

沖縄県がん診療連携協議会  
2024年2月2日

# 第4期都道府県 がん対策推進計画における ロジックモデルの活用状況

国際医療福祉大学大学院教授  
埴岡健一

# 趣旨

- 都道府県の第4期がん対策推進計画が策定の最終段階となっている
- 多くの都道府県でパブリックコメント（意見募集）が進んでいる
- 計画の質の好事例や都道府県間格差が注目される
- ロジックモデルの導入状況やロジックモデルの構成を確認することで、それらを知る一助となる
- 沖縄県がん診療連携協議会のロジックモデルは先進的と考えられるが、他の都道府県から学べるところもありえると考えられるので、点検が必要

# 調査方法

- ウェブ検索調査による（2024年1月23日時点）
  - 主に都道府県のパブリックコメント（意見募集）ページから確認。見つからない場合は、都道府県がん対策推進協議会ページ等から探した
  - がん対策推進計画の案が不明な場合は、医療計画のがん分野も対象とした
- \* 限界：1人だけの短時間での確認作業であり、見落としなどもあります。あらかじめご承知おきください。また、今後、パブコメが開始されることもあります

# ロジックモデル掲載状況（リスト前半）

	都道府県	有無	がん/医療	ロジックモデルURL	ページ
00	国	有	がん	<a href="https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001119198.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001119198.pdf</a>	1
01	北海道	無			
02	青森県	有	医療	<a href="https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/files/20240124_32_siryou32.pdf">https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/files/20240124_32_siryou32.pdf</a>	74
03	岩手県	無			
04	宮城県	有	医療	<a href="https://www.pref.miyagi.jp/documents/49802/8jityukan-honbun2.pdf">https://www.pref.miyagi.jp/documents/49802/8jityukan-honbun2.pdf</a>	358
05	秋田県	無			
06	山形県	不明			
07	福島県	有	医療	<a href="https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/606421.pdf">https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/606421.pdf</a>	76
08	茨城県	有	がん	<a href="https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chiiki/gan/documents/2_siryou.zip">https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chiiki/gan/documents/2_siryou.zip</a>	1
09	栃木県	有	がん	<a href="https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/4kigankeikakupc1.html">https://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/4kigankeikakupc1.html</a>	49
10	群馬県	有	医療	<a href="https://www.pref.gunma.jp/uploaded/attachment/611976.pdf">https://www.pref.gunma.jp/uploaded/attachment/611976.pdf</a>	38
11	埼玉県	不明			
12	千葉県	有	がん	<a href="https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/shingikai/ganshingikai/r5shingikai-1web.html">https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/shingikai/ganshingikai/r5shingikai-1web.html</a>	1
13	東京都	無			
14	神奈川県	有	医療	<a href="https://www.pref.kanagawa.jp/documents/105847/8jikeikaku_dai2bu.pdf">https://www.pref.kanagawa.jp/documents/105847/8jikeikaku_dai2bu.pdf</a>	108
15	新潟県	不明			
16	富山県	不明			
17	石川県	不明			
18	福井県	不明			
19	山梨県	無			
20	長野県	有	医療	<a href="https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/documents/logicmodel2.pdf">https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/documents/logicmodel2.pdf</a>	7
21	岐阜県	有	医療	<a href="https://www.pref.gifu.lg.jp/uploaded/attachment/376172.pdf">https://www.pref.gifu.lg.jp/uploaded/attachment/376172.pdf</a>	50
22	静岡県	有	医療	<a href="https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/058/538/02_soan.pdf">https://www.pref.shizuoka.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/058/538/02_soan.pdf</a>	6-2-9
23	愛知県	無			

凡例：がん/医療=がんはがん計画に掲載、医療は医療計画に掲載

# ロジックモデル掲載状況（リスト後半）

	都道府県	有無	がん/医療	ロジックモデルURL	ページ
24	三重県	有	がん	<a href="https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/001110103.pdf">https://www.pref.mie.lg.jp/common/content/001110103.pdf</a>	32
25	滋賀県	有	医療	<a href="https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5443590.pdf">https://www.pref.shiga.lg.jp/file/attachment/5443590.pdf</a>	68
26	京都府	有	がん	<a href="https://www.pref.kyoto.jp/gan/documents/05shiryoku4-25.pdf">https://www.pref.kyoto.jp/gan/documents/05shiryoku4-25.pdf</a>	65
27	大阪府	有	がん	<a href="https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/5007/00465544/gankeikaku.pdf">https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/5007/00465544/gankeikaku.pdf</a>	60
28	兵庫県	有	がん	<a href="https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/documents/6gankeikakuhonbun2.pdf">https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/documents/6gankeikakuhonbun2.pdf</a>	45
29	奈良県	有	がん	<a href="https://www3.pref.nara.jp/gannet/secure/8680/02_sannkousiryoku5.pdf">https://www3.pref.nara.jp/gannet/secure/8680/02_sannkousiryoku5.pdf</a>	1
30	和歌山県	不明			
31	鳥取県	不明			
32	島根県	有	がん	<a href="https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/kenko/gan/shimanetorikumi/gan-kyougikai.data/04_shiryoku2_soan1113.pdf">https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/kenko/gan/shimanetorikumi/gan-kyougikai.data/04_shiryoku2_soan1113.pdf</a>	28
33	岡山県	有	がん	<a href="https://www.pref.okayama.jp/uploaded/attachment/357272.pdf">https://www.pref.okayama.jp/uploaded/attachment/357272.pdf</a>	1
34	広島県	無			
35	山口県	無			
36	徳島県	有？	医療	パブコメ終了につき不明	
37	香川県	有	医療	<a href="https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/44419/2023103115004.pdf">https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/44419/2023103115004.pdf</a>	118
38	愛媛県	有	がん	<a href="https://www.pref.ehime.jp/h25500/gan_iryoku/documents/r5iinkaibessatu2.pdf">https://www.pref.ehime.jp/h25500/gan_iryoku/documents/r5iinkaibessatu2.pdf</a>	1
39	高知県	有	がん	<a href="https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/files/2023100600114/file_20231065153131_1.pdf">https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130401/files/2023100600114/file_20231065153131_1.pdf</a>	42
40	福岡県	有	がん	<a href="https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/206552.pdf">https://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/attachment/206552.pdf</a>	1
41	佐賀県	不明			
42	長崎県	有	がん	パブコメ終了につき不明	
43	熊本県	無			
44	大分県	不明			
45	宮崎県	不明			
46	鹿児島県	不明			
47	沖縄県	有	がん	<a href="https://www.pref.okinawa.jp/site/iken/r5/documents/4ji-oki-gantaisakusuishinkeikaku.pdf">https://www.pref.okinawa.jp/site/iken/r5/documents/4ji-oki-gantaisakusuishinkeikaku.pdf</a>	72

凡例：がん/医療=がんはがん計画に掲載、医療は医療計画に掲載

# ロジックモデル掲載の概況

- ロジックモデル有26、無9、不明12。有のうち、がん計画に掲載16、医療計画のがん分野に掲載が10
- ①ロジックモデルと本文が対応/ロジックモデルは付録の指標集②施策体系と対応した詳細版/骨格のみのシンプル版③構成概念と指標をセットで提示/構成概念だけ提示④目標を多数設定/目標は限定的ーなどの差がみられる
- ロジックモデルの質の差は大きいとの印象。構成要素の判定表などで整合性スコアリングなどを行い、質の差を可視化することが必要

# まとめ

- 沖縄県が他県から学べる部分もあると考えられる
- 沖縄県がん診療連携協議会としては、①各部会が、沖縄県（及び連携協議会）のロジックモデルのどの部分を担うかを明確にして、部会の活動の進捗管理を行っていく②沖縄県の計画の毎年の進捗管理に貢献していく――などが今後より重要となる
- 「ロジックモデル作り」から、「ロジックモデルを活用した評価と改善」へ

