悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、胃がん（男）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## 胃がん（女） 早期発見率と特に治療成績に着目？

← は沖縄県

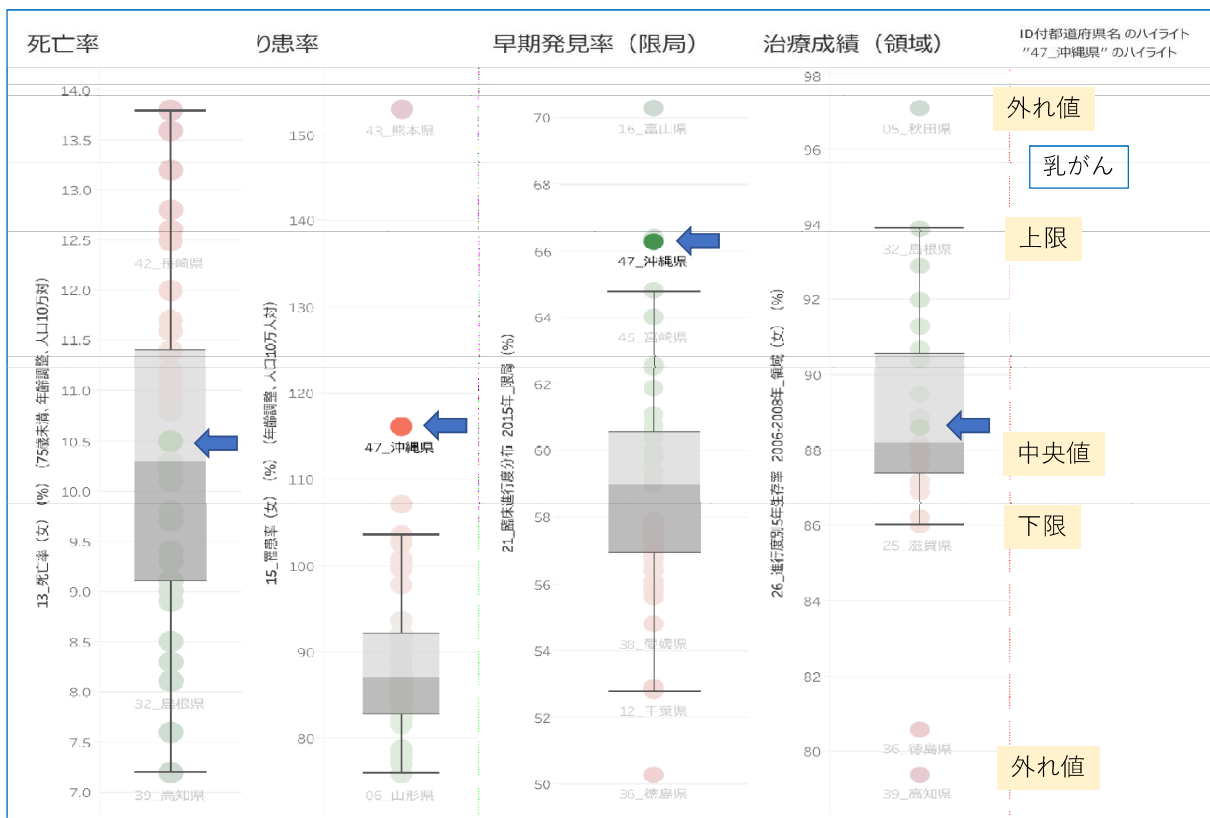


悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、胃がん（女）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## 乳がん 罹患率に着目？

← は沖縄県



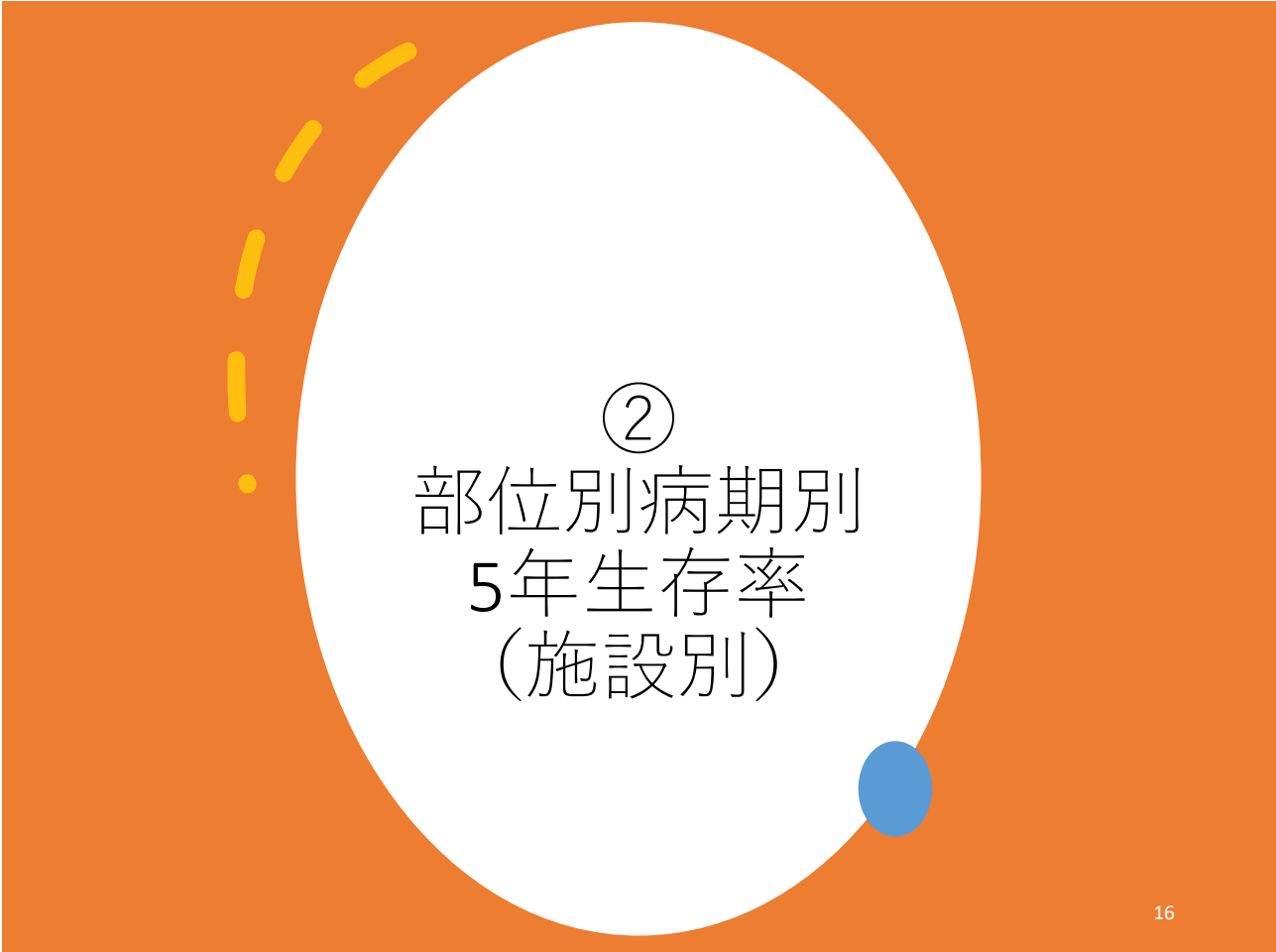
悪いと考えられる方向を赤に、良いと考えられる方向をミドリに、中央値を中立色として、グラデーションで色表示

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、乳がん（男）主要指標（都道府県別）Ver.4.1.0、全体概要把握

## まとめ

- 死亡率、罹患率、早期発見率、治療成績いずれにも懸念がある部位は、要チェック。
- 罹患率が高くななくても、治療成績に懸念の部位も、要チェック。
- 罹患率が高い部位は、今後の死亡率が高くなるか動向を注視。
- 死亡率が低くても、早期発見率、治療成績に懸念の部位は、さらに改善の余地あり。
- 定期チェックと必要に応じて対策の実施を。

15



## ② 部位別病期別 5年生存率 (施設別)

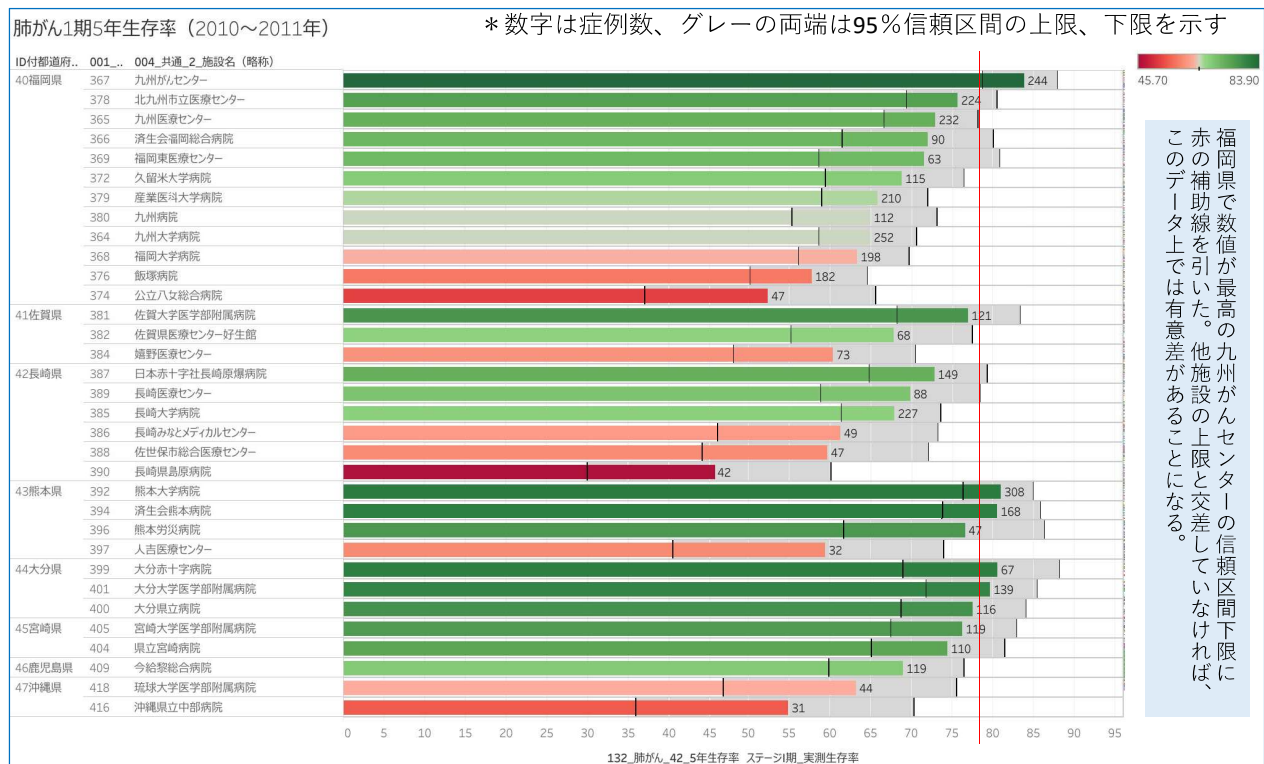
16

# 趣旨

- 施設別の部位別病期別アウトカム（5年生存率）を把握しておくことは重要。
- 前セクションで見た「地域別」の部位別病期別アウトカムと「施設別」の部位別病期別アウトカムを関連づけて把握できるようになれば、地域の医療の質管理の1経路となりえる。
- 肺がん、大腸がん、胃がん、乳がんについて、全国集計で公表されているデータについて、いくつかの指標について可視化して確認をする。
- 今後、どのようなデータを集め、どのような点を確認していくか考察する一助とする。

17

## 肺がん1期5年生存率（九州・沖縄地区）



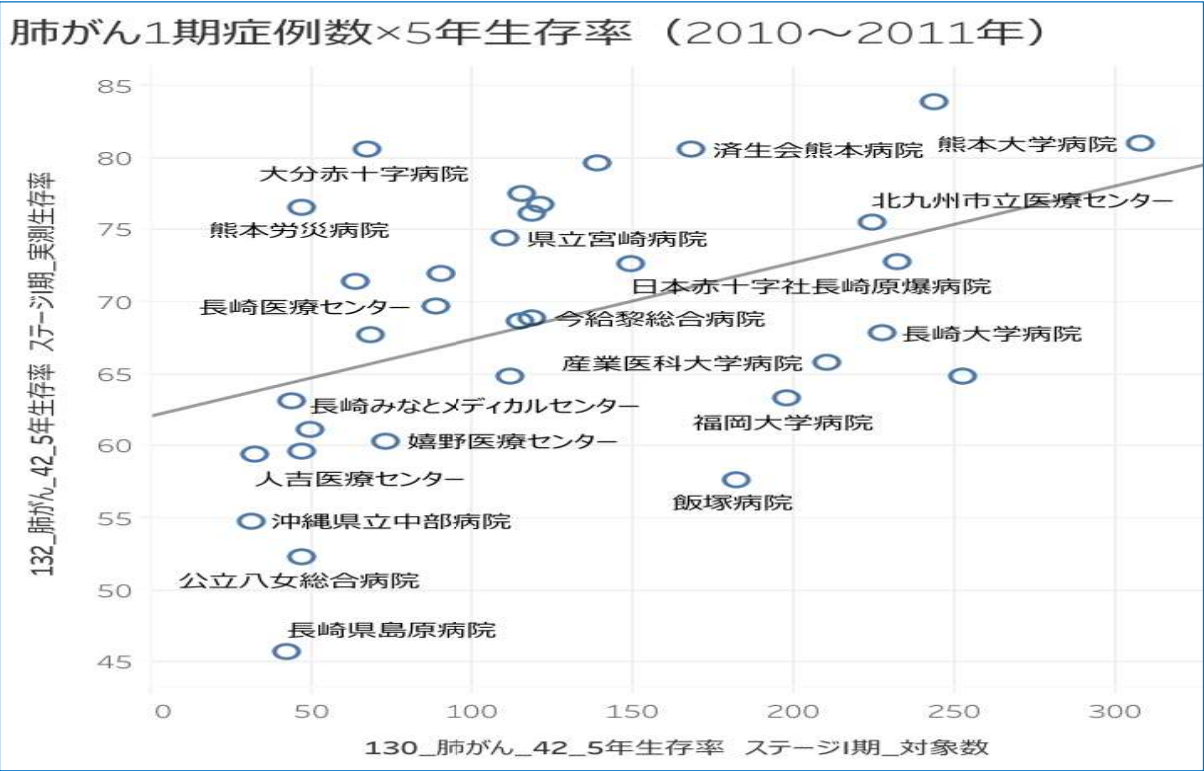
情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

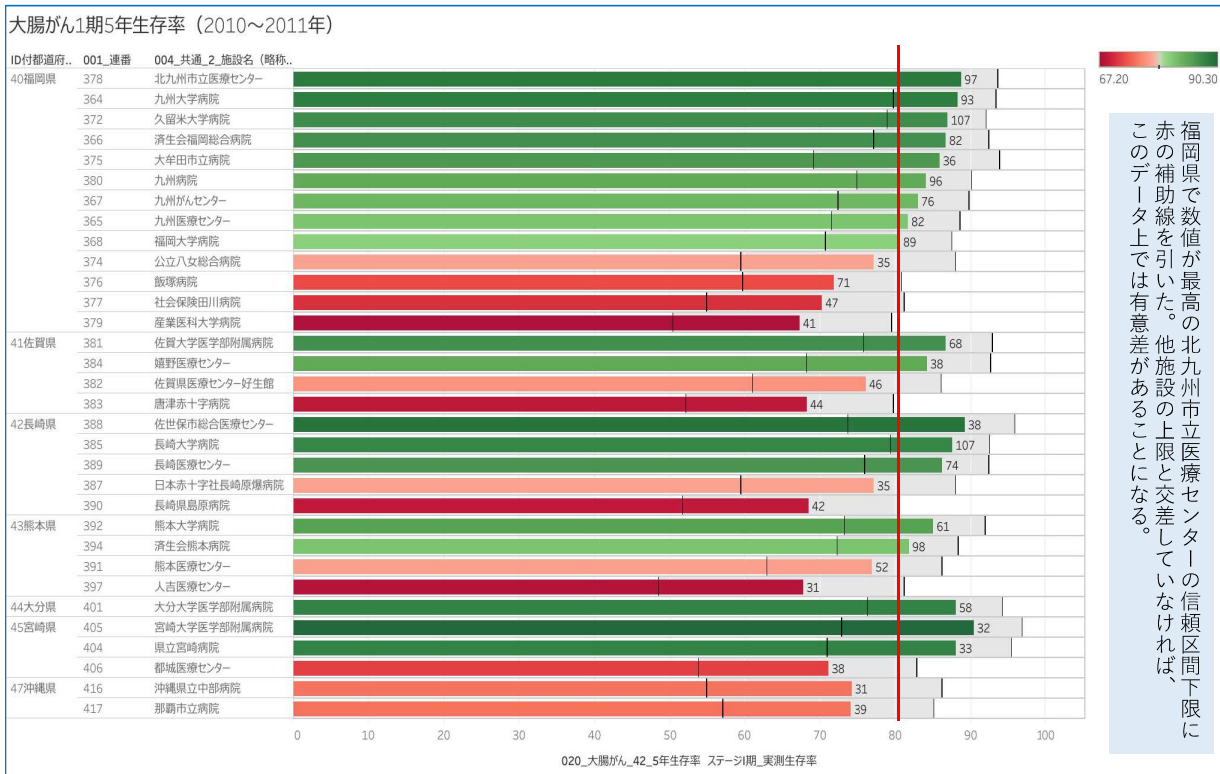
18

肺がん1期 症例数と5年生存率の散布図（九州・沖縄地区）



情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書  
（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。  
出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

