

＜地域ネットワーク部会：平成28年度事業計画の評価＞

- 1. 八重山・宮古でがん診療を行っている医療機関に、院内がん登録を用いて「症例区分（診断のみ、診断+治療、治療開始後など）」を集計し、診療実態を明らかにする。**

目 標：平成28年度中に、院内がん登録データを収集し、院内がん登録データを用いて症例区分を集計する。

実 績：院内がん登録データの分析を行った。八重山病院のがん登録症例のうち診断時住所が八重山医療圏の割合98.6%、宮古病院のがん登録症例のうち診断時住所が宮古医療圏の割合96.4%と本島の医療機関に比べて最も高かった。また、症例区分の「診断のみ」の割合は35.3%、26.4%と本島の医療機関に比べて最も高かった。離島在住の患者の多くは、治療のため本島等の医療機関に受診していると考えられる。

評 価：8点

次年度：がん種別に分析する。離島で受けられる治療は離島で完結出来るように、地域連携クリティカルパスの適用がん種を検討する。
- 2. がん地域連携クリティカルパス研修会を企画開催する。**

目 標：引き続き、離島、院内、かかりつけ施設、一般向けに研修会を行う。

実 績：平成29年2月頃を目処に「がん地域連携に関する講演会」（仮）を企画している。
沖縄県内のがん診療連携拠点病院以外に（市中病院等）、がん地域連携に関する講演会（医師会に後援を依頼済）を開催してもらい、がん地域連携の実態の報告を行う場を設ける。
そこから得られた情報を今後のパス普及に役立てる。

評 価：5点

次年度：がん地域連携クリティカルパスの認知度の向上のため、次年度も継続する。
- 3. 適用の少ない疾患のパスについて、適用が少ない理由を各疾患WGで話し合い、改善策を検討する。**

目 標：平成28年度中に、適用の少ない疾患のWGを行い、問題点を確認し、改善策を検討する。
必要があれば、パスの見直しを行う。

実 績：各拠点病院から大腸がんの専門医及び地域連携室職員から構成される大腸がんWGを設置した。
第1回9月5日、第2回11月30日に開催し、大腸がん地域連携クリティカルパスの普及の為の方策について検討した。

評 価：5点

次年度：他のがん種についてもWGを設置し、検討を開始する。
- 4. 紙ベースのパスから、電子カルテでの入力・管理が出来るよう進める。**

目 標：平成28年度中に、各拠点病院の医療情報職員などを交えて話し合いを行い、電子カルテ化に向けて取組みを行う。

実 績：未実施

評 価：0点

次年度：まずは、拠点病院とかかりつけ施設の運用を進めていき、その後、検討する。
- 5. パスを使って連携している「かかりつけ施設」から、要望や問題点を確認し、改善策を検討する。**

目 標：平成28年度中に、連携している「かかりつけ施設」に意見調査を行い、改善策があれば運用の見直しを行う。

実 績：未実施

評 価：0点

次年度：引き続き取り組む

6. 肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんの地域連携パスの簡素化の改訂を行い、引き続き5大がんの地域連携クリティカルパスの適用数を増やす。

目 標：平成28年度中に、肺がん5人、胃がん15人、肝がん5人、大腸がん30人、乳がん60人に、がん地域連携クリティカルパスを適用する

実 績：平成28年12月28日時点で、3拠点病院合計は、肺がん0人、胃がん、1人、肝がん0人、大腸がん24人、乳がん24人に適用した。

評 価：5点

次年度：引き続き取り組む

7. 前立腺がん地域連携パスの適用数を増やし、PSA二次検診クリティカルパスの必要性を広める。

目 標：平成28年度中に前立腺がん地域連携パスを10人に適用し、PSA二次検診クリティカルパスの運用に向けて進める。

実 績：沖縄県医師会及び各地区医師会に、各医師会が開催する会員向けの研修会または勉強会に併せてPSA検診パス説明会の実施依頼を行った。

現在、北部地区医師会と実施に関して企画詳細を調整中である。開催日は、平成29年2月1日で決定した。(場所：ホテルゆがふいんおきなわ)