## 参考：実例イメージの確認

---

- 以下のページで、「緩和ケア分野」と「相談支援分野」  
（全体がコンパクトなところは全体）の図イメージを貼付し、比較のために供する
- 詳細は、リストから現物の確認をなさってください



# 2.青森県

## アウトプット（施策）（A）

番号	項目	現状値	目標値
<b>喫煙・受動喫煙防止対策</b>			
1	禁煙外来設置医療機関数	152 機関	増加
<b>生活習慣の改善やがん検診受診率向上に向けた取組</b>			
2	健康的な生活習慣やがん検診の意義・必要性等に関する情報提供による理解促進（青森県がん情報サービスへのアクセス件数）	830,676 件/年	100 万件
<b>がん検診の精度管理に係る取組</b>			
3	精度管理を実施している市町村の割合（国「事業評価のためのチェックリスト」8割以上実施の市町村）	胃がん	85.0%
		大腸がん	85.0%
		肺がん	85.0%
		乳がん	87.5%
		子宮頸がん	87.5%
4	指針外検診を実施している市町村数	29 市町村	0 市町村
5	がん登録データを活用したがん検診精度管理モデル事業参加市町村数	16 市町村	40 市町村

番号	項目	現状値	目標値
<b>がん医療提供体制の拡充に向けた取組</b>			
6	がん診療連携拠点病院におけるがん関係認定看護師数	58 人	増加

番号	項目	現状値	目標値
<b>緩和ケア推進に向けた取組</b>			
7	緩和ケア研修修了者数	121 人	増加

## 初期アウトカム（B）

番号	項目	現状値	目標値
<b>生活習慣改善によるがん予防</b>			
1	成人喫煙率	20.4 %	12.0 %
2	受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設の割合	教育・保育施設	99.4%
		医療機関	99.3%
		事業所(50人以上)	60.0%
		事業所(50人未満)	69.1%
3	野菜と果物の摂取量（20歳以上）	278.2g 野菜摂取量平均値	350g
4	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	31.9%
		女性	20.1%
5	運動習慣者の割合（20-64歳）	17.4 %	37.0 %
<b>がんの早期発見</b>			
6	検診受診率	胃がん 男性	49.6%
		胃がん 女性	41.1%
		大腸がん 男性	53.5%
		大腸がん 女性	48.7%
		肺がん 男性	57.0%
		肺がん 女性	53.6%
		乳がん	47.1%
7	市町村がん精密検査受診率	子宮頸がん	43.6%
		胃がん	80.8%
		大腸がん	72.8%
		肺がん	91.2%
		乳がん	92.1%
子宮頸がん	83.5%		

番号	項目	現状値	目標値
<b>がん医療提供体制の充実</b>			
8	がんに関して専門的な医療を受けられたとする患者の割合	79.5 %	90.0 %

番号	項目	現状値	目標値
<b>がん患者の支援</b>			
9	がん罹患者数1万に対するがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターにおける相談件数の比率	0.32	増加
10	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する患者の割合	45.6 %	55.0 %

## 分野アウトカム（C）

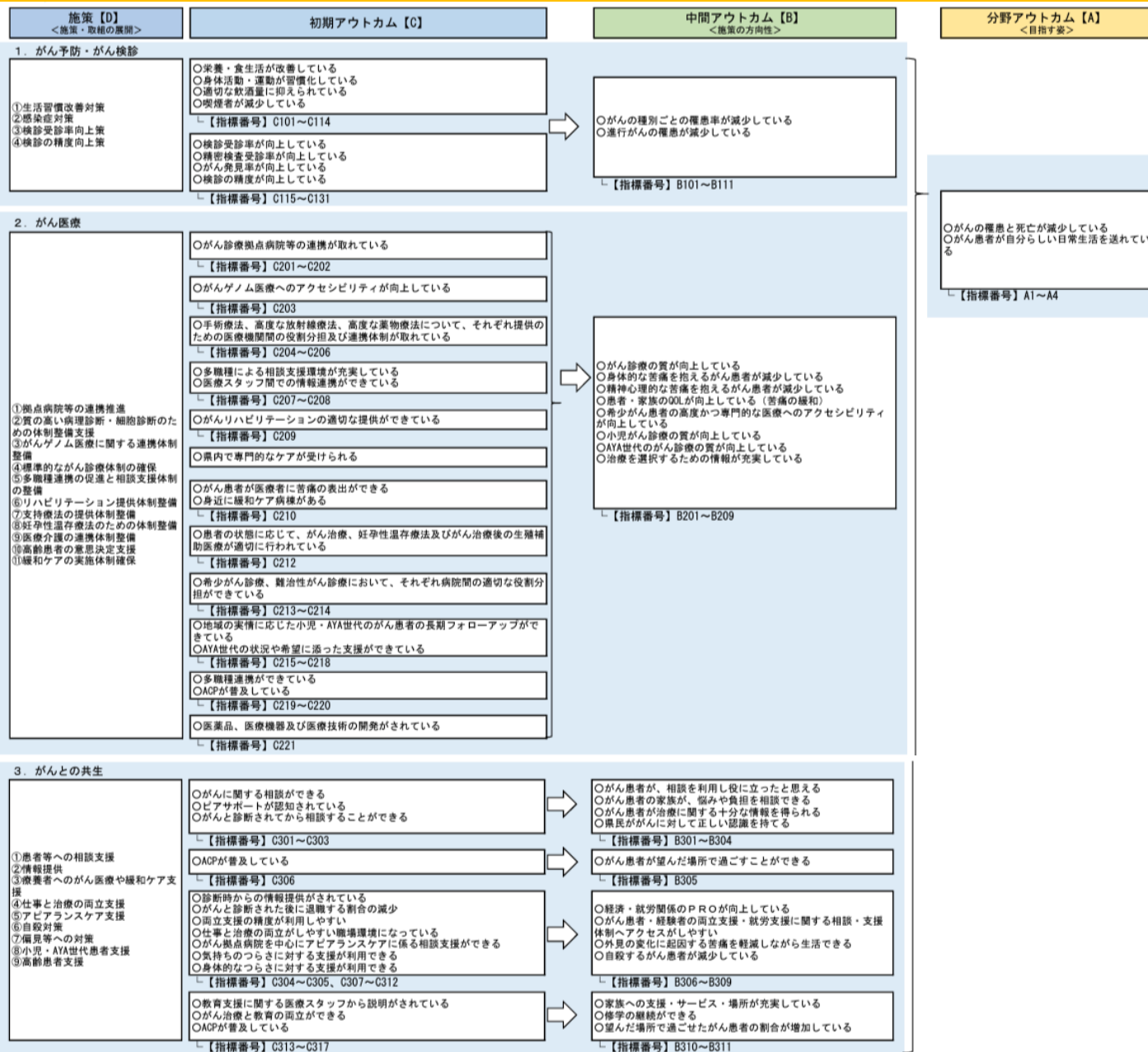
番号	項目	現状値	目標値
<b>がんの罹患者</b>			
1	年齢調整罹患率（人口10万対）	胃がん 男性	72.7
		胃がん 女性	25.9
		大腸がん 男性	93.9
		大腸がん 女性	53.6
		肺がん 男性	66.9
		肺がん 女性	23.9
		乳がん	104.5
子宮がん	37.2		

番号	項目	現状値	目標値
<b>がんによる死亡者</b>			
2	がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	84.0	67.4

番号	項目	現状値	目標値
<b>がんによる苦痛の軽減・療養生活の質</b>			
3	自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合	64.9 %	70.0 %