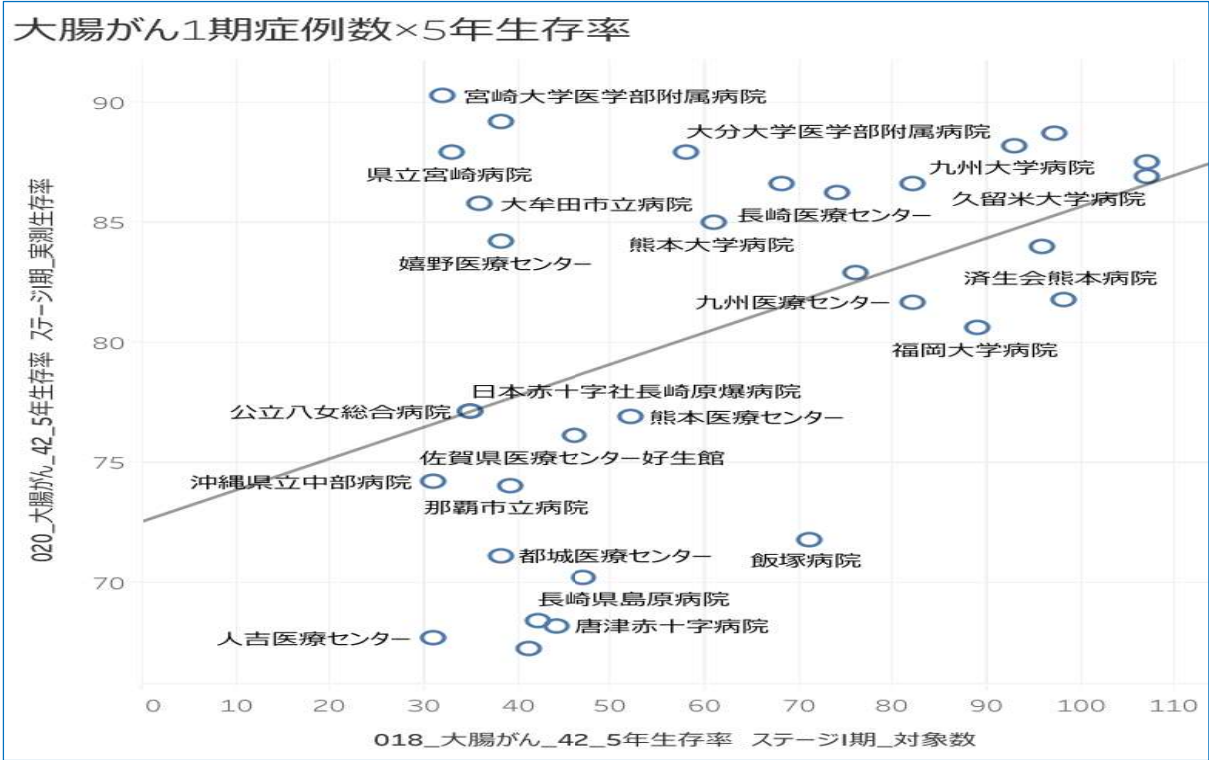
大腸がん1期5年生存率（九州・沖縄地区）



情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書  
（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。  
出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

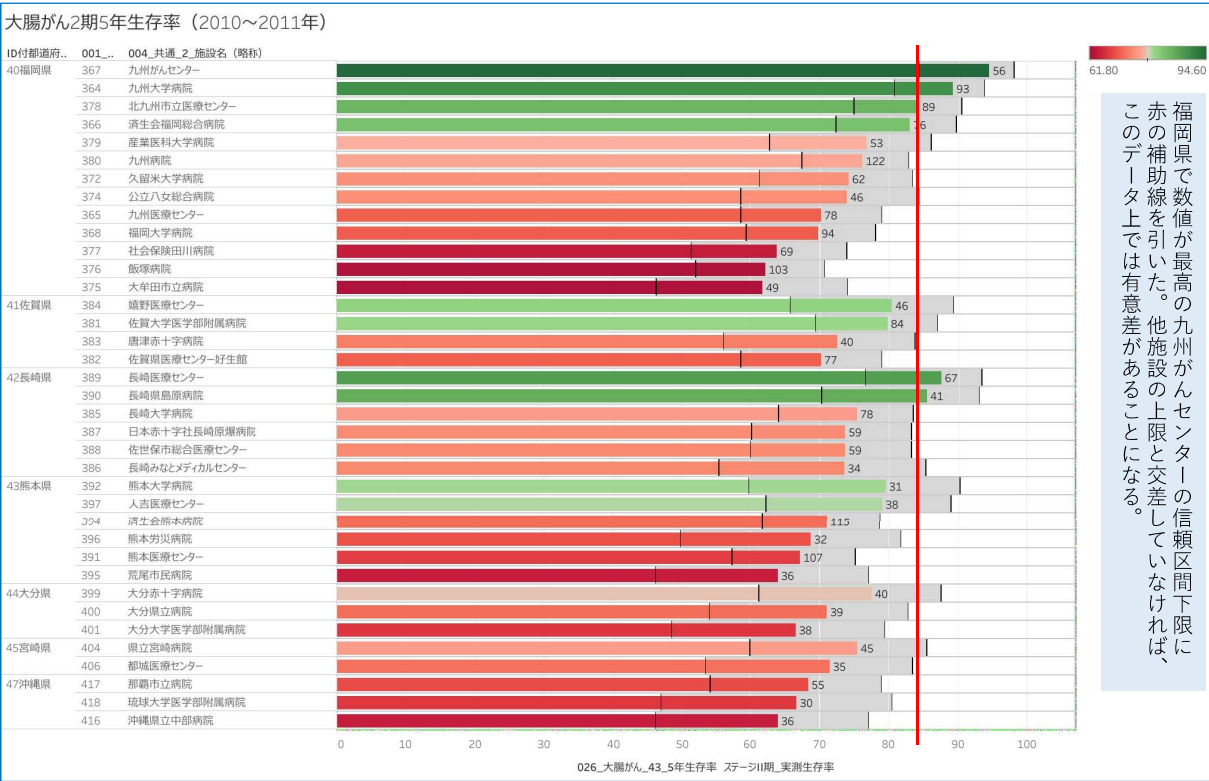


大腸がん1期 症例数と5年生存率の散布図（九州・沖縄地区）



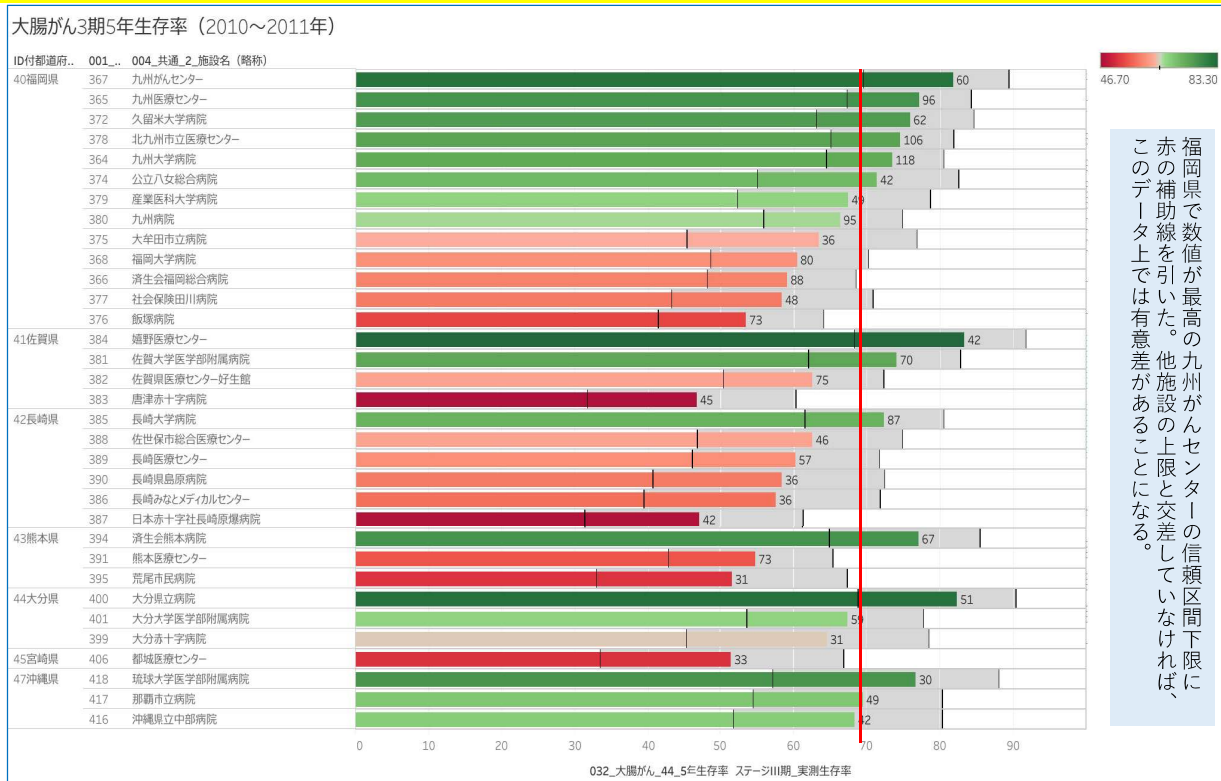
情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書  
（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。  
出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

大腸がん2期5年生存率（九州・沖縄地区）



情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書  
（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。  
出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

## 大腸がん3期5年生存率（九州・沖縄地区）



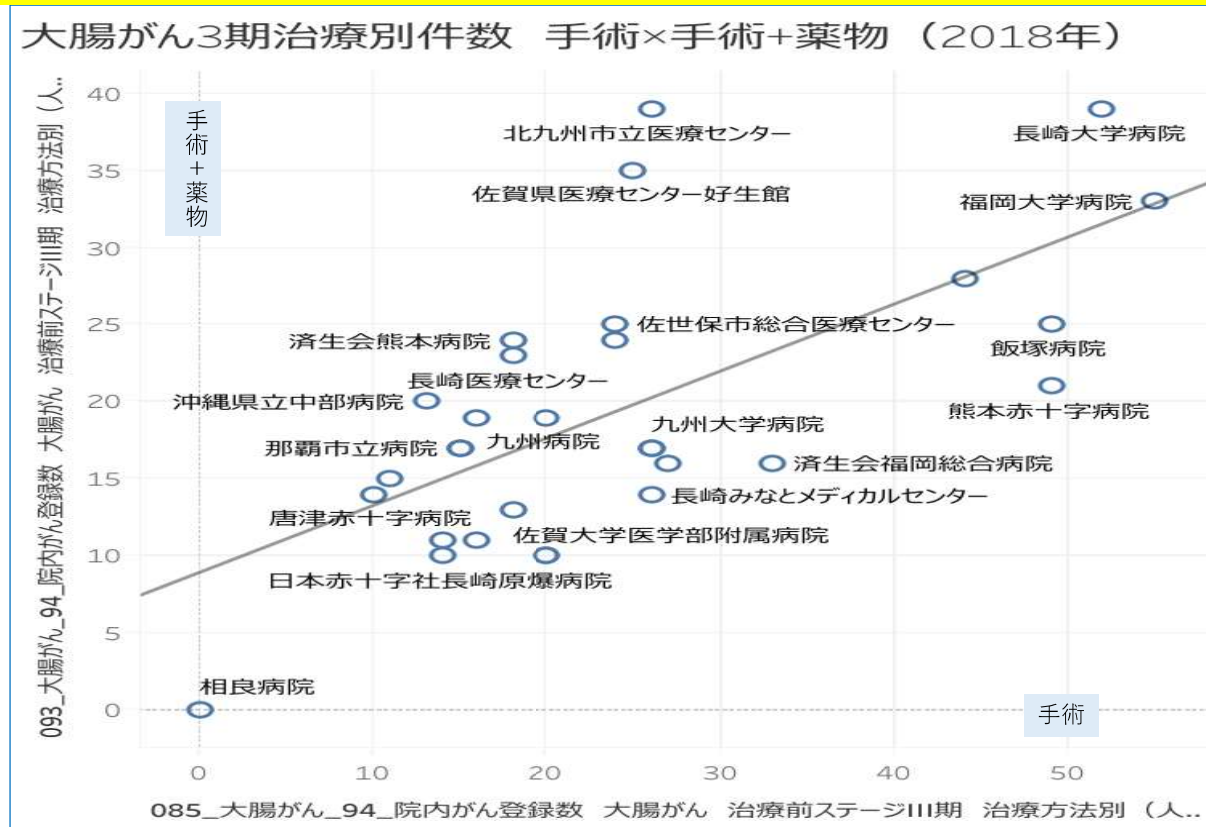
情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

