

手術療法、放射線療法、化学療法、免疫療法の充実 ロジックモデル

個別施策	中間アウトカム			
	指標番号	指標	全国	沖縄
第3次沖縄県がん対策推進計画 【手術療法】 外科系医師は手術療法において、標準治療を推進する。	4	①cT1aNO胃癌患者に内視鏡治療をする際にESD/EMRが行われた患者の割合	90.7	71.4 (琉球大学のみ)
		②ESD/EMRが行われた胃癌患者のうち7日以内に退院した割合	75.8	100 (琉球大学のみ)
		③胃癌で外科的切除が行われた患者のうち14日以内に退院した割合	86.1	85.7 (琉球大学のみ)
		④sStage-IIの非小細胞肺癌に対して外科手術あるいは放射線療法が行われた割合	98.6	100 (琉球大学のみ)
	5	①内視鏡的胃、十二指腸ポリポープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層)(入院)	100	25.1
		②腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)(入院)	100	54.3
		③腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(入院)	100	103.3
		④早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術(入院)	100	70.0
		⑤肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)(入院)	100	39.9
		⑥胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)(入院)	100	74.6
	⑦乳がんセンチネルリンパ節加算1(入院)	100	78.9	
	⑧ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)(入院)	100	55.9	

最終アウトカム	最終アウトカム			
	指標番号	指標	全国	沖縄
【手術療法】 がん患者が納得した、	1	全がん(男)	62.0	57.5
		全がん(女)	66.9	69.6
		胃(男)	67.5	63.9
		胃(女)	64.6	65.4
		大腸(男)	72.4	70.2
		大腸(女)	70.1	69.5
		肝および胆膵管(男)	36.2	28.7
		肝および胆膵管(女)	35.1	17.2
		肺(男)	29.5	21.4
		肺(女)	46.8	41.5
【放射線療法】 がん患者が納得した、	2	全がん(男女計)	58.8	56.4
		胃(男女計)	61.5	55.7
		大腸(男女計)	63.5	58.5
		肝(男女計)	35.1	20.9
		肺(男女計)	36.3	20.7
		乳(女)	87.9	85.3
	3	①治療に納得している患者の割合(「これまでの治療に納得している」に対し「とてもそう思う/ある程度そう思う」と回答した患者の割合)	77.3	83.6
		②治療が「見える」に見通しが立っている患者の割合(「治療が「見える」の見通しに関する情報を十分得ることができた」に対し「とてもそう思う/ある程度そう思う」と回答した患者の割合)	75.1	83.3
		③診断・治療全体の総合評価が高い患者の割合(「今回のがんの診断・治療全般について総合的に10段階評価」で8-10がついた患者の割合)	70.7	79.7
		④診断・治療全体の総合評価が高い患者の割合(「今回のがんの診断・治療全般について総合的に0-10で評価すると何点か」)	7.9点	8.4点
	⑤がん医療が進歩していると感じている患者の割合(「一般の人が受けられるがん医療は推前年と比べて進歩した」に対し「とてもそう思う/ある程度そう思う」と回答した患者の割合)	75.6	78.5	

個別施策	【放射線療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている			
	指標番号	指標	全国	沖縄
①放射線治療に携わる医師は、放射線治療の標準治療を推進する。 ②がん診療を行う医療機関は、放射線治療の適応を早期に判断し、放射線治療施設と連携し適切な放射線治療を行う。	6	①cStage Iの非小細胞肺癌で手術が施行されなかった患者に定位放射線療法を施行した割合	85.4	80.0 (琉球大学のみ)
		②cStage-IIの非小細胞肺癌に対して外科手術あるいは放射線療法が行われた割合	98.6	100 (琉球大学のみ)
		③cStage III-IIIの非小細胞肺癌で手術が施行されなかった患者に放射線療法を施行した割合	82.7	100 (琉球大学のみ)
		④70歳以下の乳癌温存術後に全乳房照射行われた割合	94.2	80.0 (琉球大学のみ)
	7	外来放射線照射診療科(外来)	100	62.4
		医療機器安全管理料(放射線治療計画策定)(入院+外来)	100	100.5
		放射線治療管理料(1MRTによる体外照射)(入院+外来)	100	214.1
		放射線治療専任加算(放射線治療管理料)(入院+外来)	100	110.5
		画像誘導放射線治療加算(腫瘍の位置情報)(入院+外来)	100	158.3