# 7.福島県



# 8.茨城県

## 第3章-II がんと診断された時からの緩和ケアの推進

4	個別施策	指標	データソース
1	県及びがん診療連携拠点病院は、引き続き、がん診療に携わる医師等の医療従事者に対して、緩和ケア研修会を受講するよう働きかけるとともに、医師会等関係団体と連携して、がん診療連携拠点病院以外の病院や診療所に勤務する医師に対して受講を促す。	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院以外に勤務する医師の緩和ケア研修会受講者数	県健康推進課調べ
2	都道府県がん診療連携拠点病院（国立中央病院）及びがん診療連携拠点病院は、相互に協同しながら、県内緩和ケア研修会修了者の質の維持・向上のため、フォローアップ研修会を年1回以上開催する。	緩和ケア研修会フォローアップ研修会の開催回数	茨城県がん診療連携協議会 緩和ケア部会からの提供情報
3	がん診療連携拠点病院等は、所在する各二次医療圏において、緩和ケア病棟や緩和ケアチームのスタッフ、診療所医師、訪問看護師、薬剤師等が参加する多職種連携カンファレンスを定期的に開催し、活動報告や最新情報の共有、困難事例の相談等を行うことで、地域における緩和ケア連携体制の強化を図る。	各二次医療圏において、多職種連携カンファレンスを年1回以上、主催しているがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院の数	がん診療連携拠点病院等現況報告書もしくは茨城県がん診療連携協議会 緩和ケア部会からの提供情報
4	がん診療連携拠点病院等は、国立がん研究センターが主催する地域緩和ケア連携調整員研修会受講者の配置に努めるとともに、地域緩和ケア連携調整員の活動を一層、推進するよう努める。	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院（10病院）における地域緩和ケア連携調整員の活動内容について、報告・共有する場を設ける	がん診療連携拠点病院等現況報告書もしくは茨城県がん診療連携協議会 緩和ケア部会からの提供情報
5	緩和ケア専門診療支援病院（仮称）を位置づけ、専門的緩和ケア資源を集中的に配置することで、二次医療圏の枠組みを超えた緩和ケア対応や高度な緩和ケア医療（緩和性疼痛に対する神経ブロック等）の提供を目指す。	高度検封	—

4	初期アウトカム	指標	データソース
1	がん診療連携拠点病院等は、所在する二次医療圏における専門的緩和ケア提供施設として、引き続き、入院患者への苦痛のスクリーニングの徹底等、緩和ケアチームの介入を推進する。	がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院（10施設）における年間入院患者のうち、緩和ケアチームが新規で介入を行った患者の割合	茨城県がん診療連携協議会 緩和ケア部会からの提供情報
2	がん診療連携拠点病院等は、二次医療圏内に所在する他医療機関からの緩和ケアに係るコンサルテーションへの対応等を通じて、地域における緩和ケア医療提供体制をバックアップするよう努める。	「がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院（10施設）において、他医療機関からの緩和ケアに係るコンサルテーションに対応した件数」	がん診療連携拠点病院等現況報告書もしくは茨城県がん診療連携協議会 緩和ケア部会からの提供情報
3	神経ブロック、緩和的放射線照射の提供体制整備	神経ブロック実施数にL101-神経ブロック（神経破壊療法）又は高周波凝縮法使用・遠隔神経ブロック（神経破壊療法）又は高周波凝縮法使用の件数  緩和的放射線照射の実施数：M001-3（遠隔追加照射による放射線治療）の2（1以外の場合）の件数	NDB

4	中間アウトカム	指標	データソース
1	身体的・精神的苦痛を抱えるがん患者の減少	①身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合、 ②精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	患者体験調査
2	苦痛に対する適切なケア・治療の普及	医療者はつらい症状に適切に対応していたと感じる割合	患者体験調査
3	がん患者が、医療者に苦痛の表出ができること	身体的なつらさがある時にすぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合  心のつらさがある時にすぐに医療スタッフに相談ができると感じている患者の割合	患者体験調査

6	県民に対し、緩和ケアや医療用麻薬の適正使用に関する正しい知識の普及啓発に努める。	高度検封	—
---	--	------	---

4	県民の緩和ケアや医療用麻薬に関する理解度向上	県民の緩和ケアや医療用麻薬に関する認識	アンケート調査
---	------------------------	---------------------	---------

2	分類アウトカム	指標	データソース
1	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	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	患者体験調査

第3章-III 生活支援体制の整備

5	個別施策	指標	データソース
1	「いばらき みんなのがん相談室」の周知に努める	高層検診	—
2	がん相談支援センター相談員の質の充実	患者等ががん相談支援センター相談員研修会研修を受けた相談員に相談できるがん相談支援センター数（人数）	がん情報サービス指導者研修会修了者リスト
3	ハローワークの就職支援ナビゲーターによるがん相談支援センターへの出張相談	ハローワークと連携した就労相談の実施医療機関数	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会取りまとめ資料
4	がん相談支援センターに、就労に関する専門家である社会保険労務士による無料の就労相談窓口を開設	社会保険労務士による就労相談の実施医療機関数	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会取りまとめ資料
5	ピアサポート事業の充実	ピアサポーターの協力を得て相談を実施しているがん相談支援センターの数	茨城県健康推進課HP
6	茨城県産業保健総合支援センター等が開催する衛生管理業者向けのセミナー開催	セミナー受講者数	茨城県産業保健総合支援センター提供資料
7	患者サロンの充実	患者等が参加できる患者サロンの設置医療機関数	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会取りまとめ資料
8	アピアランスケアの視点と知識を持つケア提供者の育成	がん患者のアピアランスケアに関する教育研修受講者数	国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センター資料

5	初期アウトカム	指標	データソース
1	「いばらき みんなのがん相談室」において、患者ががんに関する様々な不安や悩みについて気軽に相談できる環境を提供	「いばらき みんなのがん相談室」の相談件数	健康推進課資料
2	がん相談センターの利用推進	がん相談センターにおける相談件数	健康推進課資料
3	A Y A 世代の相談支援体制の整備	多職種からなるA Y A 支援チームを設置している県内のがん診療連携協議会数	状況報告
4	相談支援センターにおける就労相談の実施	相談支援センターにおいて、就労相談を行った患者数	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会取りまとめ資料
5	ピアサポートの利用推進	ピアサポーター研修参加者数	健康推進課資料
6	「治療と仕事の両立支援ナビ」を活用するなど、がん患者と事業所内の理解と協力を促進	「がん治療中に、職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような職場上の配慮があった」との回答者の割合	患者体験調査
7	患者サロンの利用促進	患者サロンの利用者数	茨城県がん診療連携協議会相談支援部会取りまとめ資料
8	ウィッグや乳髪補綴品の購入費用を補助するいばらきがん患者トータルサポート事業（社会参加サポート事業補助）を通じて、がん患者の就労等の社会参加を促進	いばらきがん患者トータルサポート事業（社会参加サポート事業補助）申請件数	健康推進課資料

5	中間アウトカム	指標	データソース
1	がん患者が相談を利用し、役立ったと思えること	①相談支援センターを利用したことのある人のうち、役に立ったと感じるがん患者の割合、②ピアサポートを利用したことのある人のうち、役に立ったと感じるがん患者の割合	患者体験調査
2	がん患者の家族への支援	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	患者体験調査
3	外見の変化に起因する苦痛の軽減	身体的・精神的な苦痛により日常生活に支障をきたしているがん患者の割合	患者体験調査

2	分野アウトカム	指標	データソース
1	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向上	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	患者体験調査

# 9. 栃木県

施策		
個別施策	指標	現状値
1	たばこによる健康影響の普及啓発と働く世代への禁煙支援	20歳以上の者の喫煙率 17.6% (2022年)
2	効果的な受動喫煙対策の推進	受動喫煙の機会を有する者の割合(職場・家庭・飲食) 職場 25.1% 家庭 6.2% 飲食店 10.0% (2022年)
3	生活習慣(運動、食事、飲酒)の改善について働く世代への効果的な普及啓発	歩数・野菜摂取量、果物摂取量 100g未満者の割合、運動習慣者の割合、リスク飲酒者の割合 歩数 9.7% 野菜 292.8g/日 果物 63.6% 運動習慣者 男 20-64(21.9%) 65-(54.7%) 女 20-64(19.4%) 65-(44.5%) リスク飲酒者(20歳-) 男 15.3% 女 9.4% (2022年)