23

## 大腸がん3期 治療種別件数 手術と手術＋薬物療法の散布図（九州・沖縄地区）



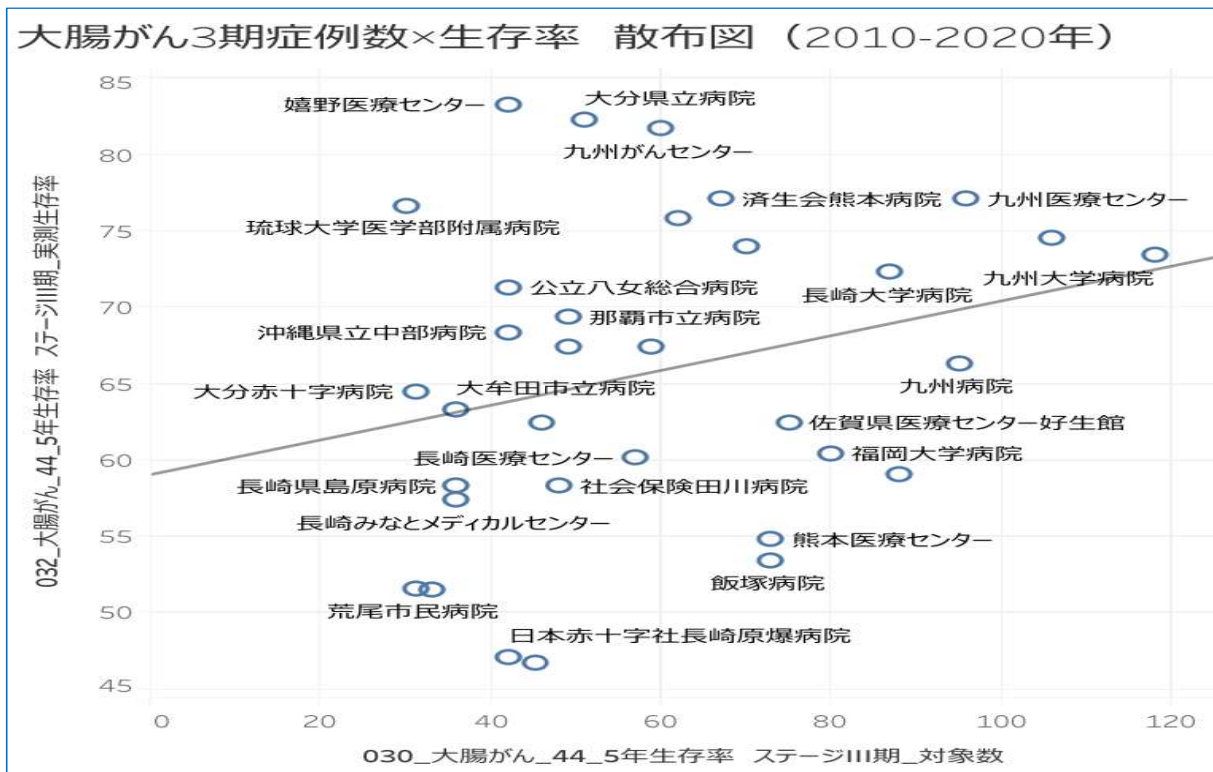
情報源：がん診療連携拠点病院等 院内がん登録2018年全国集計

出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

24



## 大腸がん3期 症例数と5年生存率の散布部（九州・沖縄地区）

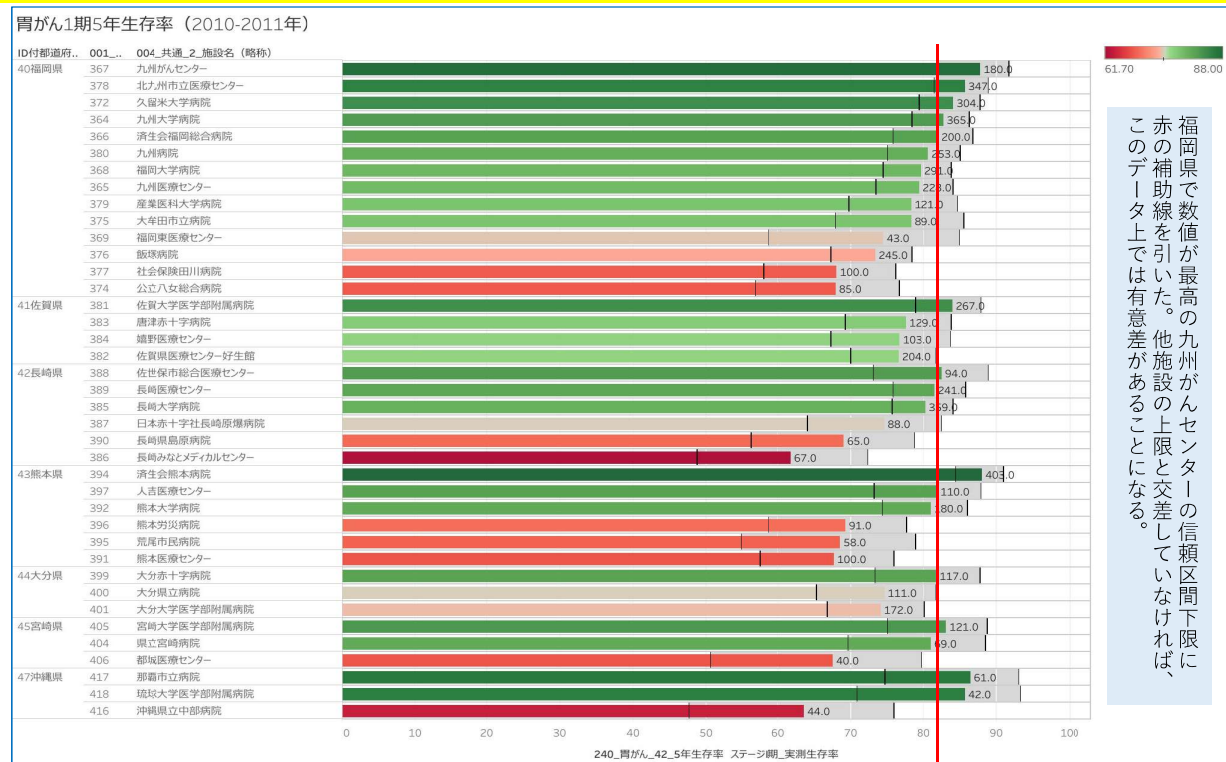


情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

25

## 胃がん1期5年生存率（九州・沖縄地区）

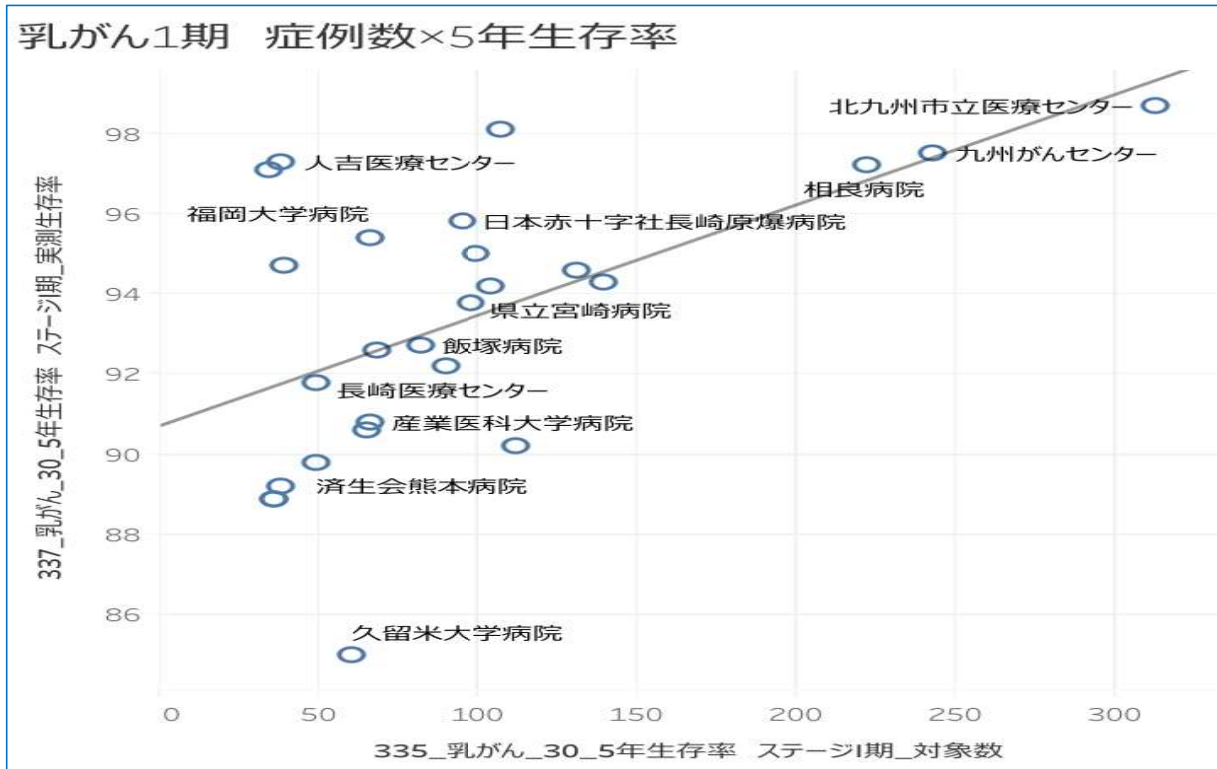


情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

26

## 乳がん1期 症例数と5年生存率の散布図（九州・沖縄地区）

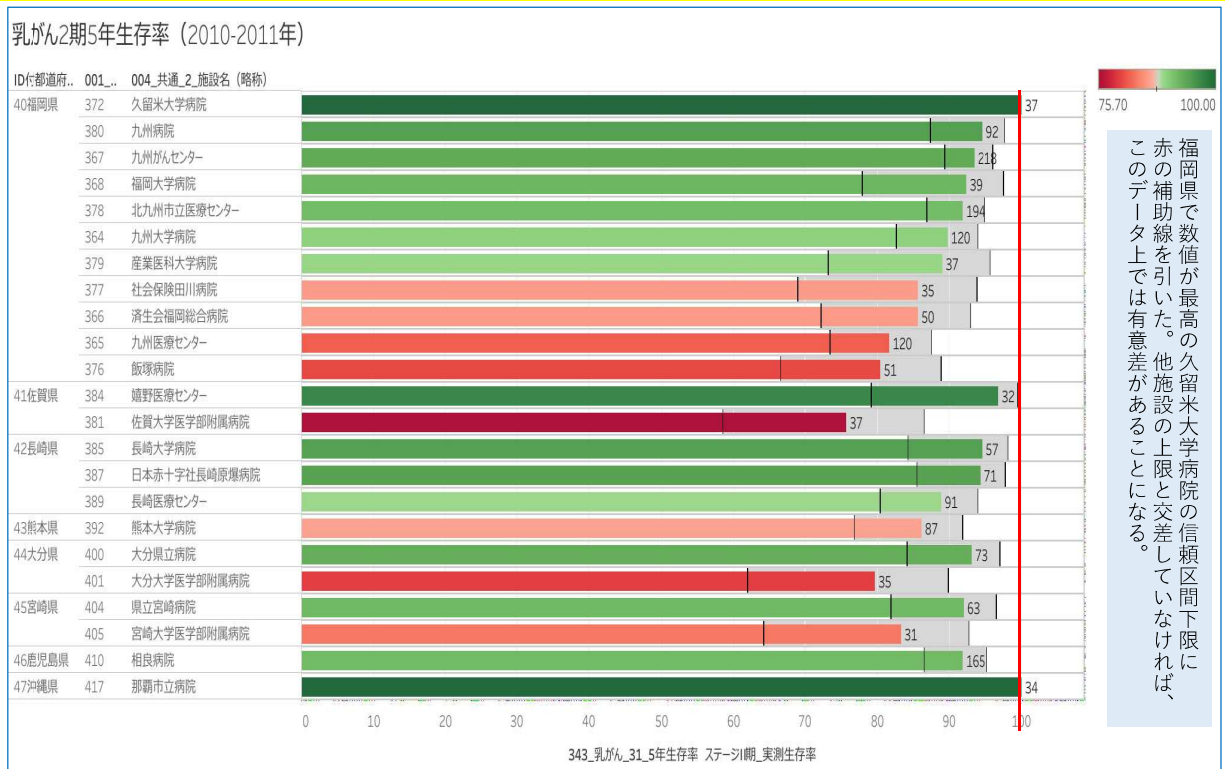


情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

27

## 乳がん2期5年生存率（九州・沖縄地区）



情報源：がん診療連携拠点病院等院内がん登録2010-2011年生存率集計報告書

（注）施設別の生存率を表示していますが、高齢者の多い少ないなど、施設毎に治療している患者さんの構成が異なります。そのため、単純に生存率を比較して、その施設の治療成績の良し悪しを論ずることはできません。出典：がん対策地域別データ集「見える化」グラフ集、がん拠点病院データセット肺がんデータ可視化(Ver.4.1.0)

28

## まとめ

- 前セクションで見た「地域別」部位別病期別アウトカムと「施設別」部位別病期別アウトカム関連づけて把握できるようになれば、地域の質の管理の1経路となりえるだろう。
- 5年生存率の数値が低いことは、いろいろな要因が考えられ、必ずしも医療の質が低いことを意味しないものの、「いろいろな要因がありえる」とすることに留まらず、課題があるのかないのか同定し、課題があれば対策を打つのが必要。その行動と説明が望まれている。

29



NDB-SCRとは

30



内閣府

Cabinet Office

内閣府ホーム > 内閣府の政策 > 経済財政政策 > 経済財政諮問会議 > 専門調査会情報等 > 経済・財政一体改革推進委員会 > 経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト > 医療提供状況の地域差

**医療提供状況の地域差**

厚生労働省が公表しているレセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用し、各診療行為と薬剤の地域差を性・年齢調整済みのスコア（SCR、standardized claim-data ratio）として算出することで、医療提供状況の地域差を「見える化」しています。SCRデータは、東北大学藤森教授よりご提供いただいております。

**データの追加に関するお知らせ**

- 2020年 03月27日 平成30年度診療分について、データを追加・修正しました。
  - (1) 都道府県、二次医療圏、市区町村SCRデータ（外来入院まとめ、傷病分類SCR、癌の化学療法SCR、癌の放射線治療SCR）【追加】
  - (2) 都道府県、市区町村SCRデータ（薬剤薬効2桁、薬剤薬効3桁、薬剤薬効4桁、薬剤薬効7桁）【修正】
  - (3) 市区町村SCRデータ（診療行為区分、診療行為枝番、診療行為項番、診療行為コード）【修正】
  - (4) 参考資料（外来入院まとめ、傷病分類SCR、癌の化学療法SCR、癌の放射線治療SCR）【追加】
- 2020年 2月28日 平成30年度診療分を追加しました。
- 2020年 2月28日 SCR活用の留意点等（平成30年度診療分）を掲載しました。

出典：内閣府医療提供状況の地域差

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>

31

大ぐくりに移動

詳細に移動

| 都道府県                                                                | 二次医療圏                                                                | 市区町村                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>診療行為区分 (CSV形式: 433KB) </p> <p>診療行為区分 (Excel形式: 541KB) </p>       | <p>診療行為区分 (CSV形式: 2,058KB) </p> <p>診療行為区分 (Excel形式: 3,068KB) </p>    | <p>診療行為区分 (CSV形式: 6,324KB)  2020-03-27修正</p> <p>診療行為区分 (Excel形式: 12,870KB)  2020-03-27修正</p>    |
| <p>診療行為枝番 (CSV形式: 548KB) </p> <p>診療行為枝番 (Excel形式: 696KB) </p>       | <p>診療行為枝番 (CSV形式: 2,464KB) </p> <p>診療行為枝番 (Excel形式: 3,814KB) </p>    | <p>診療行為枝番 (CSV形式: 7,459KB)  2020-03-27修正</p> <p>診療行為枝番 (Excel形式: 15,736KB)  2020-03-27修正</p>    |
| <p>診療行為項番 (CSV形式: 1,218KB) </p> <p>診療行為項番 (Excel形式: 1,545KB) </p>   | <p>診療行為項番 (CSV形式: 5,281KB) </p> <p>診療行為項番 (Excel形式: 8,246KB) </p>    | <p>診療行為項番 (CSV形式: 15,807KB)  2020-03-27修正</p> <p>診療行為項番 (Excel形式: 33,770KB)  2020-03-27修正</p>   |
| <p>診療行為コード (CSV形式: 1,860KB) </p> <p>診療行為コード (Excel形式: 2,341KB) </p> | <p>診療行為コード (CSV形式: 7,529KB) </p> <p>診療行為コード (Excel形式: 11,979KB) </p> | <p>診療行為コード (CSV形式: 22,270KB)  2020-03-27修正</p> <p>診療行為コード (Excel形式: 48,573KB)  2020-03-27修正</p> |

出典：内閣府医療提供状況の地域差

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>

32

表を開くと、項目別・地域別の数値が掲載されている（診療行為・詳細・都道府県）

| 診療行為コード   | 名称                        | 入外区分 | 北海道   | 青森県   |
|-----------|---------------------------|------|-------|-------|
| 112017790 | 時間外加算（再診）（入院）             | 1    | 159.1 | 126.3 |
| 112017890 | 休日加算（再診）（入院）              | 1    | 149.7 | 126.6 |
| 112017990 | 深夜加算（再診）（入院）              | 1    | 169.9 | 116.2 |
| 112018190 | 乳幼児休日加算（再診）（入院）           | 1    | 451.4 |       |
| 112018390 | 時間外特例医療機関加算（再診）（入院）       | 1    | 142.2 | 114.9 |
| 112018490 | 乳幼児時間外特例医療機関加算（再診）（入院）    | 1    | 325.3 |       |
| 112018890 | 時間外加算（外来診療料）（入院）          | 1    | 77.6  | 85.5  |
| 112018990 | 休日加算（外来診療料）（入院）           | 1    | 74.9  | 90.9  |
| 112019090 | 深夜加算（外来診療料）（入院）           | 1    | 75.1  | 80.3  |
| 112019190 | 乳幼児時間外加算（外来診療料）（入院）       | 1    | 183.4 | 151.9 |
| 112019290 | 乳幼児休日加算（外来診療料）（入院）        | 1    | 136.8 | 154.7 |
| 112019390 | 時間外特例医療機関加算（外来診療料）（入院）    | 1    | 74.4  | 92.6  |
| 112019490 | 乳幼児深夜加算（外来診療料）（入院）        | 1    | 103.3 | 78.4  |
| 112019590 | 乳幼児時間外特例医療機関加算（外来診療料）（入院） | 1    | 126.2 | 100.0 |
| 112019990 | 妊婦時間外加算（再診）（入院）           | 1    | 296.9 | 175.2 |
| 112020090 | 妊婦休日加算（再診）（入院）            | 1    | 373.8 |       |
| 112020190 | 妊婦深夜加算（再診）（入院）            | 1    | 426.5 | 189.0 |
| 112020390 | 妊婦夜間加算（産科又は産婦人科再診）（入院）    | 1    | 186.2 |       |
| 112020490 | 妊婦休日加算（産科又は産婦人科再診）（入院）    | 1    | 166.6 |       |
| 112020590 | 妊婦深夜加算（産科又は産婦人科再診）（入院）    | 1    | 158.5 |       |
| 112020690 | 妊婦時間外加算（外来診療料）（入院）        | 1    | 221.1 | 155.0 |
| 112020790 | 妊婦休日加算（外来診療料）（入院）         | 1    | 188.7 | 169.6 |
| 112020890 | 妊婦深夜加算（外来診療料）（入院）         | 1    | 277.1 | 143.6 |
| 112020990 | 妊婦時間外特例医療機関加算（外来診療料）（入院）  | 1    | 235.0 | 218.2 |
| 112021290 | 妊婦深夜加算（産科又は産婦人科外来診療料）（入院） | 1    | 420.5 |       |
| 111000110 | 初診料                       | 1    | 117.7 | 87.3  |
| 111000110 | 初診料                       | 2    | 88.3  | 86.8  |
| 111000110 | 初診料                       | 3    | 88.8  | 86.8  |
| 111012510 | 初診料（文書による紹介がない患者）         | 2    |       |       |
| 111011810 | 初診料（同一日複数科受診時の2科目）        | 1    | 93.4  | 10.6  |
| 111011810 | 初診料（同一日複数科受診時の2科目）        | 2    | 101.0 | 58.0  |
| 111011810 | 初診料（同一日複数科受診時の2科目）        | 3    | 101.0 | 58.0  |

⇒47都道府県

⇒医療圏表では医療圏別に掲載  
⇒市町村表では市町村別に掲載

↓ 7039項目

33

都道府県別、医療圏別、市区町村別かつ大区分、中区分、小区分別に公表（薬剤）

|                                                                                                            |                                                                                                             |                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <a href="#">薬剤薬効2桁（CSV形式：26KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効2桁（Excel形式：38KB）</a> 2020-03-27修正       | <a href="#">薬剤薬効2桁（CSV形式：166KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効2桁（Excel形式：206KB）</a> 2020-03-27修正      | <a href="#">薬剤薬効2桁（CSV形式：755KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効2桁（Excel形式：1,053KB）</a> 2020-03-27修正     |
| <a href="#">薬剤薬効3桁（CSV形式：104KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効3桁（Excel形式：127KB）</a> 2020-03-27修正     | <a href="#">薬剤薬効3桁（CSV形式：651KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効3桁（Excel形式：4,022KB）</a> 2020-03-27修正    | <a href="#">薬剤薬効3桁（CSV形式：2,763KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効3桁（Excel形式：4,016KB）</a> 2020-03-27修正   |
| <a href="#">薬剤薬効4桁（CSV形式：274KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効4桁（Excel形式：329KB）</a> 2020-03-27修正     | <a href="#">薬剤薬効4桁（CSV形式：1,565KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効4桁（Excel形式：2,055KB）</a> 2020-03-27修正  | <a href="#">薬剤薬効4桁（CSV形式：5,977KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効4桁（Excel形式：9,706KB）</a> 2020-03-27修正   |
| <a href="#">薬剤薬効7桁（CSV形式：1,680KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効7桁（Excel形式：2,039KB）</a> 2020-03-27修正 | <a href="#">薬剤薬効7桁（CSV形式：8,442KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効7桁（Excel形式：12,205KB）</a> 2020-03-27修正 | <a href="#">薬剤薬効7桁（CSV形式：29,036KB）</a> 2020-03-27修正<br><a href="#">薬剤薬効7桁（Excel形式：53,850KB）</a> 2020-03-27修正 |