## 手術療法、放射線療法、化学療法、免疫療法の充実 ロジックモデル

個別施策	中間アウトカム					最終アウトカム				
	指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏	指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
第3次沖縄県がん対策推進計画										
<b>【薬物療法】</b>	<b>【薬物療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている</b>									
拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、薬物療法の標準治療を推進するとともに、体制を整備し、quality indicator(QI)を活用した術後補助化学療法の標準治療を推進する。	8	①ESD/EMRが行われた胃癌患者のうちヘリコバクターピロリ検査が行われた割合	72.3	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)					
		②化学療法が開始された胃癌患者のうち事前に血算・生化学検査が行われた割合	97.0	92.3 (琉球大学のみ)	92.3 (琉球大学)					
		③pStage IIIの大腸癌の術後8週間以内に補助化学療法が施行された割合	88.3	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)					
		④cStage IVの肺腺癌で薬物療法開始前にEGFR遺伝子検査が行われた割合	93.7	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)					
		⑤非小細胞肺癌でEGFR-TKI剤開始前にEGFR遺伝子検査が行われた割合	97.7	80.0 (琉球大学のみ)	80.0 (琉球大学)					
		⑥PS0-3の小細胞肺癌に多剤併用化学療法が施行された割合	93.8	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)					
		⑦高度催吐性化学療法時に適応した制吐療法が行われた割合	94.3	91.5 (琉球大学のみ)	91.5 (琉球大学)					
	9	抗悪性腫瘍剤処方管理加算（処方料）（外来）	100	61.6	北部NA 中部67.3 南部76.9 宮古NA 八重山NA					
	実施割合（2018年）	抗悪性腫瘍剤処方管理加算（処方箋料）（外来）	100	98.9	北部NA 中部101.8 南部103.6 宮古NA 八重山NA					
		外来化学療法加算1（外来化学療法加算A・15歳未満）（外来）	100	NA	北部NA 中部NA 南部NA 宮古NA 八重山NA					
	外来化学療法加算1（外来化学療法加算A・15歳以上）（外来）	100	77.1	北部NA 中部86.1 南部78.9 宮古NA 八重山NA						
	がん患者指導管理料イ（外来+入院）	100	80.2	北部NA 中部42.6 南部99.7 宮古NA 八重山NA						
	10	転移・再発5大がん患者の化学療法の80%以上を内科医が担当している拠点病院・診療病院の割合（%）（2020年度）	データ収集中	0%	北部0 中部0 南部0 宮古0 八重山0					
	11	外来薬物療法が安全に実施されている割合（外来薬物療法のインシデント、アクシデント発生数、2020年）	データ収集中	データ収集中	7件 (琉球大学)					
<b>【免疫療法】</b>	<b>【免疫療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている</b>									
拠点病院等は、安全で適切な治療・副作用対策を行うことができるように指針等に基づいた適切な使用を推進する。	12	標準的治療の実施割合(NDB-SCR) P D - L 1 タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製	100 (入院+外来、2018年)	61.1	北部NA 中部81.4 南部56.7 宮古NA 八重山NA					
		13	（世論調査）免疫療法に対する県民の正しい理解	データなし	データなし	データなし				

## 最終アウトカム

指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
<b>がん患者が納得した、</b>				
<b>1</b> 全国がん登録による5年相対生存率(%) (2009-2011年)	全がん(男)	62.0	57.5	データなし
	全がん(女)	66.9	69.6	データなし
	胃(男)	67.5	63.9	データなし
	胃(女)	64.6	65.4	データなし
	大腸(男)	72.4	70.2	データなし
	大腸(女)	70.1	69.5	データなし
	肝および肝内胆管(男)	36.2	28.7	データなし
	肝および肝内胆管(女)	35.1	17.2	データなし
	肺(男)	29.5	21.4	データなし
	肺(女)	46.8	41.5	データなし
	乳(女)	92.3	91.9	データなし