個別施策		
個別施策	指標	現状値
4	肝炎に関する正しい知識の普及啓発	肝炎ウイルス検査受検率(国保加入者 40歳後 診対象者)
5	肝炎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ・治療の推進	13.9%(B型) 14.0%(C型) (2021年)
6	子宮頸がん及びHPVワクチン予防接種の普及への理解と啓発	HPVワクチン実施率(定期接種1回目)
		38.7% (2021年)

個別施策		
個別施策	指標	現状値
7	市町、企業等と連携した効果的な普及啓発	
8	受診勧奨や検診実施等の効果的な取組事例の市町との情報共有	がん検診・検体受検率(胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん)
9	がん検診受診率への評価、検診実施体制等の評価及び結果の公表、がん登録情報の活用	胃 39.5% 大腸 45.7% 肺 52.4% 乳 49.9% 子宮頸 43.1% (2022年)
10	個別検診実施機関の事業評価への取組の促進	胃 86.2% 大腸 68.9% 肺 85.1% 乳 91.9% 子宮頸 86.5% (2020年)
	個別検診実施機関に関する事業計画の実施市町数	0市町 (2022年)

個別施策		
個別施策	指標	現状値
11	医療安全、チーム医療、医療の質、リハビリ等の取組への支援	がん拠点病院の診療実績(①院内がん登録数、②手術件数、③薬物療法患者数、④放射線治療患者数、⑤緩和ケアチーム新規患者数、⑥医療連携診療実績)
12	地域の医療ニーズにがん医療のつなぐ・集約化の取組への支援	①12,049件 ② 9,353件 ③19,039人 ④ 3,083人 ⑤ 1,128人 ⑥-
13	拠点病院と地域の医療機関等との役割分担と連携強化への支援	
14	各医療機関の医療技術を活用した医療提供体制の集約化の推進	

個別施策		
個別施策	指標	現状値
15	がんゲノム医療・小児・AYAがん医療、希少がん・難治性がん等の医療体制の整備	小児がん診療実績(①年間入院患者数-症、②外来患者数-症、③施設外から受け入れた患者数、④患者の紹介を受けた医療機関数)
16	がんの診断時に適切な緩和ケアを提供する体制整備の推進	希少がん症例数 171件 (2022年)
17	苦痛の把握、主治医と緩和ケアチームの連携強化、緩和ケアの質の評価、改善等への取組の支援	拠点病院等の緩和ケアチーム新規患者数 1,128人 (2022年)
18	地域課題への取組によるがん予防の緩和ケアの提供体制の整備	身体の不調や気持ちのつらさを受け入れられた患者は十分であると思う患者の割合等
19	拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の整備	①緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間相談予約患者数、②自施設でがん診療を受けている緩和ケア外来患者の年間初診診療患者数、③地域の施設が開催する他職種連携カンファレンスに参加した年間回数
20	緩和ケア研修会の開催による円滑な地域連携の推進	①65人 ②625人 ③38回 (2021年)
21	人材の育成・確保	緩和ケア研修会修了者数(拠点病院等以外の高専の医師・歯科医師) 900人 (2022年)
		県内のがん等に関する医療従事者数(がん治療認定医等) 236人 (2022年)

個別施策		
個別施策	指標	現状値
22	がん相談支援センターの利用促進	がんと診断されてから病状や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合 92.2% (2018年)
23	相談支援体制の充実	がん相談支援センターでの自施設・他施設からの新規相談件数 5,103件 (2021年)
		相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員数 121人 (2021年)
24	がん患者等が働きやすい職場環境づくり	ピアサポーター養成数 86から登録 患者サロン開催数 28回 (2021年)
25	就労支援体制の充実	がんの治療等のために遠征しながら働き続けられる環境にあると思う県民の割合 25.0% (2022年)
26	自費リスクに対する相談体制の整備やがんの正しい理解への普及啓発	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合 40.1% (2018年)
		精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合(再掲) 65.1% (2018年)
27	小児・AYA世代のがん患者支援の充実	がんと診断されてから周囲に不必要な気を遣われていると感じる割合 16.9% (2018年)
		経済性依存療法・依存後生補給医療費助成件数 19件 (2022年)
		アピアランスケア助成件数 849件 (2022年)
		在宅ターミナルケア実施市町数・助成人数 4市・15人 (2022年)
		経済性依存療法実施指定医療機関数 3機関 (2022年)
		ピアサポーター養成数(再掲) 86から登録 患者サロン開催数(再掲) 28回 (2021年)
28	小児・AYA世代のがん医療提供体制の充実	小児がん診療実績(①年間入院患者数-症、②外来患者数-症、③施設外から受け入れた患者数、④患者の紹介を受けた医療機関数)(再掲)
29	小児・AYA世代のがん患者の保健管理・教育連携の充実	入院中の小・中・高校生に対する学習支援(再掲)
30	遺族ががん患者とその家族等の療養生活を支えるための体制整備	106件 (2022年) 人生会議(ACP)に係る認知度 21.4% (2022年)

個別目標(目的を達成するためにクリアすべきステップ、ゴール;中間アウトカム)

I	がんの予防及び早期発見ができています	現状値	目標値
1	指標 がん罹患率(人口10万対)	全がん 377.5 胃がん 41.9 大腸がん 57.6 肺がん 12.1 肝がん 39.5 乳がん 100.0 子宮がん 33.9 (2019年)	減少 (2029年)
2	指標 早期がん割合(全国が登録・進捗度・総合) ※上皮内と限局の割合	全がん 52.9% (2019年)	上昇 (2029年)

II	がん医療が充実している	現状値	目標値
1	指標 がんの診断・治療に対するがん患者の総合的評価 ※10点を満点とする評価	8.0点 (2018年)	上昇 (2029年)
2	指標 納得のいく治療を選択できたと思うがん患者の割合	75.6% (2018年)	上昇 (2029年)
3	指標 がん拠点病院の診療実績(①院内がん登録数、②手術件数、③薬物療法患者数、④放射線治療患者数、⑤緩和ケアチーム新規患者数、⑥医療連携診療実績)	①12,049件 ② 9,353件 ③19,039人 ④ 3,083人 ⑤ 1,128人 ⑥-	(2021年)

III	がん患者やその家族を支える環境が整っている	現状値	目標値
1	指標 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	42.7% (2018年)	上昇 (2029年)
2	指標 がんやがん治療に伴う身体的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人	74.0% (2018年)	上昇 (2029年)

目的(あるべき姿;分野アウトカム)

①	がんによる死亡率の減少	現状値	目標値
1	指標 がんの75歳未満年齢調整死亡率	全がん 67.9 胃がん 7.7 大腸がん 9.7 肝がん 3.7 肺がん 11.3 乳がん 9.5 子宮がん 5.9 (2021年)	減少 (2029年)
2	指標 5年相対生存率	全がん 63.9% 胃がん 62.7% 大腸がん 68.0% 肝がん 33.0% 肺がん 32.6% 乳がん 93.6% 子宮がん 79.3% (2009-2011年)	上昇 (2029年)

②	がん患者の療養生活の質の維持向上	現状値	目標値
1	指標 身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ※思わぬと回答した割合	60.6% (2018年)	上昇 (2029年)
2	指標 精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ※思わぬと回答した割合	65.1% (2018年)	上昇 (2029年)

③	がんになっても安心して暮らすことができる社会の構築	現状値	目標値
1	指標 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	81.0% (2018年)	上昇 (2029年)