出典：内閣府医療提供状況の地域差

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>

34



|                                                                                    |                                                                                        |                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 外来入院まとめ（CSV形式：14KB）<br>2020-03-27追加<br>外来入院まとめ（Excel形式：24KB）<br>2020-03-27追加       | 外来入院まとめ（CSV形式：56KB）<br>2020-03-27追加<br>外来入院まとめ（Excel形式：62KB）<br>2020-03-27追加           | 外来入院まとめ（CSV形式：203KB）<br>2020-03-27追加<br>外来入院まとめ（Excel形式：144KB）<br>2020-03-27追加         |
| 傷病分類SCR（CSV形式：27KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：39KB）<br>2020-03-27追加       | 傷病分類SCR（CSV形式：164KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：209KB）<br>2020-03-27追加         | 傷病分類SCR（CSV形式：704KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：1,026KB）<br>2020-03-27追加       |
| 傷病分類SCR（CSV形式：28KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：38KB）<br>2020-03-27追加       | 傷病分類SCR（CSV形式：172KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：209KB）<br>2020-03-27追加         | 傷病分類SCR（CSV形式：769KB）<br>2020-03-27追加<br>傷病分類SCR（Excel形式：1,067KB）<br>2020-03-27追加       |
| 癌の化学療法SCR（CSV形式：335KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の化学療法SCR（Excel形式：430KB）<br>2020-03-27追加 | 癌の化学療法SCR（CSV形式：1,174KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の化学療法SCR（Excel形式：2,103KB）<br>2020-03-27追加 | 癌の化学療法SCR（CSV形式：3,228KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の化学療法SCR（Excel形式：8,253KB）<br>2020-03-27追加 |
| 癌の放射線治療SCR（CSV形式：72KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の放射線治療SCR（Excel形式：89KB）<br>2020-03-27追加 | 癌の放射線治療SCR（CSV形式：199KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の放射線治療SCR（Excel形式：162KB）<br>2020-03-27追加   | 癌の放射線治療SCR（CSV形式：639KB）<br>2020-03-27追加<br>癌の放射線治療SCR（Excel形式：179KB）<br>2020-03-27追加   |

出典：内閣府医療提供状況の地域差

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>

35

## NDB-SCR（標準化レセプト出現比）とは

- レセプト情報等を集約したNDB（National Data Base）を活用し、各診療行為（診療報酬の算定回数）の地域差を「見える化」
- 各都道府県の年齢構成の違いを調整し、レセプトの出現比（SCR）として指数化（全国平均と同じ診療回数が行われた場合には指数が100となる）
- 外来約2,200項目、入院約2,800項目の診療報酬項目のSCRを一般に公開（都道府県別、二次医療圏別、市区町村別）  
※二次医療圏別、市区町村別は平成29年4月28日に公表 ←その後、継続的に公開されている  
<http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/index.html>

SCR（Standardized Claim data Ratio）とは

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。年齢構成の異なる地域間の比較に用いられSCRが100以上の場合は全国平均より当該項目の件数が多いとされる。

$$\begin{aligned}
 \text{SCR} &= \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト実数}}{\sum \text{性・年齢階級別レセプト期待数}} \times 100 \\
 &= \frac{\sum \text{性・年齢階級別レセプト数}}{\sum (\text{各地域の性・年齢階級別人口} \times \text{全国の性・年齢階級別レセプト出現率})} \times 100
 \end{aligned}$$

出典：内閣府医療提供状況の地域差

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>

36

## SCRの見方はシンプル



37

③  
抗がん剤の  
使用量と構成  
(医療圏別)

38



# 趣旨

- NDB-SCRデータの公表で、地域の医療の実状が可視化できるようになった。
- 各委員の専門性、関心領域から、実状をチェックすることが責務となった。
- 1例として抗がん剤の医療圏別ポートフォリオ（＝なにがどれくらい使われているか）を見る。
- 専門家や患者を入れた多様なメンバーで、解釈を考えることが重要。課題があれば対策が必要。
- なお、NDBおよびNDB-SCRは、量を示すもので直接に質を直接的に表わすものではないことには留意。

39



K. Fujimori

東北大学 医学系研究科 医療管理学分野 | 仙台市, Miyagi, Japan

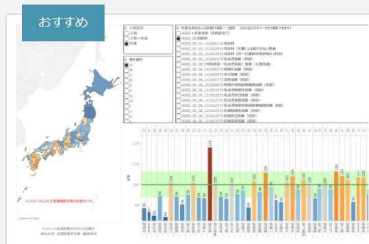
16 vizzes 22 フォロワー

フォローする

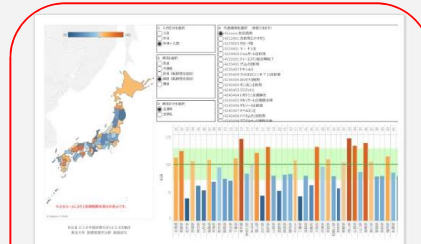
Vizzes 16

フォロワー 22

出典：<https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/>



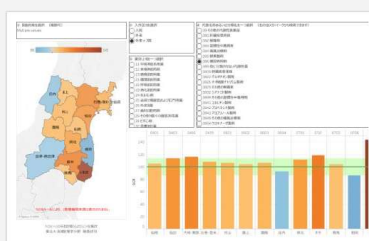
【New】00 H30\_都道府県別 【診療行為】 SCR  
539 ビュー ☆1  
発行元のサイト: cao.go.jp



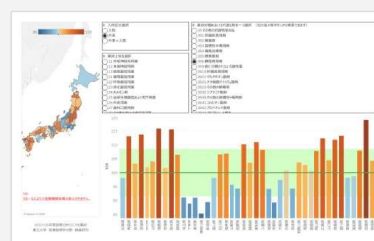
【New】62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR  
222 ビュー



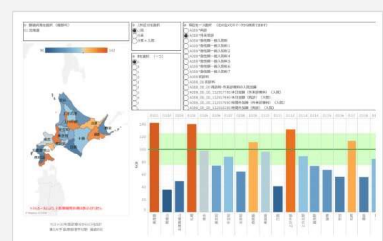
【New】81 H30\_外来診療の二次医療圏間受療動向  
144 ビュー



【New】40 H30 二次医療圏別 【薬剤】 SCR  
261 ビュー ☆1  
発行元のサイト: cao.go.jp

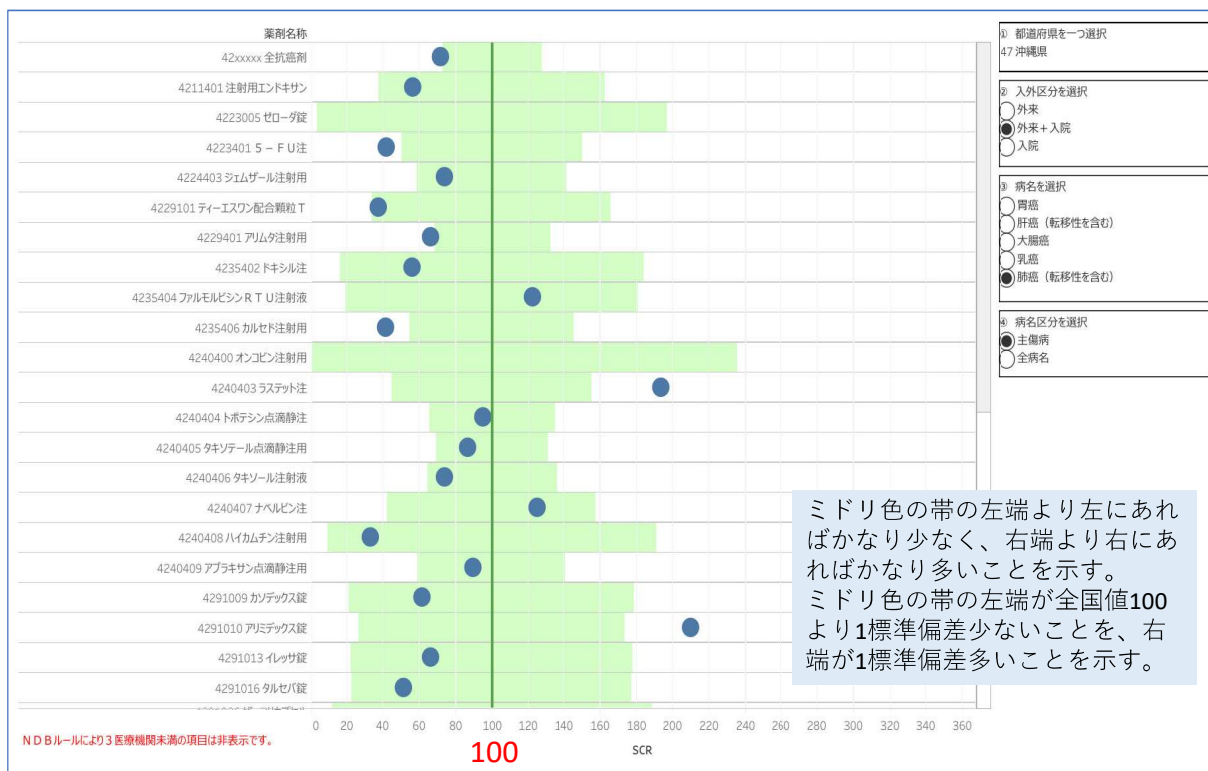


【New】30 H30 都道府県別 【薬剤】 SCR  
158 ビュー ☆1  
発行元のサイト: cao.go.jp



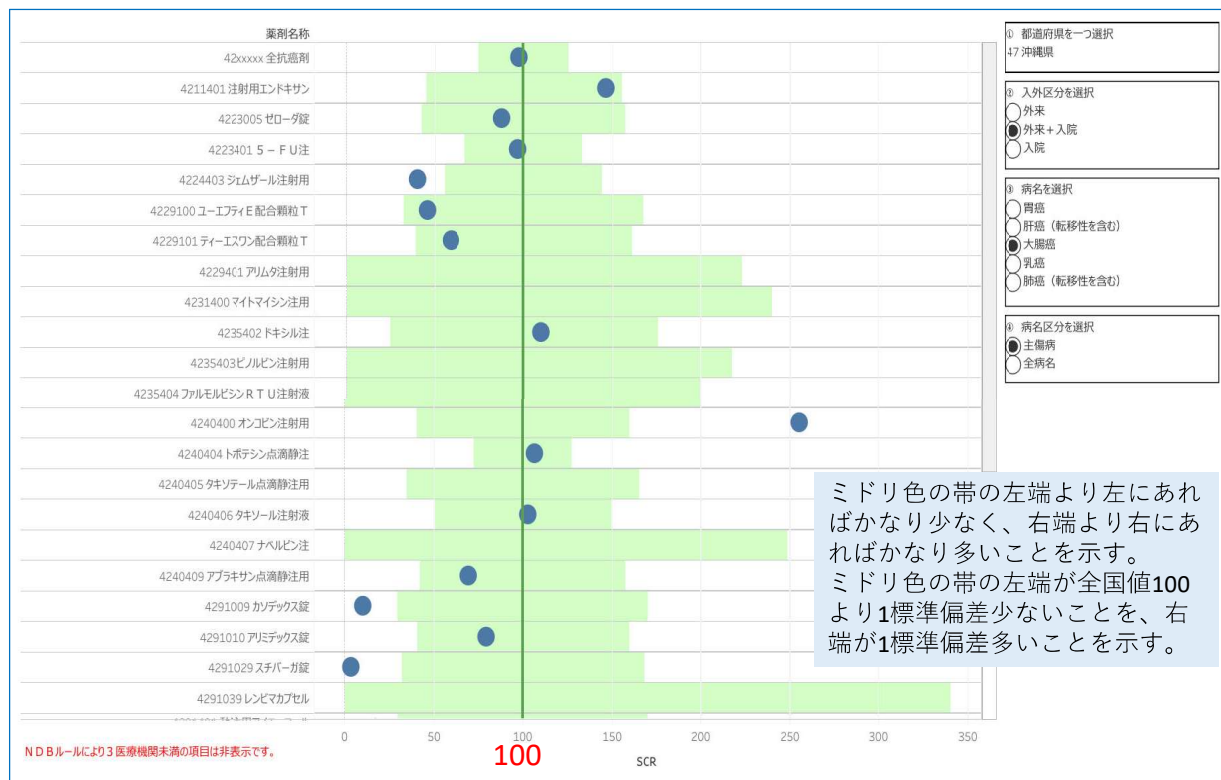
【New】10 H30 二次医療圏別 【診療行為】 SCR  
483 ビュー ☆1  
発行元のサイト: cao.go.jp

## 肺がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



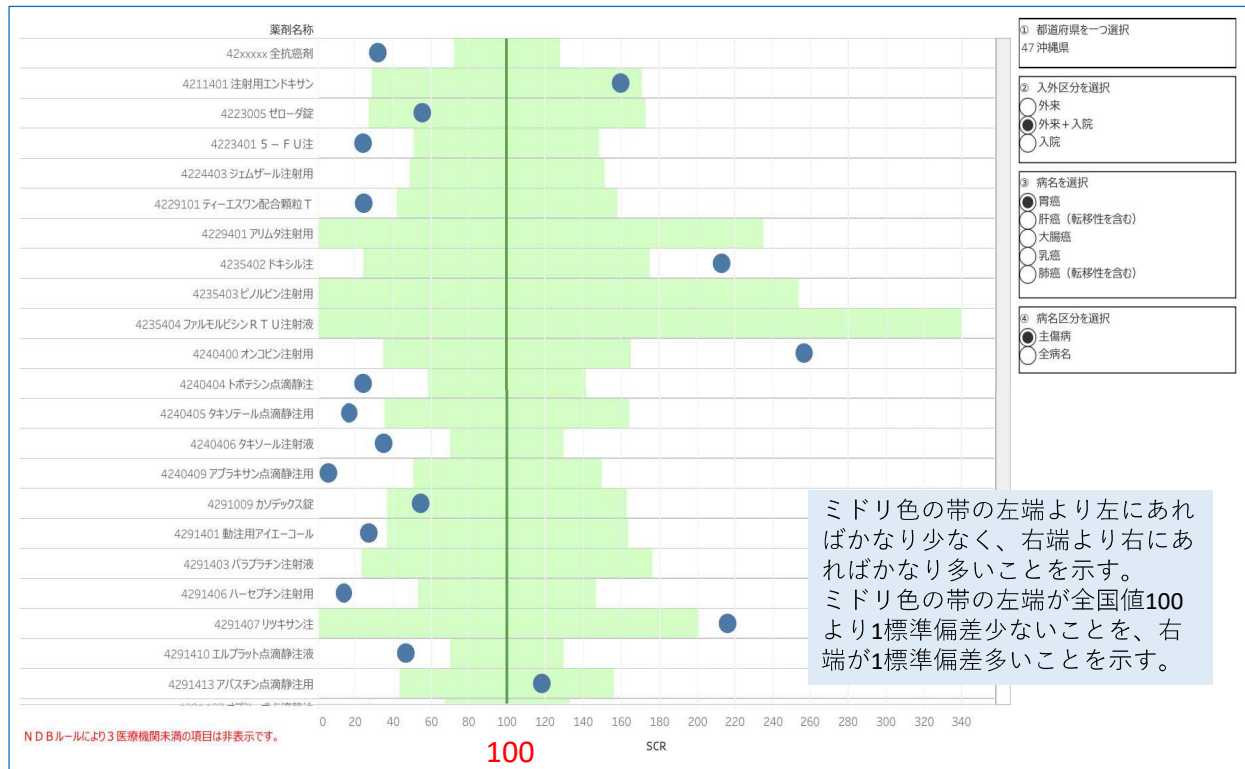
出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR  
[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

## 大腸がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR  
[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

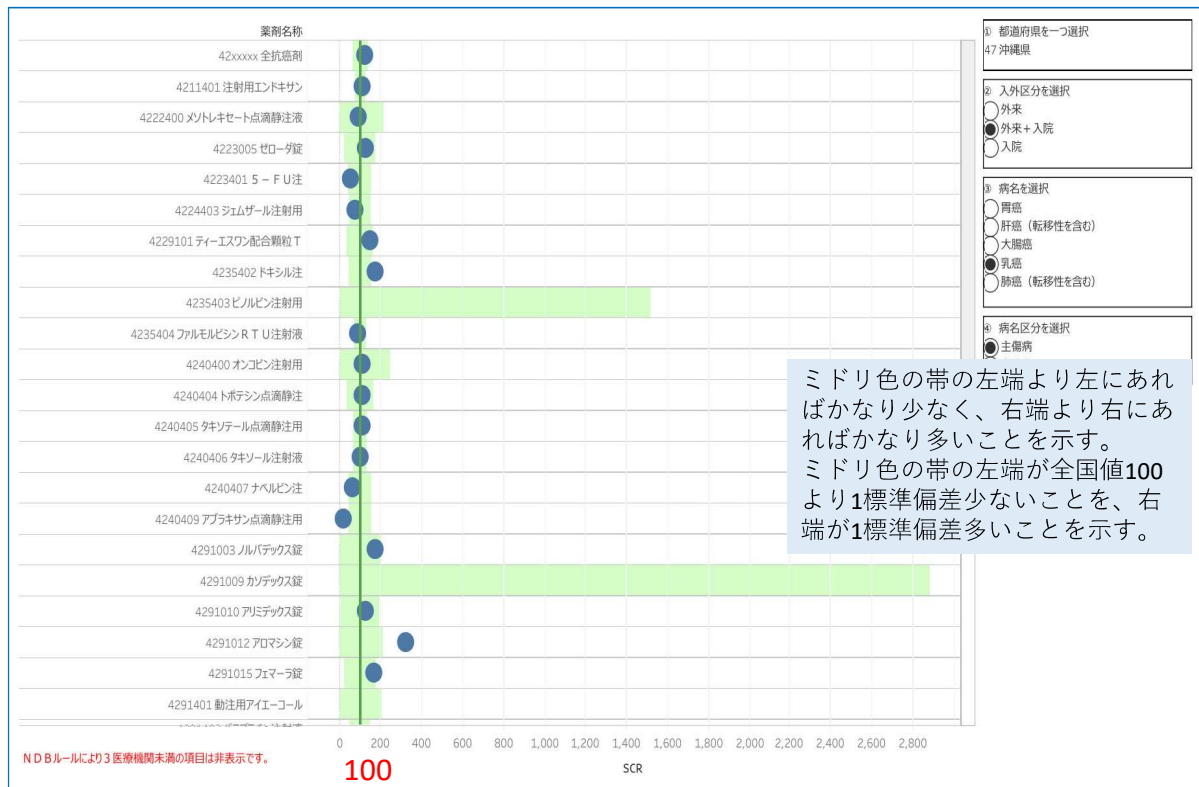
## 胃がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR  
[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