## 最終アウトカム

指標番号	指標	全 国	沖 縄	二次医療圏
<b>がん患者が納得した、</b>				
<b>2</b> 院内がん 登録によ る5年実 測生存率 (%) (2009- 2011 年)	全がん(男女計)	58.8	56.4	データなし
	胃(男女計)	61.5	55.7	琉球大学60.0 県立中部46.7 那覇市立55.6
	大腸(男女計)	63.5	58.5	琉球大学63.2 県立中部52.3 那覇市立60.2
	肝(男女計)	35.1	20.9	琉球大学16.7 県立中部20.0 那覇市立23.7
	肺(男女計)	36.3	20.7	琉球大学36.8 県立中部15.4 那覇市立13.0
	乳(女)	87.9	85.3	琉球大学75.5 県立中部75.5 那覇市立89.5
<b>3</b> 患者体験 調査 (%) (2018 年)	①治療に納得している患者の割合 (「これまでの治療に納得している」 に対し「とてもそう思う/ある程度そう 思う」と回答した患者の割合)	77.3	83.6	データなし
	②治療スケジュールに見通しが立っている患 者の割合(「治療スケジュールの見通しに関 する情報を十分得ることができた」に 対し「とてもそう思う/ある程度そう思 う」と回答した患者の割合)	75.1	83.3	データなし
	③診断・治療全体の総合評価が高い患 者の割合(「今回のがんの診断・治療 全般について総合的な10段階評価」で 8-10がたった患者の割合)	70.7	79.7	データなし
	④診断・治療全体の総合評価が高い患 者の割合(「今回のがんの診断・治療 全般について総合的に0-10で評価する と何点か」)	7.9点	8.4点	データなし
	⑤がん医療が進歩していると感じてい る患者の割合(「一般の人が受けられ るがん医療は推年前と比べて進歩し た」に対し「とてもそう思う/ある程度 そう思う」と回答した患者の割合)	75.6	78.5	データなし

個別施策		中間アウトカム				
第3次沖縄県がん対策推進計画		指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
【手術療法】		【手術療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている				
外科系医師は手術療法において、標準治療を推進する。	4 DPC-QIを用いた標準的治療の実施割合(%) (2017年症例)	①cT1aNO胃癌患者に内視鏡治療をする際にESD/EMRが行われた患者の割合	90.7	71.4 (琉球大学のみ)	71.4 (琉球大学)	
		②ESD/EMRが行われた胃癌患者のうち7日以内に退院した割合	75.8	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
		③胃癌で外科的切除が行われた患者のうち14日以内に退院した割合	86.1	85.7 (琉球大学のみ)	85.7 (琉球大学)	
		④sStagel-IIの非小細胞肺癌に対して外科手術あるいは放射線療法が行われた割合	98.6	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
	5 NDB-SCRを用いた標準的治療の実施割合 (2018年)	①内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層）（入院）	100	25.1	北部NA 中部25.0 南部27.4 宮古NA 八重山21.8	
		②腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術）（入院）	100	54.3	北部NA 中部50.5 南部68.2 宮古NA 八重山NA	
		③腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（入院）	100	103.3	北部NA 中部113.4 南部107.0 宮古NA 八重山NA	
		④早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術（入院）	100	70.0	北部NA 中部82.3 南部84.6 宮古NA 八重山NA	
		⑤肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）（入院）	100	39.9	北部NA 中部79.1 南部26.6 宮古NA 八重山NA	
		⑥胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）（入院）	100	74.6	北部NA 中部101.7 南部79.8 宮古NA 八重山NA	
		⑦乳がんセンチネルリンパ節加算1（入院）	100	78.9	北部NA 中部132.8 南部64.9 宮古NA 八重山NA	
		⑧ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）（入院）	100	55.9	北部NA 中部NA 南部52.9 宮古NA 八重山NA	

<b>個別施策</b>
第3次沖縄県がん対策推進計画
<b>【放射線療法】</b>
①放射線治療に携わる医師は、放射線治療の標準治療を推進する。 ②がん診療を行う医療機関は、放射線療法 法の適応を早期に判断し、放射線治療施設と連携し適切な放射線治療を行う。