# 10.群馬県

	現状と課題	A 個別施策	B 目標	C 最終目標
予防・早期発見（検診）	<p>・がんの予防には、生活習慣の改善とウイルス感染予防が重要</p> <p>①喫煙はがんのリスク因子である ⇒禁煙支援、20歳未満の者に対する喫煙防止対策及び受動喫煙防止対策の強化が必要</p> <p>②食塩のとりすぎ、多量の飲酒、野菜・果物の摂取不足、運動不足ががんリスク因子としてあげられている ⇒引き続き、生活習慣の改善に関する取組が必要</p> <p>③ウイルス等の感染に起因するがんがある ⇒引き続き、子宮頸がん予防、肝炎対策、HTLV-1感染予防などのがん対策が必要</p> <p>・がんの早期発見・早期治療につなげるためには、科学的根拠を踏まえた正しい知識に基づくがん検診や精密検査の受診が重要</p> <p>⑤がん検診受診率は、概ね改善傾向にある ⇒「群馬県がん対策推進計画」の目標を60%とし、引き続き、受診率向上に向けた取組が必要</p> <p>⑥精密検査受診率は、第3期群馬県がん対策推進計画の目標100%に達していない ⇒引き続き、受診率向上に向けた取組が必要</p>	<p>1</p> <p>(1)たばこ対策 (2)生活習慣対策 (3)感染症対策 (4)がん検診 (5)がん検診の精度管理</p>	<p>1</p> <p>①喫煙やがんに関連するウイルスの感染予防などががんのリスクを低減させること ②科学的根拠に基づくがん検診の実施、がん検診の精度管理・事業評価の実施及びがん検診受診率を向上させること</p> <p>20歳以上の喫煙率</p> <p>がん検診受診率</p> <p>がん精密検査受診率</p>	<p>がんによる死亡が減少している</p> <p>1</p> <p>目標値 75歳未満年齢調整死亡率</p>
	<p>・患者本位のがん医療が提供できる体制整備が必要</p> <p>①県内のどこにおいても質の高い専門的ながん医療が受けられる体制整備が引き続き必要</p> <p>②小児・AYA世代、高齢者等、患者の特性に応じた適切ながん医療を提供する体制整備が必要</p> <p>③身体的・精神心理的な苦痛を抱えるがん患者が約2～3割（患者体験調査）いる ⇒診断時からの緩和ケアを推進するための取組が必要</p> <p>④相談内容が多様化し、科学的根拠に基づかないがん情報が混在している ⇒患者やその家族の状況に応じた相談支援や正確な情報提供が行える体制整備が必要</p>	<p>2</p> <p>(1)手術療法・放射線療法・薬物療法 (2)チーム医療 (3)相談支援・情報提供の充実</p>	<p>2</p> <p>①患者の状態やがんの病態に応じて、手術療法、放射線療法及び薬物療法等や、これらを組み合わせた集学的治療を実施すること ②がんと診断された時から緩和ケアを実施すること ③各職種の専門性を活かし、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を実施すること ④相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施していること</p> <p>重粒子線治療患者数(年間)</p> <p>目標値 骨髄バンクドナー登録数</p> <p>がん看護専門看護師を1名以上配置するがん診療連携拠点病院及び群馬県がん診療連携推進病院数</p>	<p>がん患者及びその家族等の療養生活の質を維持向上させる</p> <p>2</p> <p>目標値 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合</p>
	<p>・がんとともに安心して暮らせる地域社会の構築が必要</p> <p>①拠点病院等と地域の医療機関が連携し、切れ目のない医療・介護等を提供する体制整備が必要</p>	<p>3</p> <p>(1)在宅医療・在宅緩和ケア (2)看取り</p>	<p>3</p> <p>①患者やその家族の意向を踏まえ、在宅での療養を選択できるようにすること ②在宅緩和ケアを実施すること</p> <p>目標値 二次保健医療圏の在宅がん医療総合診療料届出医療機関数(人口10万人当たり)</p>	

# 12.千葉県

## 3 がんとの共生 ～ 尊厳をもって安心して暮らせる地域共生社会の構築 ～

### (1) 相談・情報提供

#	個別施策	アウトプット指標
43	がん相談支援センターの機能の充実	研修の受講者人数
44	がん相談支援センターの認知度向上及び利用促進	新規の相談件数
45	がん経験者等の参画による相談支援の充実	ピア・サポートースサロンちばの開催回数 ピア・サポートースの人数
46	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」 「千葉県がんサポートブック」の周知と充実	「千葉県がん情報 ちばがんナビ」の発行回数、更新回数
47	患者の生活を支援する情報の提供	「ちばがんナビ」の更新回数

中間アウトカム	中間アウトカム指標	測定時	目標	データソース①
がん相談支援センターの認知度向上	がん相談支援センターの認知度	検附中	増加する	千葉県がん対策に関するアンケート調査
がん相談支援センターの相談件数の増加	がん相談支援センターの相談件数	22,049件 (R3.1.1～R3.12.31)	増加する	現況報告書
がん相談支援センター利用者の満足度向上	がん相談支援センター利用者の満足度	検附中	増加する	千葉県がん対策に関するアンケート調査
ピア・サポーターの活動の場の拡大	サロン開催病院数	検附中	拡大する	「ピア・サポートースサロンちば」の開催実績
「千葉県がん情報ちば」の認知度の増加	「千葉県がん情報ちばがんナビ」の認知度	検附中	増加する	千葉県がん対策に関するアンケート調査

### (2) 地域緩和ケアの推進

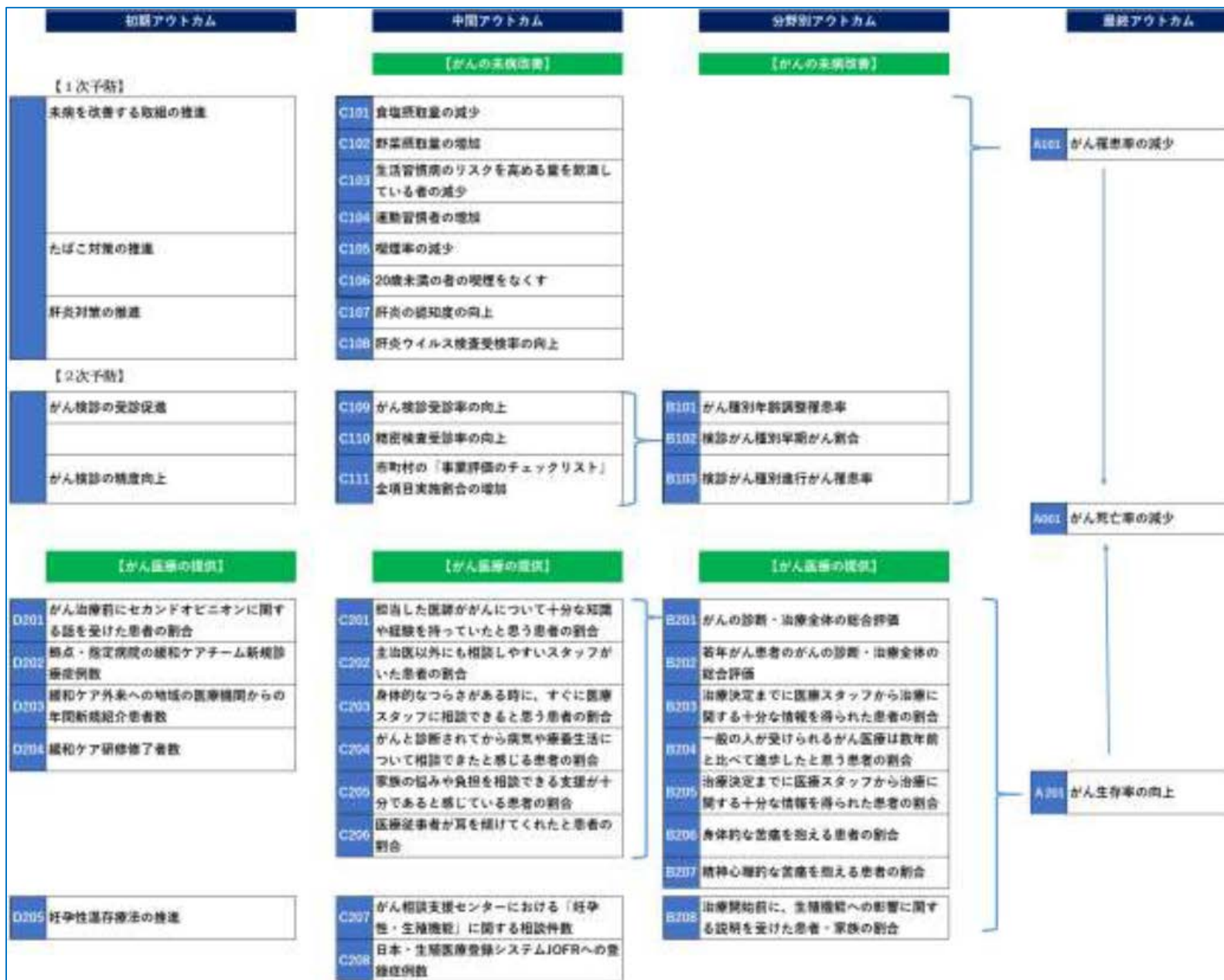
#	個別施策	アウトプット指標
48	地域の状況に応じた地域緩和ケアの提供体制の構築	拠点病院等 1 施設あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数
49	地域緩和ケアに携わる医療・介護従事者の人材育成と連携強化	在宅緩和ケアに関する研修会（千葉県がんセンター委託事業）
50	在宅緩和ケアに関する情報提供、相談支援の充実	緩和ケアに関する社会資源調査