43

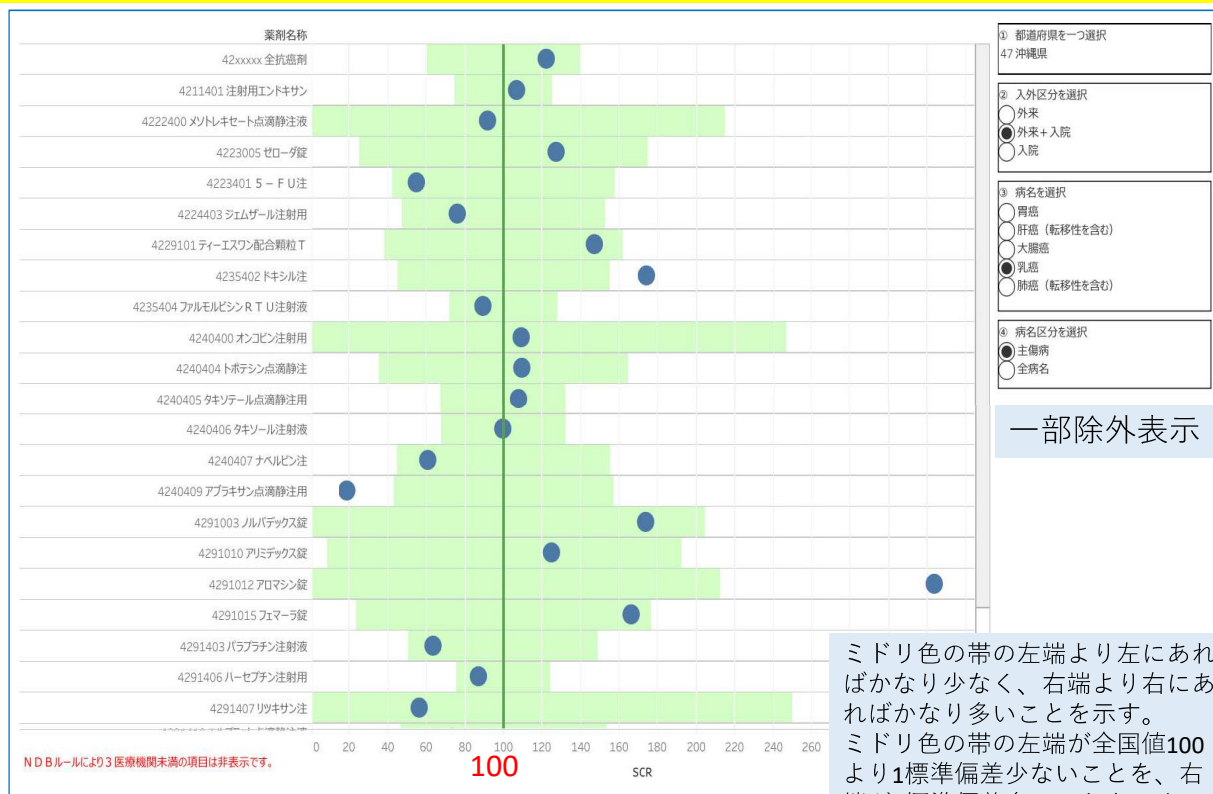
## 乳がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR  
[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

44

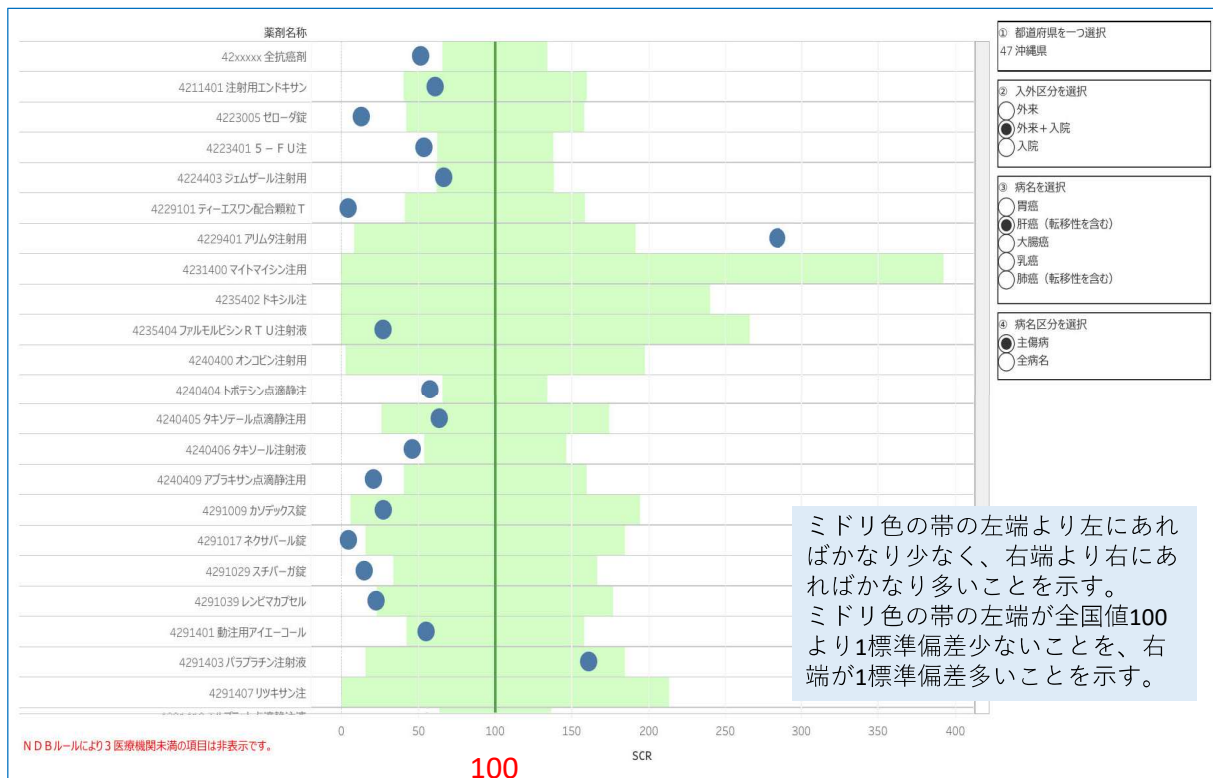
## 乳がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR

[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

## 肝がん化学療法：使用薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県、外来＋入院）



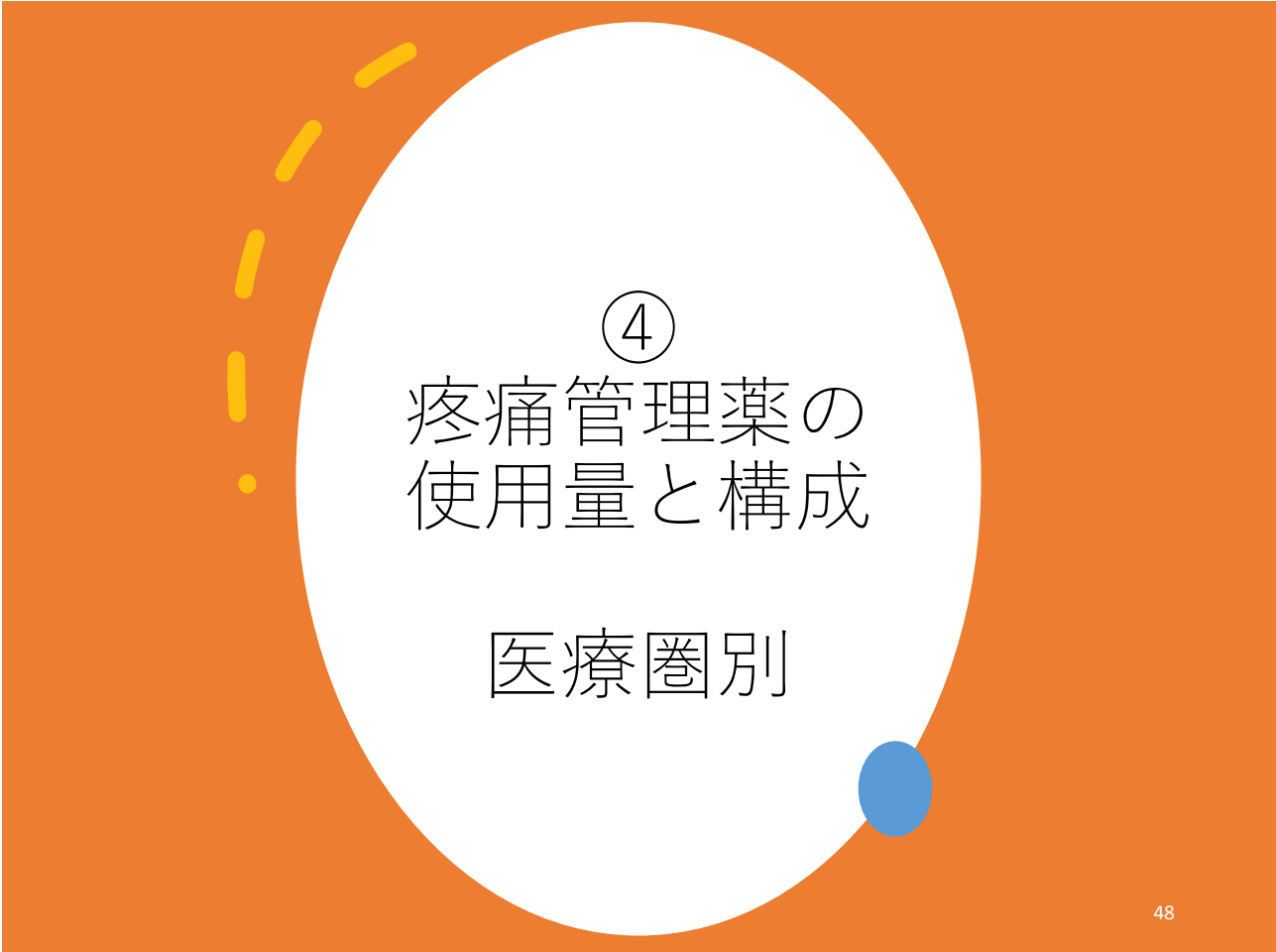
出典：62 H30\_都道府県別 【癌の化学療法】 SCR

[https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30\\_SCR/sheet0](https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/vizhome/New62H30_SCR/sheet0)

## まとめ

- 沖縄県では、全国値と比べて大きくNDB-SCRがかい離した薬剤も見られる。罹患率なども勘案する必要があるが、アンダーユース（過少使用）、オーバーユース（過大使用）、ミスユース（不適切な使用）が生じていないか。標準治療は十分に順守されているのか。
- 市販後ラグ（承認後の有効な薬の普及が不適切に遅れること）は生じていないか。
- 患者にとって最善となる標準治療が均てん化した状態にしていけないか。
- 専門家や患者を入れた多様なメンバーで、解釈を考えることが重要。課題があれば対策が必要。

47



### ④ 疼痛管理薬の 使用量と構成

#### 医療圏別

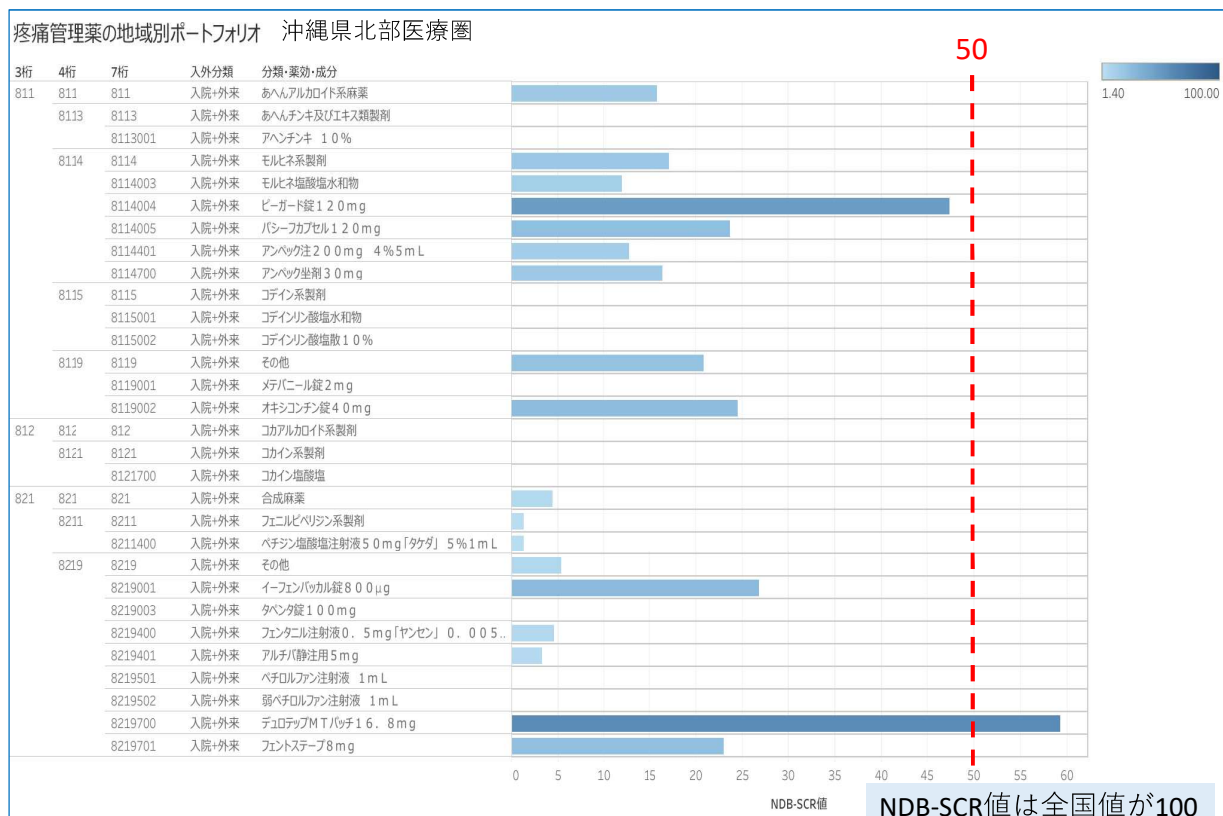
48

# 趣旨

- NDB-SCRデータの公表で、地域の医療の実状が可視化できるようになった。
- 各委員の専門性、関心領域から、実状をチェックすることが責務となった。
- 1例として疼痛管理薬使用の地域別ポートフォリオ（=なにがどれくらい使われているか）を見る。
- 専門家や患者を入れた多様なメンバーで、解釈を考えることが重要。課題があれば対策が必要。
- なお、NDBおよびNDB-SCRは、量を示すもので直接に質を直接的に表わすものではないことには留意。

49

## 疼痛管理薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県北部医療圏）



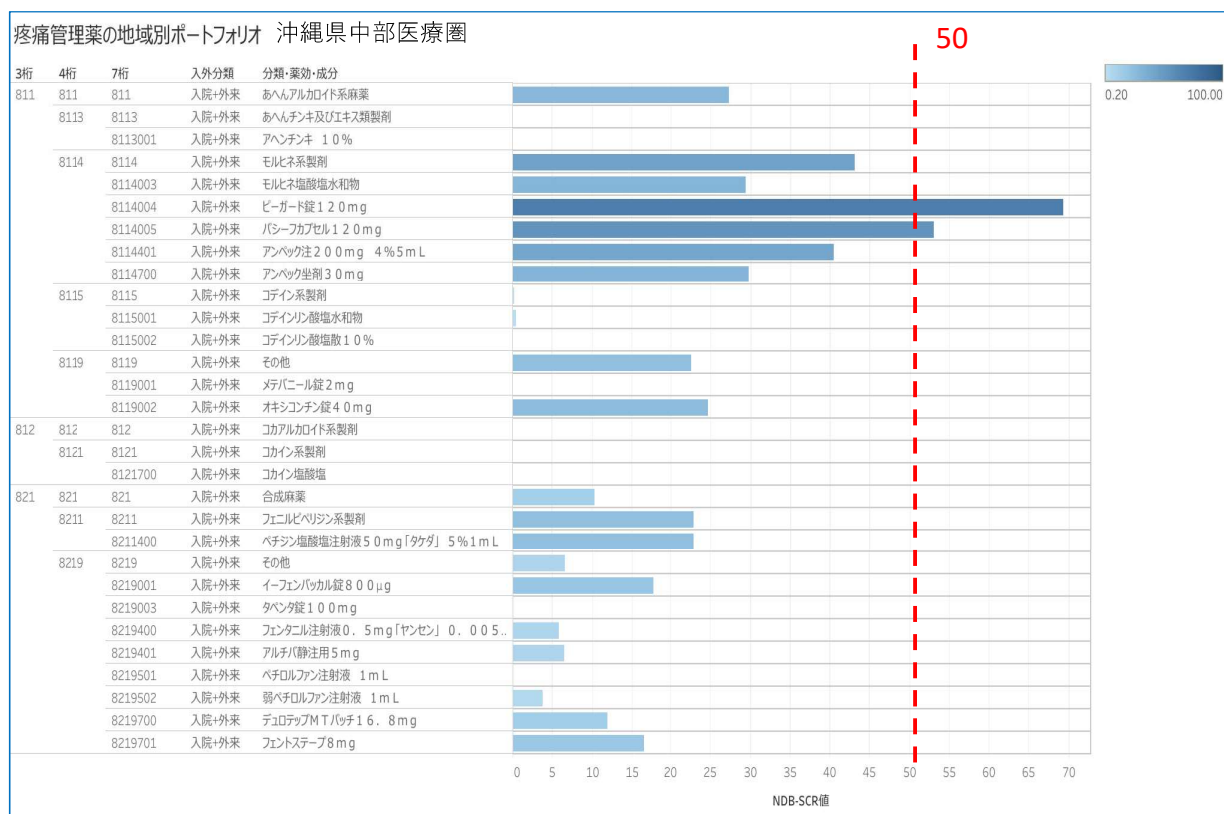
出典：内閣府 医療提供状況の地域差（薬効7桁表の医療圏版から作成）

50

[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312\\_15840158374670/sheet0](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312_15840158374670/sheet0)