中間アウトカム				
指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
<b>【放射線療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている</b>				
<b>6</b> DPC-QIを用いた標準的治療の実施割合(%) (2017年症例)	①cStage Iの非小細胞肺癌で手術が施行されなかった患者に定位放射線療法を施行した割合	85.4	80.0 (琉球大学のみ)	80.0 (琉球大学)
	②cStage I-IIの非小細胞肺癌に対して外科手術あるいは放射線療法が行われた割合	98.6	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)
	③cStage II-IIIの非小細胞肺癌で手術が施行されなかった患者に放射線療法を施行した割合	82.7	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)
	④70歳以下の乳房温存術後に全乳房照射行われた割合	94.2	80.0 (琉球大学のみ)	80.0 (琉球大学)
<b>7</b> NDB-SCRを用いた標準的治療の実施割合(2018年)	外来放射線照射診療料(外来)	100	62.4	北部NA 中部NA 南部NA 宮古NA 八重山NA
	医療機器安全管理料(放射線治療計画策定)(入院+外来)	100	100.5	北部NA 中部82.9 南部144.3 宮古NA 八重山NA
	放射線治療管理料(IMRTによる体外照射)(入院+外来)	100	214.1	北部NA 中部NA 南部378.2 宮古NA 八重山NA
	放射線治療専任加算(放射線治療管理料)(入院+外来)	100	110.5	北部NA 中部93.2 南部157.2 宮古NA 八重山NA
	画像誘導放射線治療加算(腫瘍の位置情報)(入院+外来)	100	158.3	北部NA 中部NA 南部189.6 宮古NA 八重山NA

個別施策		中間アウトカム				
第3次沖縄県がん対策推進計画		指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
【薬物療法】		【薬物療法】標準的な治療が、質が高く安全に実施されている				
拠点病院等及びがん診療を行う医療機関は、薬物療法の標準治療を推進するとともに、体制を整備し、quality indicator(QI)を活用した術後補助化学療法の標準治療を推進する。	8	①ESD/EMRが行われた胃癌患者のうちヘリコバクターピロリ検査が行われた割合	72.3	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
		②化学療法が開始された胃癌患者のうち事前に血算・生化学検査が行われた割合	97.0	92.3 (琉球大学のみ)	92.3 (琉球大学)	
		③pStage IIIの大腸癌の術後8週間以内に補助化学療法が施行された割合	88.3	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
		④cStage IVの肺腺癌で薬物療法開始前にEGFR遺伝子検査が行われた割合	93.7	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
		⑤非小細胞肺癌でEGFR-TKI剤開始前にEGFR遺伝子検査が行われた割合	97.7	80.0 (琉球大学のみ)	80.0 (琉球大学)	
		⑥PS0-3の小細胞肺癌に多剤併用化学療法が施行された割合	93.8	100 (琉球大学のみ)	100 (琉球大学)	
		⑦高度催吐性化学療法時に適応した制吐療法が行われた割合	94.3	91.5 (琉球大学のみ)	91.5 (琉球大学)	
	9	NDB-SCRを用いた標準的治療の実施割合(2017年症例)	抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方料)(外来)	100	61.6	北部NA 中部67.3 南部76.9 宮古NA 八重山NA
		NDB-SCRを用いた標準的治療の実施割合(2018年)	抗悪性腫瘍剤処方管理加算(処方箋料)(外来)	100	98.9	北部NA 中部101.8 南部103.6 宮古NA 八重山NA
			外来化学療法加算1(外来化学療法加算A・15歳未満)(外来)	100	NA	北部NA 中部NA 南部NA 宮古NA 八重山NA
			外来化学療法加算1(外来化学療法加算A・15歳以上)(外来)	100	77.1	北部NA 中部86.1 南部78.9 宮古NA 八重山NA
がん患者指導管理料イ(外来+入院)			100	80.2	北部NA 中部42.6 南部99.7 宮古NA 八重山NA	
10	転移・再発5大がん患者の化学療法の80%以上を内科医が担当している拠点病院・診療病院の割合(%) (2020年度)	データ収集中	0%	北部0 中部0 南部0 宮古0 八重山0		
11	外来薬物療法が安全に実施されている割合(外来薬物療法のインシデント、アクシデント発生数、2020年)	データ収集中	データ収集中	7件 (琉球大学)		

中間アウトカム				
指標番号	指標	全国	沖縄	二次医療圏
【免疫療法】 標準的な治療が、質が高く安全に実施されている				
<b>個別施策</b> 第3次沖縄県がん対策推進計画 <b>【免疫療法】</b> 拠点病院等は、安全で適切な治療・副作用対策を行うことができるように指針等に基づいた適切な使用を推進する。	<b>12</b> NDB-SCRを用いた標準的治療の実施割合（2018年）	標準的治療の実施割合(NDB-SCR) P D - L 1タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製）	100 （入院+外来、2018年）	<b>61.1</b> 北部NA 中部81.4 南部56.7 宮古NA 八重山NA
	<b>13</b>	（世論調査） 免疫療法に対する県民の正しい理解	データなし	データなし データなし