中間アウトカム	中間アウトカム指標	測定時	目標	データソース①
住まいの場での死亡割合	住まいの場での死亡割合	28.5% (令和3年)	増加	千葉県衛生統計年報
がん患者の看取りをする在宅療養支援診療所及び一般診療所数の増加	がん患者の看取りをする在宅療養支援診療所及び一般診療所数	136か所 (令和4年度)	増加	緩和ケアに関する社会資源調査

最終アウトカム	最終アウトカム指標	3期	データソース②
がんの年齢調整死亡率減少	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満、全年齢)		人口動態統計
がん患者とその家族が、 がんと向き合いながら、 生活の質を維持向上させ、 安心して暮らせる社会を目指す			患者体験調査

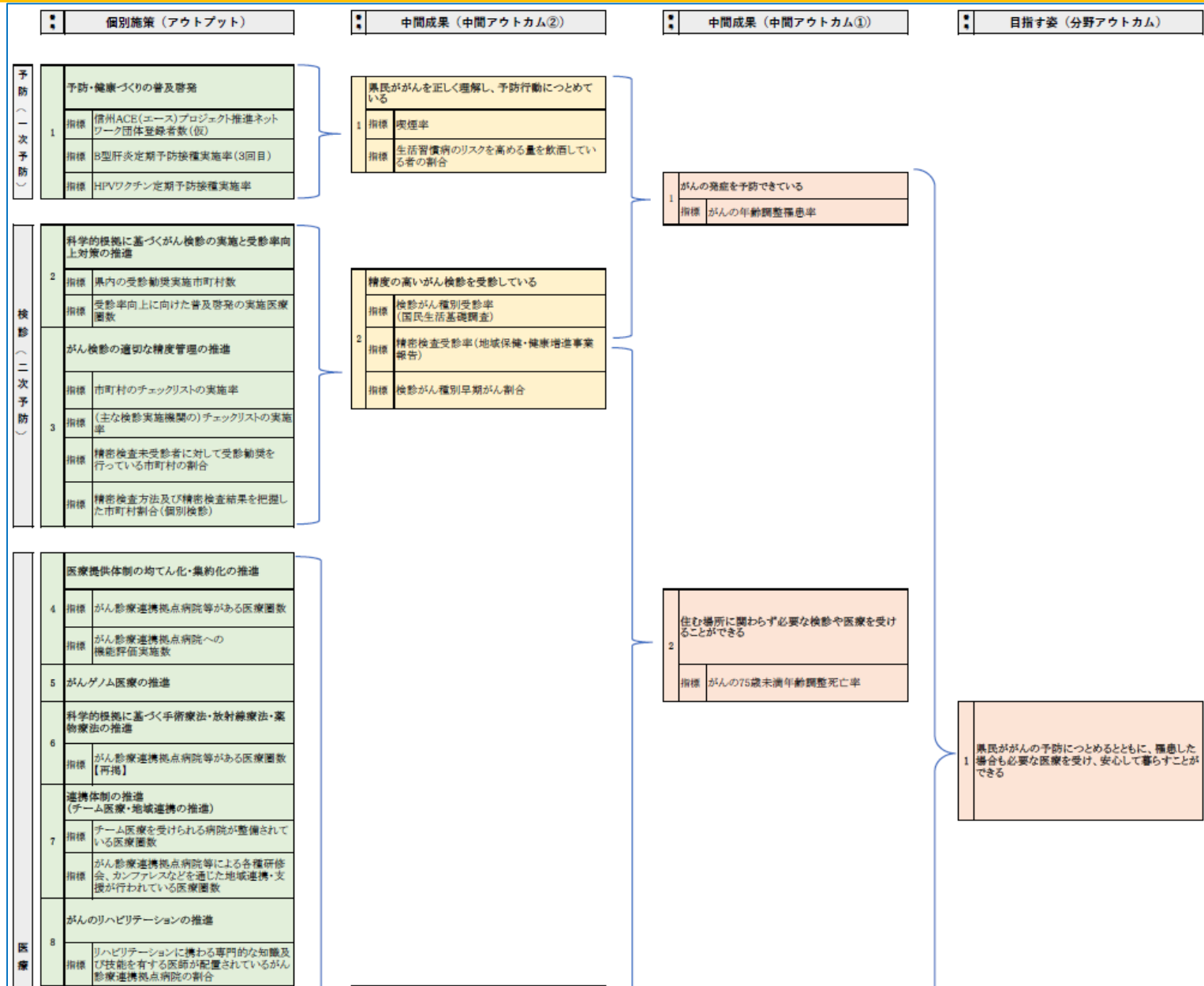


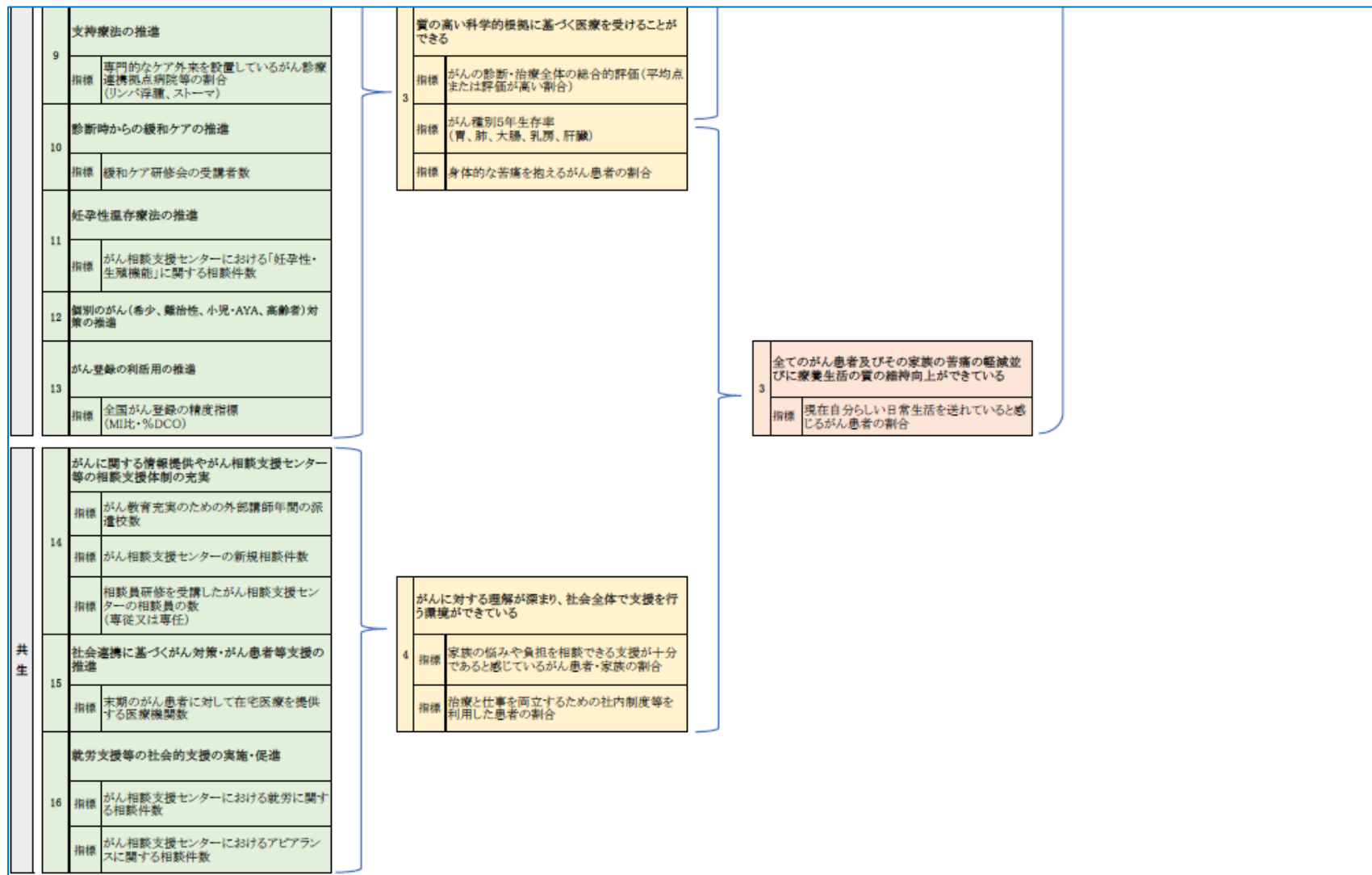
# 14. 神奈川県



【がんとの共生】		【がんとの共生】		【がんとの共生】		
	相談支援	C301	がん相談支援センターについて知っている患者の割合	B301	がん相談支援センターを利用して役に立った患者の割合	A301 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
	情報提供	C302	がんと診断されてから病状や療養生活について相談できたと感じる患者の割合	B302	ピアサポーターを利用して役に立った患者の割合	
	がん患者団体・ピアサポーター等との連携	C303	ピアサポーターについて知っている患者の割合	B303	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じている患者の割合	
D301	がん相談支援センターにおける就業に関する相談件数	C304	治療開始前に、就労継続について説明を受けた患者の割合	B304	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	
D302	社会保険労務士派遣回数	C305	がんと診断後も仕事を継続していた患者の割合	B305	治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念した患者の割合	
D303	かながわ治療と仕事の両立推進企業認定件数	C306	退職した患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	B306	金銭的負担が原因で生活に影響があった患者の割合	
		C307	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	B307	身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来している患者の割合	
		C308	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされていた患者の割合			
D304	がん相談支援センターにおけるアピアランスに関する相談件数	C309	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合			
D305	病院調剤支援担当者を配置している一般診療所数・病院数	C310	病院支援を受けた患者数（レセプト件数）			
D306	訪問診療を実施している診療所・病院数	C311	訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）			
D307	往診を実施している診療所・病院数	C312	往診を受けた患者数（レセプト件数）			
D308	在宅看取りを実施している診療所・病院数					