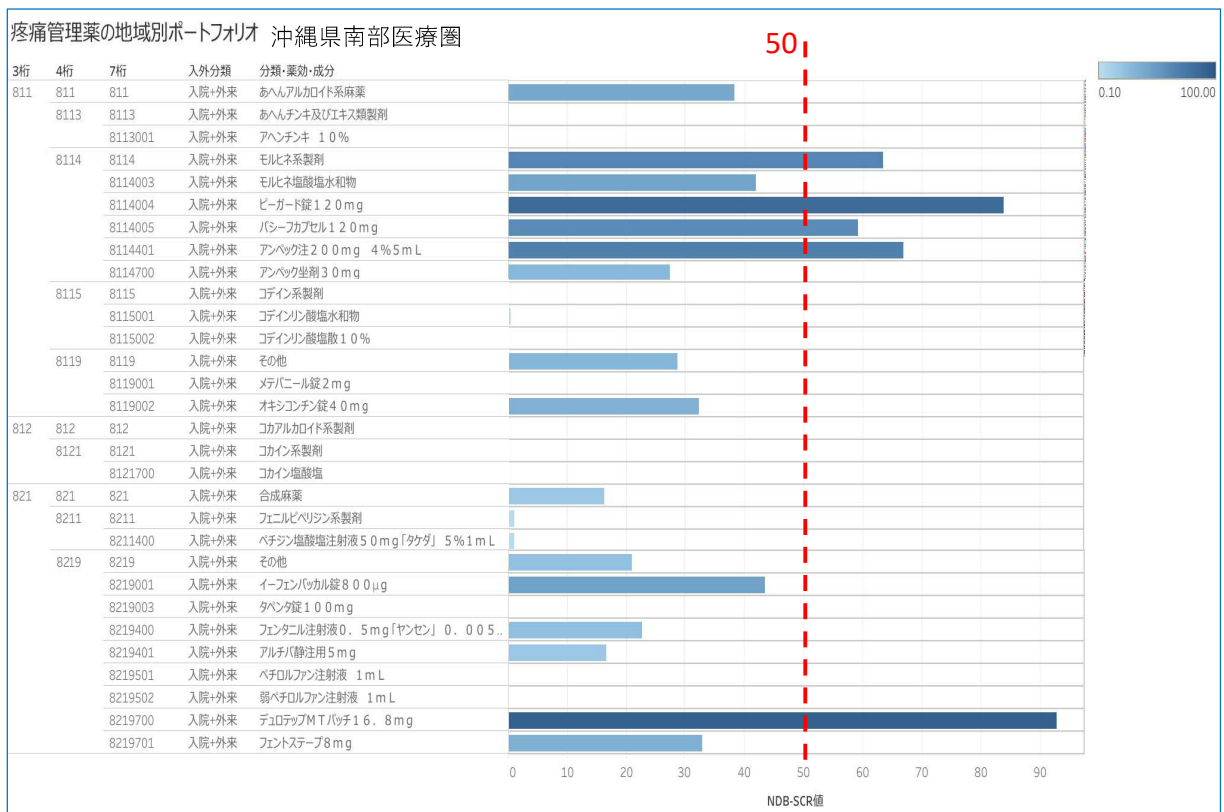
## 疼痛管理薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県中部医療圏）



出典：内閣府 医療提供状況の地域差（薬効7桁表の医療圏版から作成）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312\\_15840158374670/sheet0](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312_15840158374670/sheet0)

51

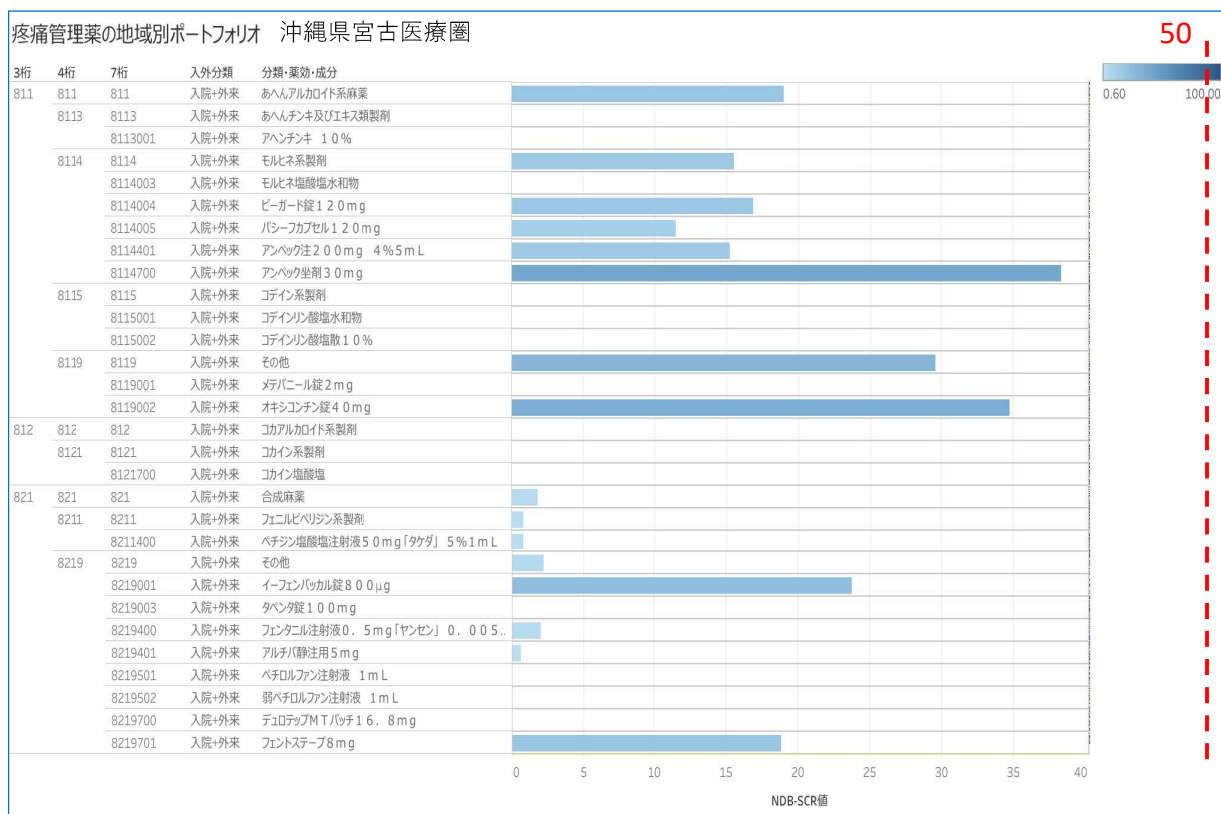
## 疼痛管理薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県南部医療圏）



出典：内閣府 医療提供状況の地域差（薬効7桁表の医療圏版から作成）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312\\_15840158374670/sheet0](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312_15840158374670/sheet0)

52

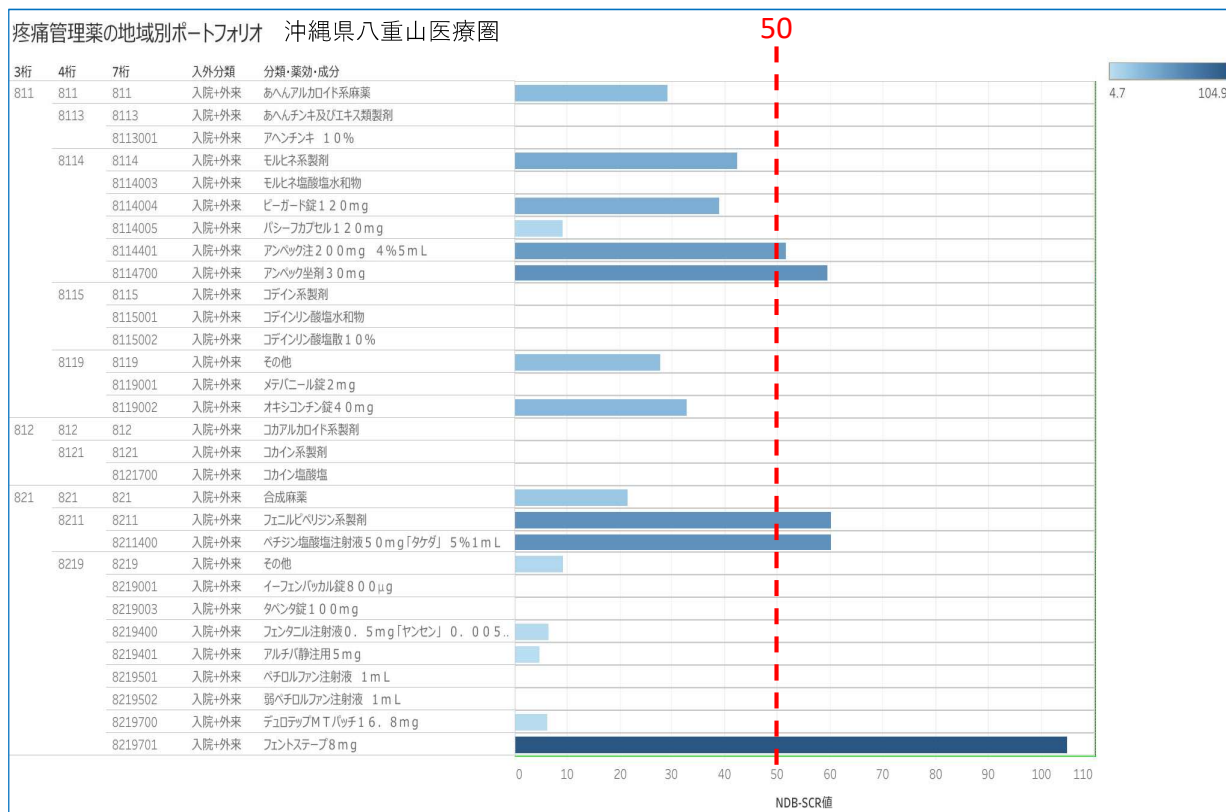
## 疼痛管理薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県宮古医療圏）



出典：内閣府 医療提供状況の地域差（薬効7桁表の医療圏版から作成）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312\\_15840158374670/sheet0](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312_15840158374670/sheet0)

53

## 疼痛管理薬の地域別ポートフォリオ（沖縄県八重山医療圏）



出典：内閣府 医療提供状況の地域差（薬効7桁表の医療圏版から作成）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312\\_15840158374670/sheet0](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200312_15840158374670/sheet0)

54

## まとめ

- 沖縄県では、疼痛管理薬の使用量は適切なのかな。
- 医療圏ごとに、疼痛管理薬のポートフォリオ（使用される配分・構成）が大きく異なる。
- 疼痛管理薬ポートフォリオのベストプラクティスはどのような姿なのか。ある程度、示すことはできないのだろうか。
- 患者にとって最善である最適ポートフォリオへの収れん（均てん化）が検討課題となる。
- 専門家や患者を入れた多様なメンバーで、解釈を考えることが重要。課題があれば対策が必要。

55



## ⑤ その他1 胃瘻の状況 医療圏別

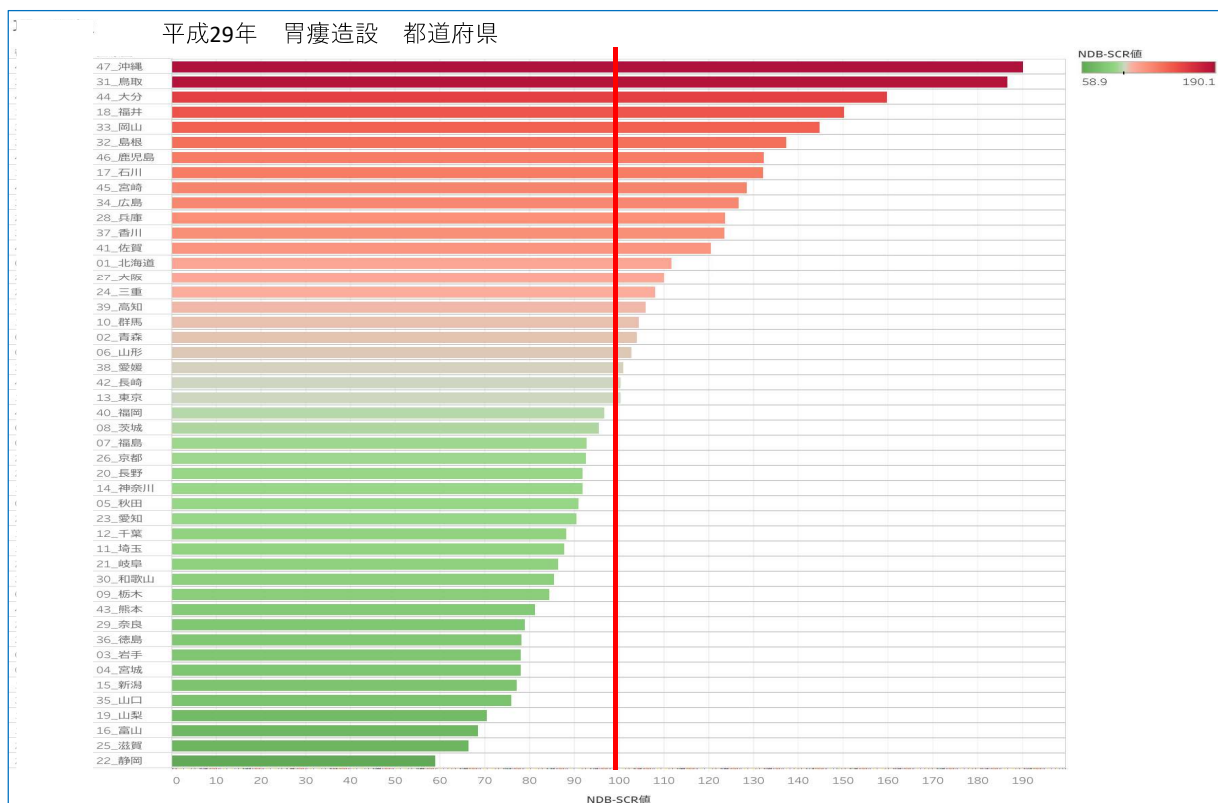
56

# 趣旨

- 内閣府NDB-SCRデータの解説書では、胃瘻の地域差が例示されている。
- 沖縄県が胃瘻が全国1多いことが示されている。
- 地域医療、認知症ケアなどの重要テーマであるが、がん医療においても関連する。
- 地域の特徴を把握し、解釈し、説明できるようになっておくことが求められる。
- なお、胃瘻については、比較的適切な胃瘻も比較的不適切な胃瘻もあるといわれている。