評 価：6点

次年度：引き続き取り組む

8. 在宅緩和ケア地域連携パス(ていーあんだパス)の適用数を増やす。

目 標：平成28年度中に、在宅緩和ケア地域連携パス(ていーあんだパス)を5名に適用する。

実 績：平成28年12月28日時点で、3拠点病院合計で3人適用した。

評 価：5点

次年度：引き続き取り組む

9. 地域ネットワーク部会の活動を学会報告および実績を論文化する

目 標：毎年、部会委員が発表する2017年3月までに論文を作成する。

実 績：未実施

評 価：0点

次年度：引き続き取り組む

活動計画概要 地域ネットワーク部会

平成29年1月12日

全体目標

がんにより死亡する人の減少
がんの年齢調整死亡率(75歳未満、人口10万人当たり)を平成29年度までに20%減少させる。

すべ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

部会が担当する分野の課題と目標

【目標】 住んでいる地域にかかわらず県民が希望する医療を受けられる。

中期目標：すべての病院・施設がパスについて知識をもち、各医療機関の医療資源を把握し、有効活用する

最終目標：県民が希望する医療を受けられるよう、患者の意見を聞き、希望するすべての患者にパスを適用し、地元の施設に係る患者の増加、拠点病院の集中化解消を行う。

指標：パス患者適用率
測定方法：拠点・支援病院のパス対象患者数・適用患者数の件数を合算、分析

指標：パス患者適用率
測定方法：拠点・支援病院のパス対象患者数・適用患者数の件数を合算、分析

施策毎のアウトカム目標

【アウトカム目標1】
医療者、行政などから医療機関の機能や役割が見え医療資源が適切に有効活用される。

【アウトカム目標2】
クリティカルパス認知度の向上

【アウトカム目標3】
地域連携クリティカルパスの適用数が増加し、地元の施設にかかる患者が増加する

施策毎のアウトプット目標

【アウトプット目標1】
平成29年度中に、院内がん登録データを収集し、院内がん登録データを用いてがん種毎の症例区分を集計する。

【アウトプット目標2】
引き続き、離島、院内、かかりつけ施設、一般向けに研修会を行う。

【アウトプット目標3】
平成29年度中に、適用の少ない疾患のWGを行い、問題点を確認し、改善策を検討する。必要があれば、パスの見直しを行う

【アウトプット目標4】
平成29年度中に、各拠点病院の医療情報職員などを交えて話し合いを行い、電子カルテ化に向けて取り組みを行う

【アウトプット目標5】
平成29年度中に、連携している「かかりつけ施設」に意見調査を行い、改善策を検討する。必要があれば運用の見直しを行う。

【アウトプット目標6】
平成29年度中に、肺がん5人、胃がん15人、肝がん5人、大腸がん30人、乳がん60人、がん地域連携クリティカルパスを適用する

【アウトプット目標7】
平成29年度中に前立腺がん地域連携パスを10人に適用し、PSA二次検診クリティカルパスの運用に向けて進める

【アウトプット目標8】
平成29年度中に、在宅緩和ケア地域連携パス(ていーあんだパス)の認知度を高める活動をする。

【アウトプット目標9】
毎年、部会委員が発表する平成30年3月までに論文を作成する。

施策アクションプラン

【施策1】
八重山・宮古・北部ではがん診療を行っている医療機関に、院内がん登録を用いて「症例区分(診断のみ、診断+治療、治療開始後など)」を集計し、診療実態を明らかにする。

【施策2】
がん地域連携クリティカルパス研修会を企画開催する。

【施策3】
適用の少ない疾患のパスについて、適用が少ない理由を各疾患WGで話し合い、改善策を検討する。

【施策4】
紙ベースのパスから、電子カルテでの入力・管理が出来るよう進める

【施策5】
パスを使って連携している「かかりつけ施設」から、要望や問題点を確認し、改善策を検討する。

【施策6】
肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんの地域連携パスの簡素化の改訂を行い、引き続き5大がんの地域連携クリティカルパスを適用数を増やす。

【施策7】
前立腺がん地域連携パスの適用数を増やし、PSA二次検診クリティカルパスの必要性を広める。

【施策8】
在宅緩和ケア地域連携パス(ていーあんだパス)の認知度を高める。

【施策9】
地域ネットワーク部会の活動を学会報告および実績を論文化する。

ワークシート1で導き出された対策項目

【対策項目1】
医療者、行政などすべてに対する情報不足の解消

【対策項目2】
地元医療施設での治療の促進