# 20.長野県

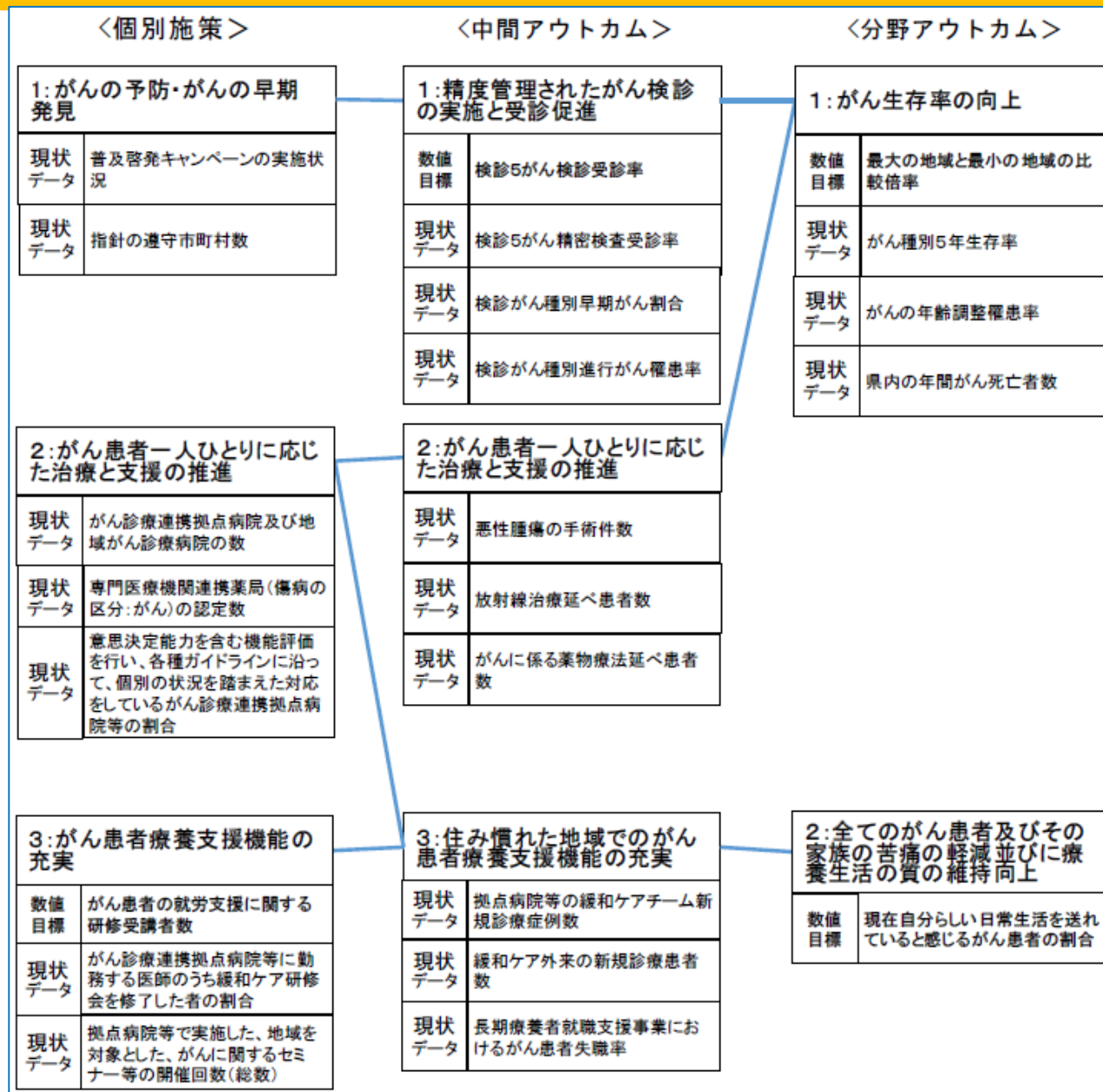




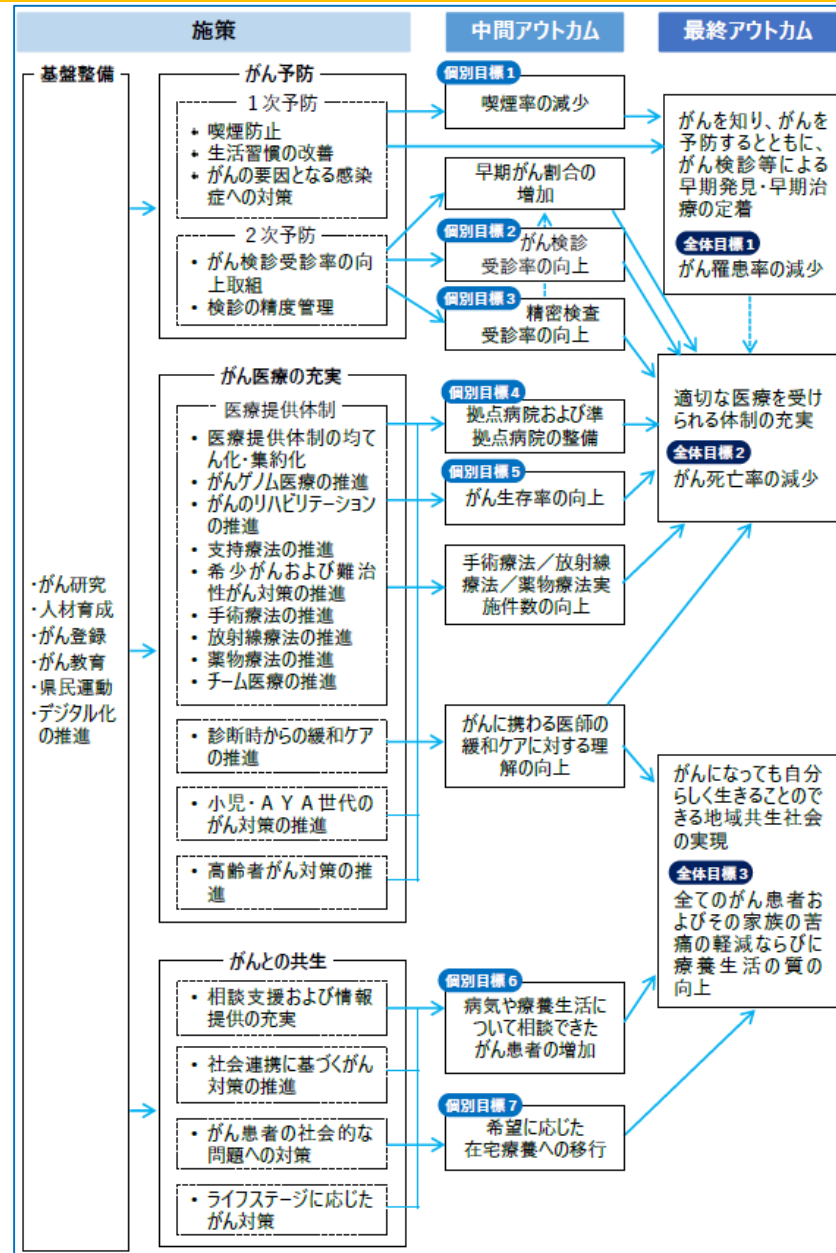
# 21. 岐阜県

**	個別施策	**	施策の効果	**	目指す姿
<b>【全圏域】</b>					
A	関係機関との連携によるがん予防やがん検診等の普及啓発活動を推進するとともに、市町村における受診率向上につながる取組みを推進します。	①	がん予防の周知啓発、効果的な受診勧奨、受診者の立場に立った利便性の高い検診の実施や、がん検診の普及啓発等のがんの予防と受診率向上に向けた取組みの推進	1	がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促す
		**	がん検診受診率	**	がんの年齢調整死亡率(75歳未満) (人口10万人対)
		**	喫煙率	**	がんの年齢調整罹患率(人口10万対)
B	生活習慣病検診等管理指導審議会により、科学的根拠に基づいた正しいがん検診が実施されるように市町村のがん検診の精度管理を実施します。	②	市町村への指導・助言等により、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に向けた取組みを推進		
		**	精密検査受診率	**	
C	がん診療連携拠点病院における多職種によるチーム医療を推進し、がん診療連携協議会による議論や、地域の医療機関も含めた研修会、カンファレンス等を通して地域連携の推進を図ります。	③	がん診療連携拠点病院と地域の医療機関との連携の強化を推進	2	適切な医療を受けられる体制を充実させることで全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す
D	新興感染症発生・まん延時や災害時等の状況においても、必要ながん検診・医療が提供できるよう、がん診療連携拠点病院を中心に体制を構築します。	**	計画策定病院における地域連携診療計画の作成件数	**	がんの年齢調整死亡率(75歳未満) (人口10万人対)
		**	地域連携医療機関から計画策定病院への診療情報提供件数	**	
E	がん患者や家族等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整備と高齢のがん患者への支援、小児・A Y A世代への支援、治療と仕事の両立支援など複雑化・多様化する患者のニーズに合った質の高い支援体制の整備を進めます。	④	がん患者が必要に応じて確実に支援を受けられるよう、がん相談支援センター等の周知と利用の促進		
		**	がん相談支援センターにおける相談件数	**	
F	拠点病院、在宅緩和ケアを担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護事業所、介護福祉施設等が情報を共有し、在宅療養にかかる連携を強化します。	⑤	がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、在宅療養支援体制の推進		
		**	在宅医療を受けた患者数	**	

# 22.静岡県



# 24.三重県



# 25.滋賀県

番号	具体的な施策(アウトプット)	番号	取組の方向性(中間アウトカム)	番号	目指す姿(分野アウトカム)	