57

## 胃瘻の造設で、沖縄県が全国トップ

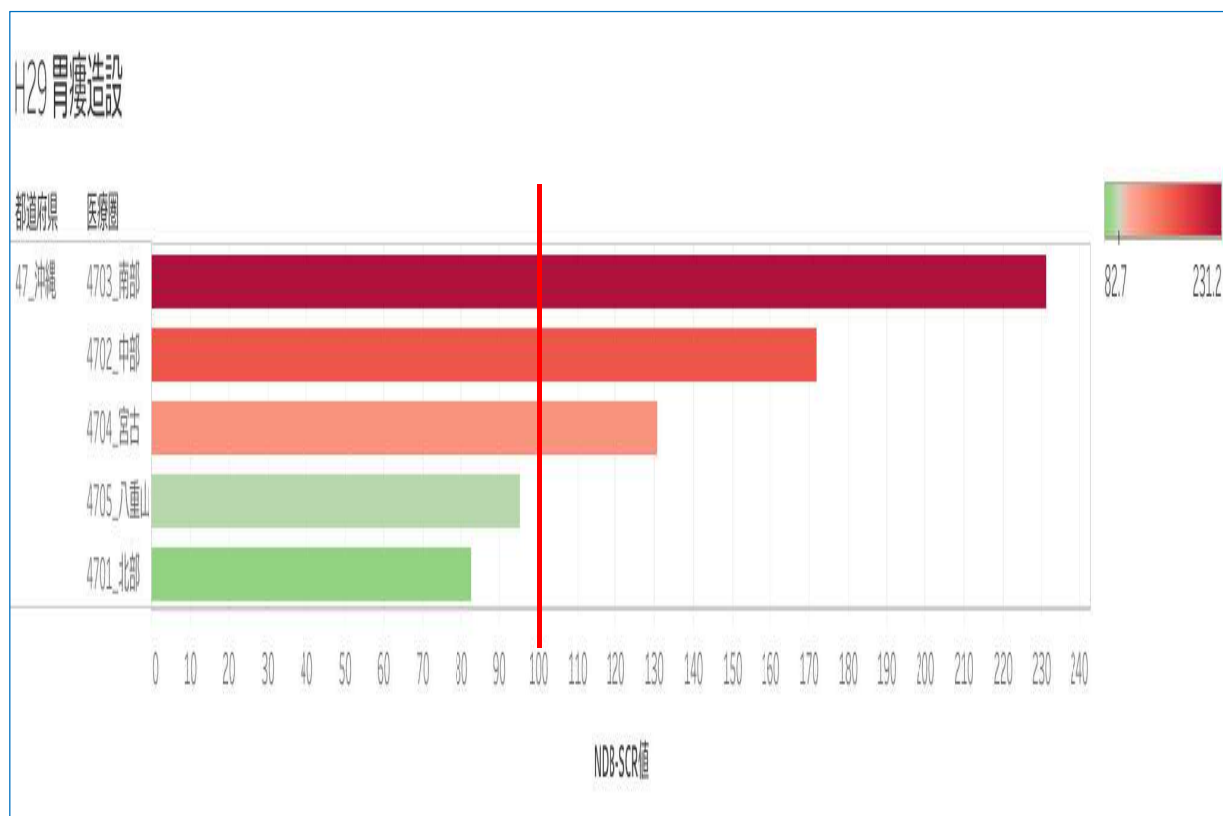


出典：内閣府 医療提供状況の地域差（診療行為表の都道府県版から作成）

<https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200313/H29>

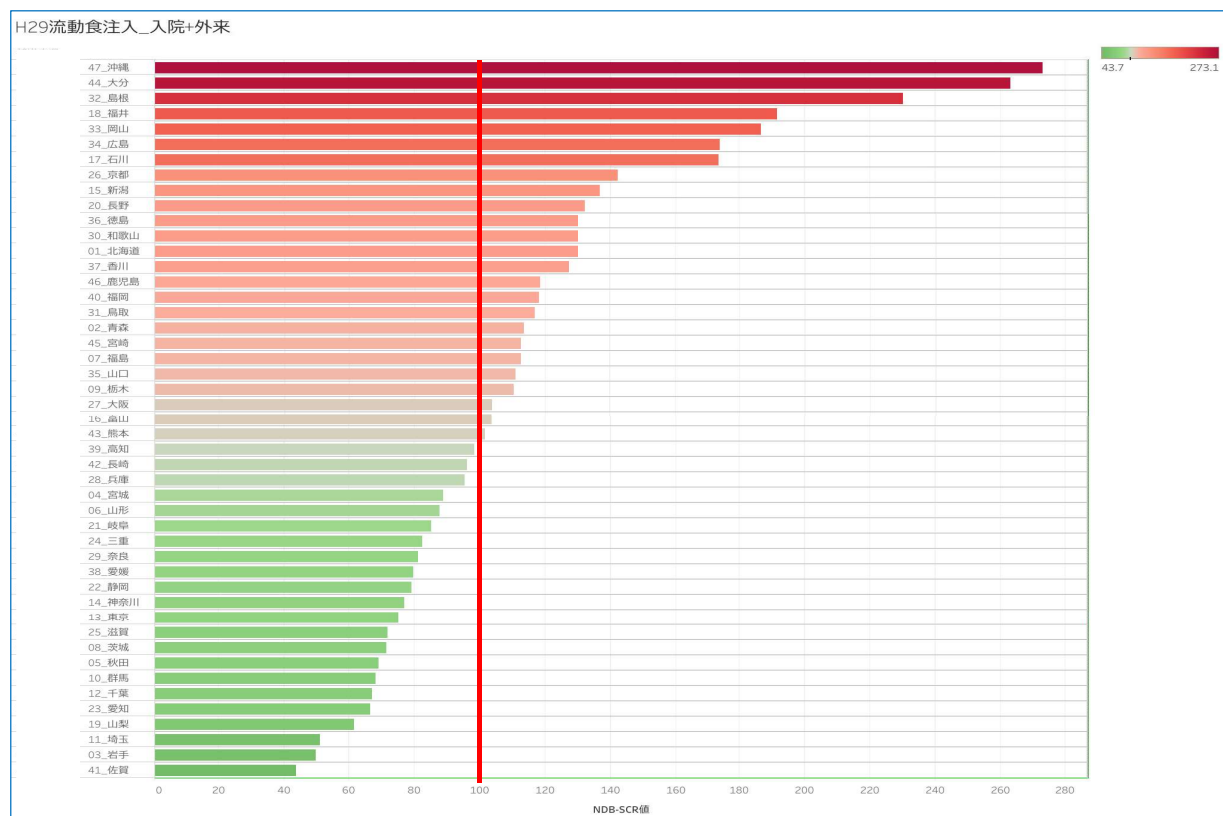
58

医療圏の間で差も大きく、なかでも南部医療圏が多い

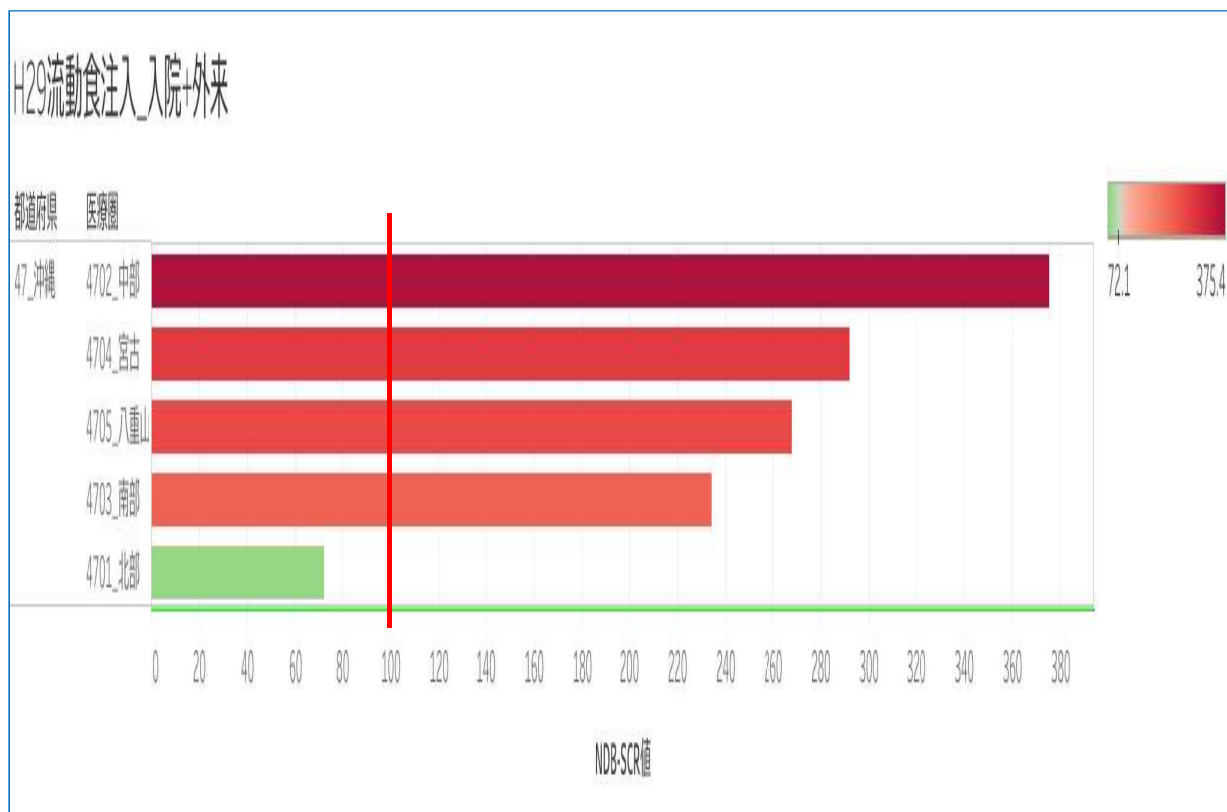


59

流動食注入も沖縄県がトップ



60



出典：内閣府 医療提供状況の地域差（診療行為表の医療圏版から作成）  
<https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200313/H29>

61

## まとめ

- 地域の特徴を把握し、解釈し、説明できるようになっておくことが求められる。
- 課題やあるべき方向性が見いだされるならば、共有が必要。
- 例示したトピックに限らず、各分野の専門家から、各自の専門領域・関心領域について、検討結果を説明していただく機会があるとよいのではないかな。

62





⑥  
その他2  
新型コロナウイルス感染症  
重症患者予測数と  
ICU病床数  
(都道府県別)

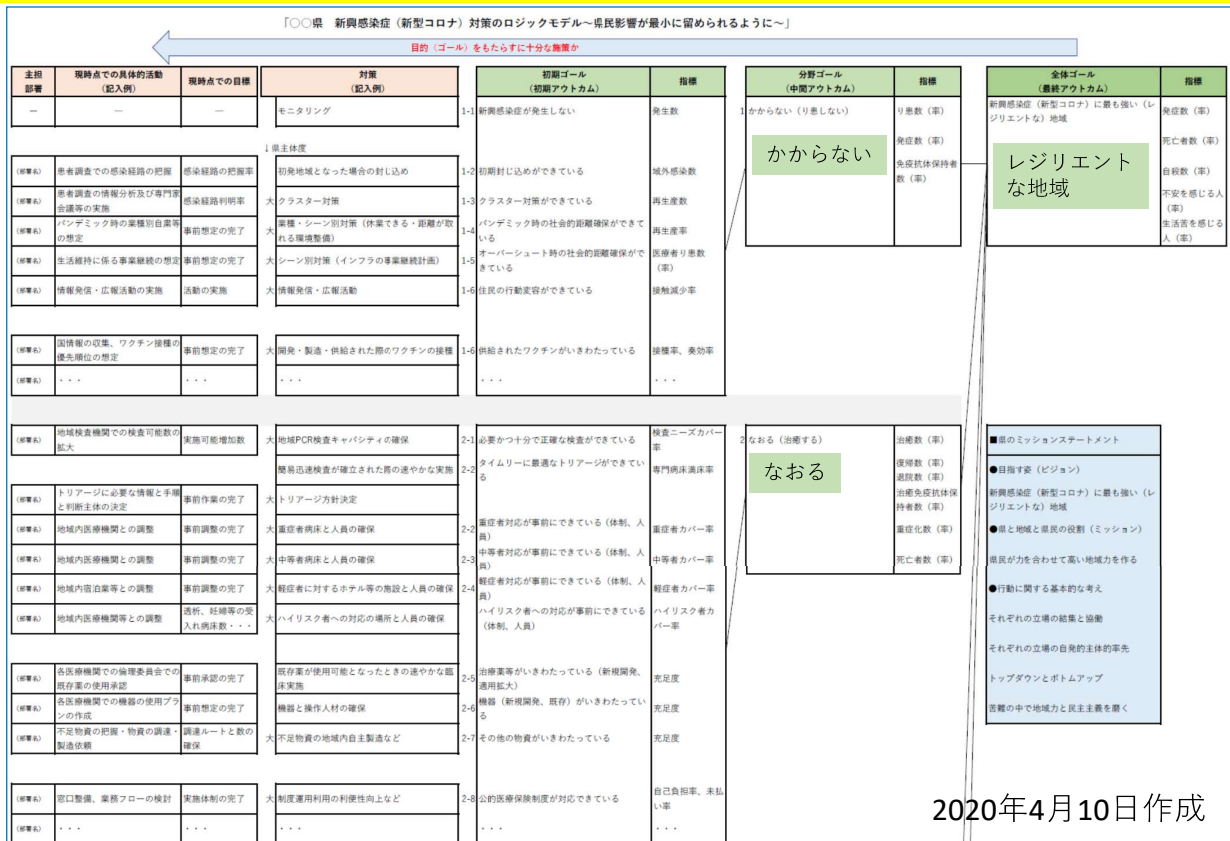
63

## 趣旨

- 新型コロナウイルス感染の拡大が脅威となっている。
- 各地域で患者さんのための医療提供の維持が問われているところ。
- 全国的な対策と同時に、地域に合った対応も必要と考えられる。
- 自分にできることの1つとして、地域のコロナ対策ロジックモデル（例）を作成した。
- また、都道府県別感染者数推移グラフを作成した。

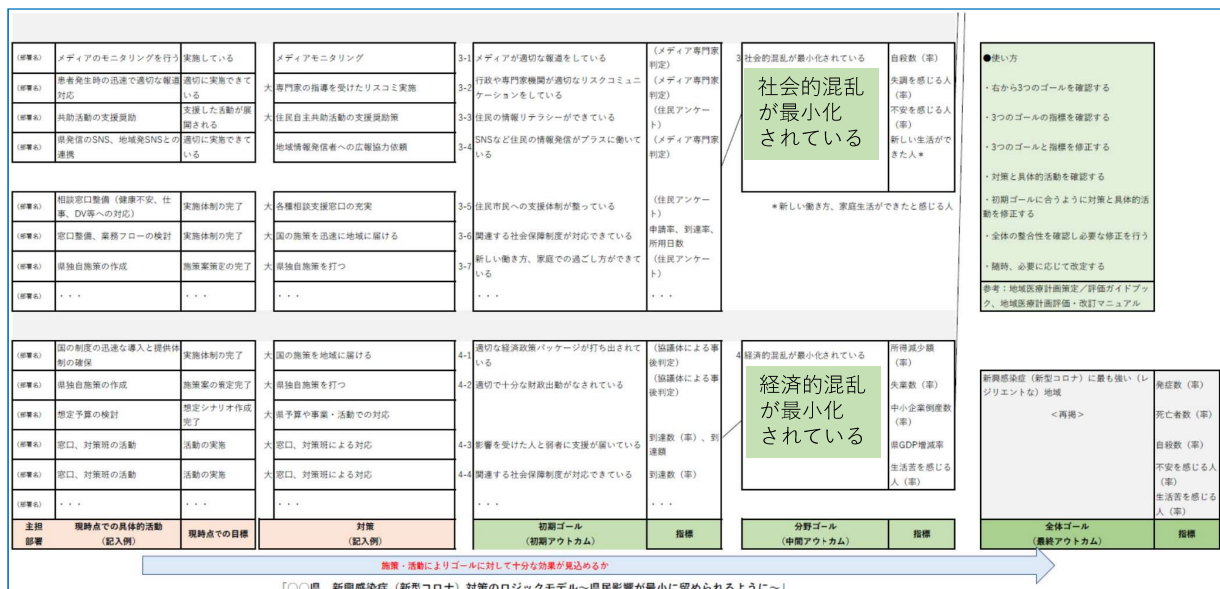
64

## 地域からみた新型コロナ対策のロジックモデル（イメージ） 前半



65

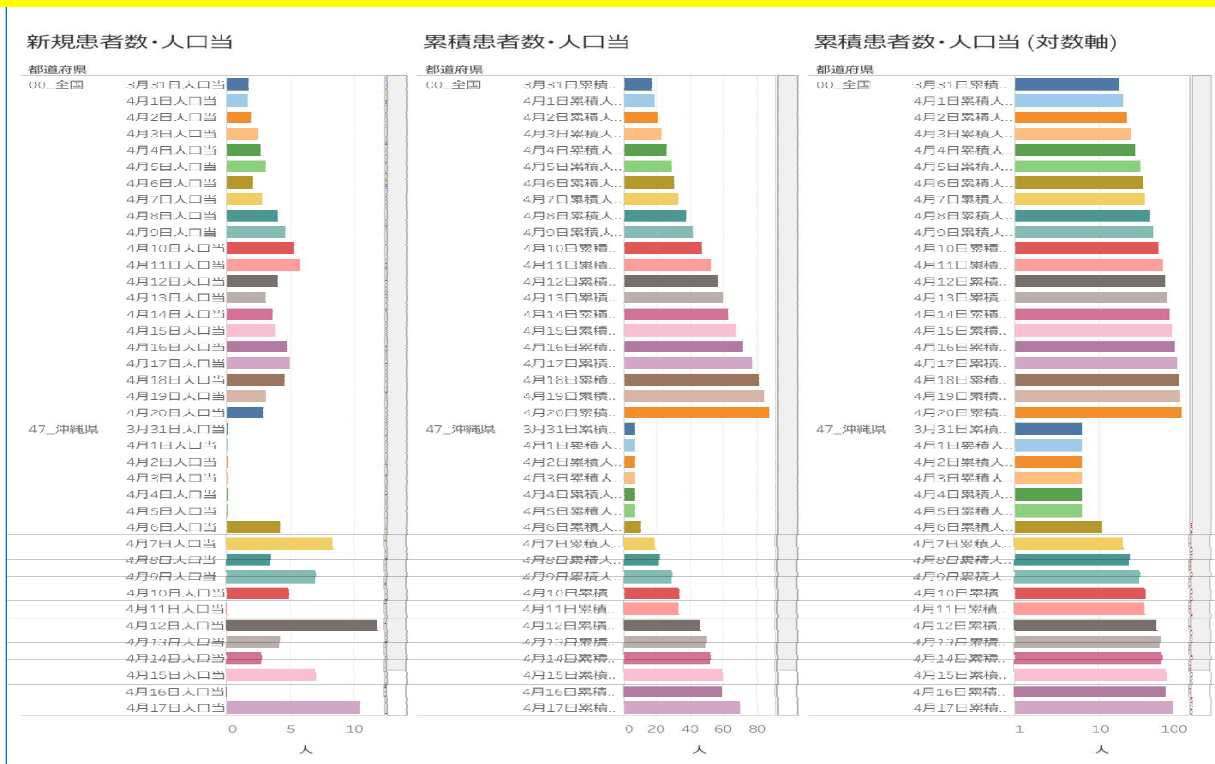
## 地域からみた新型コロナ対策のロジックモデル（イメージ） 後半



- ・ 混乱期にこそ、地域の視点からの戦略策定とロジックモデル確認が、有益である可能性がある。
- ・ 「目的に合った対策」となっているかの確認が重要であることは、どんなテーマについても共通する。
- ・ 詳細は、下記からダウンロードし拡大してご覧ください  
<https://media.toriaz.jp/r1035/964.pdf>

66

## 新型コロナウイルス患者発生数（対人口100万人当）全国値と沖縄県



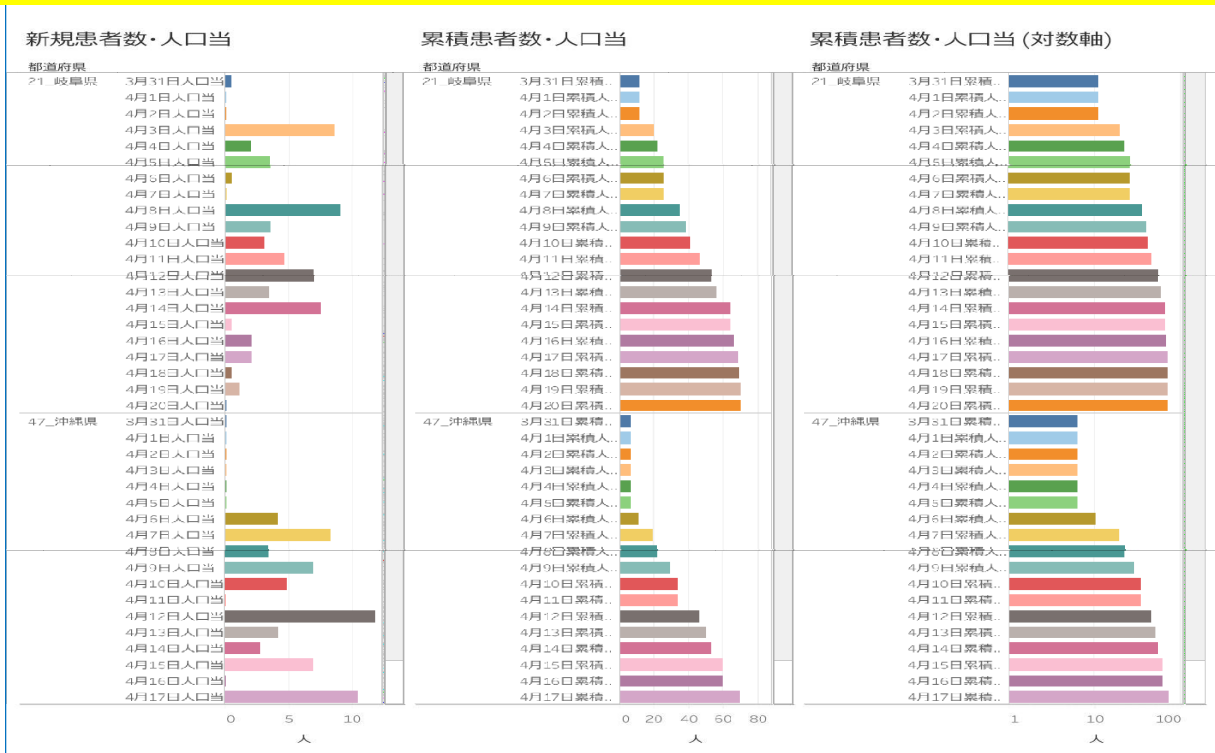
情報源：厚生労働省、地域ごとのまん延の状況に関する指標等の公表について、確定患者数（報告日ベース）の推移（都道府県別・各日）（4月21日更新）

出典：47都道府県別・新型コロナ患者数推移（～4月20日）

[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#1/vizhome/200421\\_15874850958210/100](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#1/vizhome/200421_15874850958210/100)

67

## 新型コロナウイルス患者発生数（対人口100万人当）岐阜県と沖縄県



情報源：厚生労働省、地域ごとのまん延の状況に関する指標等の公表について、確定患者数（報告日ベース）の推移（都道府県別・各日）（4月21日更新）

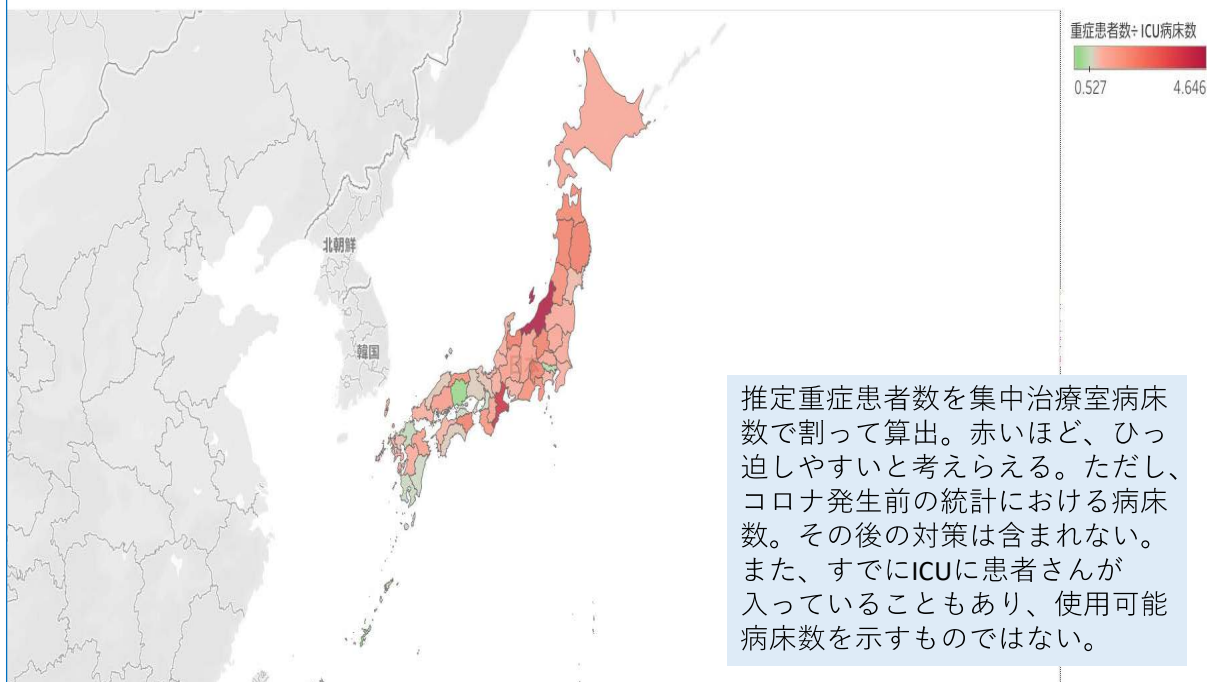
出典：47都道府県別・新型コロナ患者数推移（～4月20日）

[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#1/vizhome/200421\\_15874850958210/100](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#1/vizhome/200421_15874850958210/100)

68

## 新型コロナ推定重症患者数と既存集中治療室（ICU）病床数の比率

ICUひっ迫度①推定重症患者数÷集中治療室ICU数

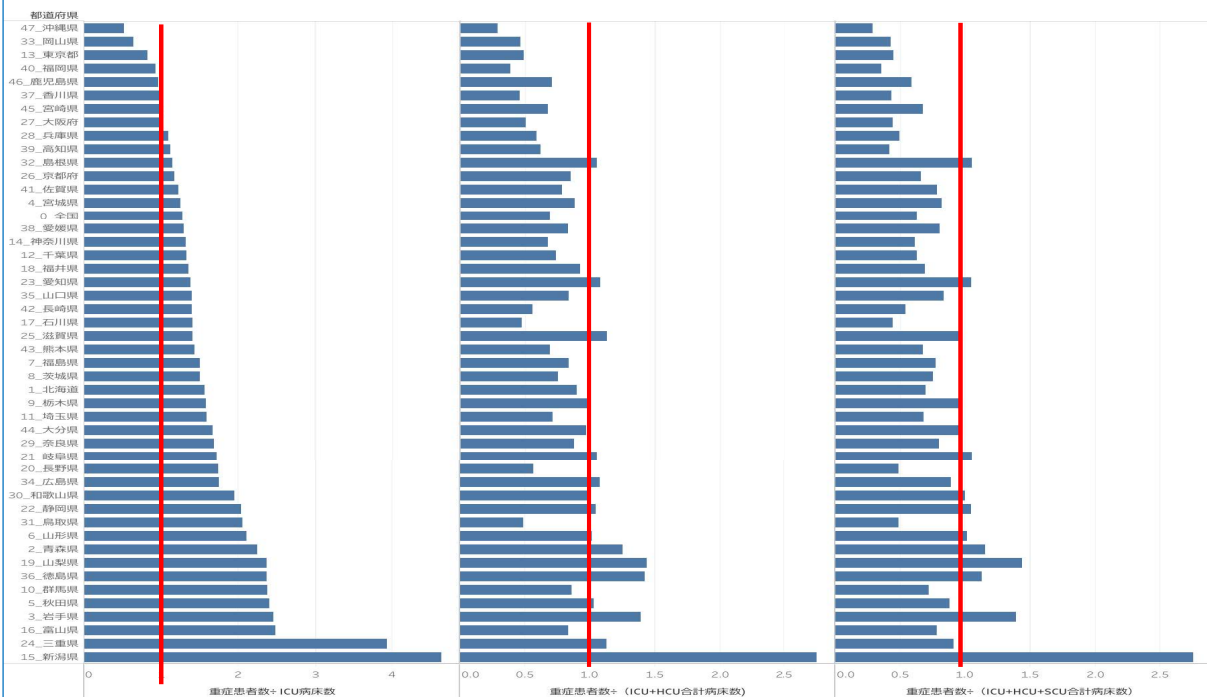


情報源：データ出典：地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 コロナウイルス感染症ピーク時予測患者数と各種病床数（都道府県別） <https://www.jmari.med.or.jp/download/WP443/WP443-appendix.xlsx>  
出典：コロナ重症患者対策 ICUひっ迫度（47都道府県別）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416\\_15870424822810/ICUICU](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416_15870424822810/ICUICU)

69

## 新型コロナ推定重症患者数と既存集中治療室等の数

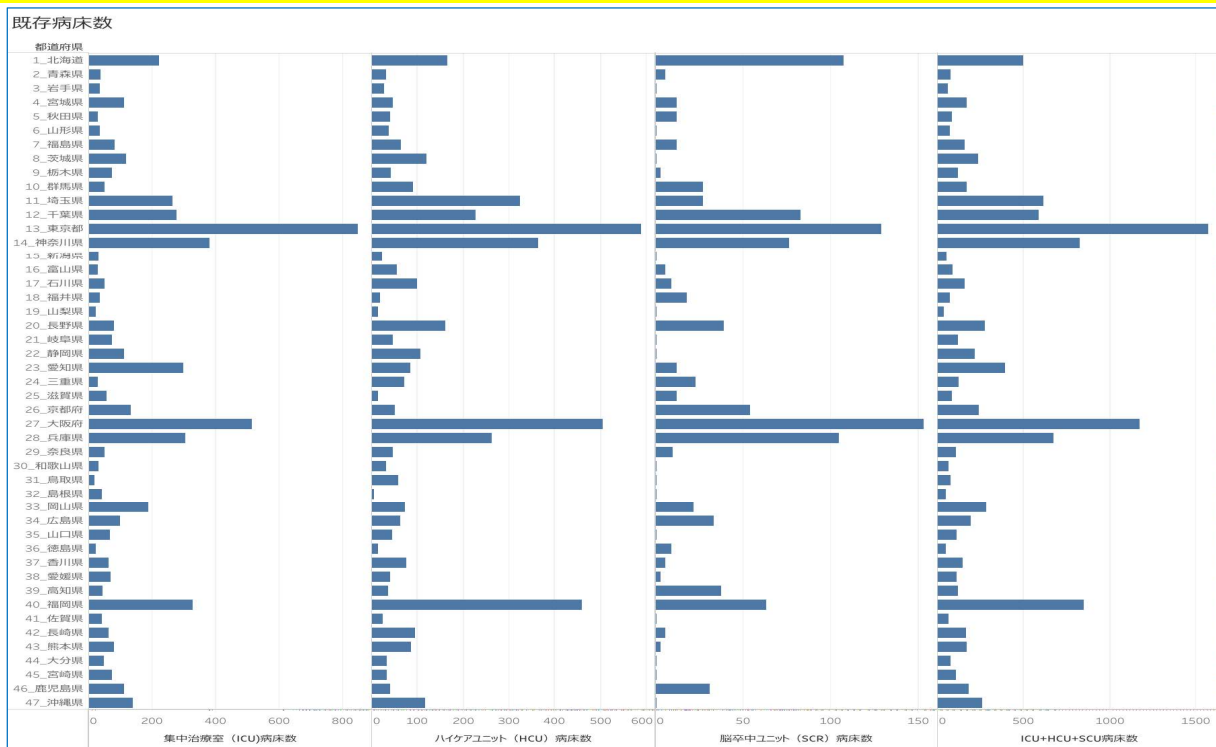
ICU等ひっ迫度



情報源：データ出典：地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 コロナウイルス感染症ピーク時予測患者数と各種病床数（都道府県別） <https://www.jmari.med.or.jp/download/WP443/WP443-appendix.xlsx>  
出典：コロナ重症患者対策 ICUひっ迫度（47都道府県別）  
[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416\\_15870424822810/ICUICU](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416_15870424822810/ICUICU)

70

## 参考：背景数字 ICU等病床数



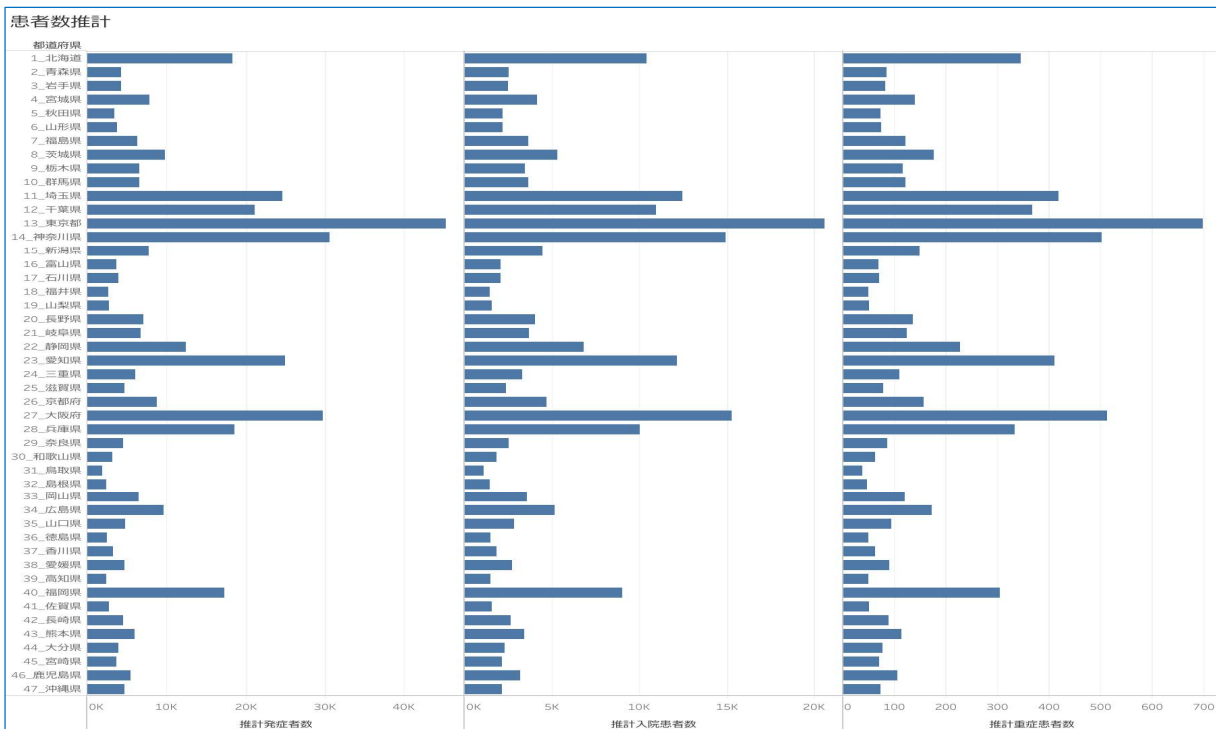
情報源：データ出典：地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 コロナウイルス感染症ピーク時予測患者数と各種病床数（都道府県別） <https://www.jmari.med.or.jp/download/WP443/WP443-appendix.xlsx>

出典：コロナ重症患者対策 ICUひっ迫度（47都道府県別）

[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416\\_15870424822810/ICUICU](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416_15870424822810/ICUICU)

71

## 参考：背景数字 推計発症患者数



情報源：データ出典：地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 コロナウイルス感染症ピーク時予測患者数と各種病床数（都道府県別） <https://www.jmari.med.or.jp/download/WP443/WP443-appendix.xlsx>

出典：コロナ重症患者対策 ICUひっ迫度（47都道府県別）

[https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416\\_15870424822810/ICUICU](https://public.tableau.com/profile/ken.hanioka#!/vizhome/200416_15870424822810/ICUICU)

72

## まとめ

- 新型コロナ感染の影響で、がん治療病院での院内感染や手術の延期なども発生している。
- 新型コロナ対策が、地域の特性（強みも課題も）を浮き彫りにする。
- 対応に奮闘されている現場の医療関係者の方々に感謝いたします。
- がん治療中の患者さん・ご家族への影響が最小限に留まるよう願っています。

73

## 全体まとめ

- 患者にとって最善な均てん化への改善余地があると想定される。
- データを定点観測し、本協議会で見解を示すことをルーチン化、仕組み化することが望まれる。
- 本年度は中間評価年度のタイミング。これから数カ月、PDCAサイクルを軌道に乗せるため、データを活用した「課題の抽出、対策の策定、評価、対策の改訂」の流れに磨きをかけるときとなる。

74