1	がんの予防	1	科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実	1	県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても納得した医療・支援が切れ目なく受けられ、自分らしく暮らせる滋賀を目指す	
	1 生活習慣とがんに関係する感染症についての知識の普及		指標			成人喫煙率(男・女)
2 食生活改善と身体活動の習慣化のための支援	がん検診受診率(胃・肺・大腸・乳・子宮)	がん年齢調整罹患率(男・女)				
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(感染症発生・まん延時や災害時を見据えた対応を含む)	75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人あたり)		
	1 各種がん検診の受診率向上		指標	がん年齢調整罹患率(男・女)		
	2 がん検診精度管理向上		質の高いがん医療の均てん化	5年相対生存率		
3	がん医療の充実	2	質の高いがん医療の均てん化	2	5年相対生存率	
	1 医療の均てん化		指標			癌専門的な医療従事者の配置
	2 がんゲノム医療が受けられる体制を推進		癌専門的な医療従事者の配置			
	3 診療ガイドラインに基づく標準的治療					
	4 医療機関におけるセカンドオピニオン					
	5 多職種による検討会を実施し患者の状態に応じたがん医療の提供					
	6 質の高いリハビリテーションの提供					
7 がんと診断された時からの緩和ケアの推進						
4	がん種やライフステージに応じたがん医療の提供	2	癌専門的な医療従事者の配置	2	5年相対生存率	
	1 希少がん・難治性がんに対して県内で治療できる医療提供体制の検討					
	2 小児がん、AYA世代のがんに対する医療機関の連携促進					
3 高齢者のがん患者に対する診療ガイドラインの普及						
5	滋賀医大を中心に、高度・先進的ながん医療の開発、研究、人材育成	2	癌専門的な医療従事者の配置	2	5年相対生存率	
	1 病理診断					
	2 遠隔病理診断を活用した病理診断体制の維持					



番号	具体的な施策(アウトプット)	番号	取組の方向性(中間アウトカム)	番号	目指す姿(分野アウトカム)
6	相談支援、情報提供	3	尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築 指標 癌がんと診断されたときから緩和ケアの対象であると思っていると回答した割合		
	1 患者団体や医療機関が行う取組の支援				
2 相談支援員の質の向上と利用の増加					
7	地域連携と在宅医療の充実				
	1 がん患者が望む場所での治療や療養が可能になるよう医療・介護の提供体制の構築				
2 地域連携クリティカルパスの活用促進					
8	がん患者・家族等の社会的な問題への支援				
	1 労働防止や再就職のための就労支援の充実				
2 外見変化に悩む患者に対して相談支援、情報提供(アピアランスケア)					
9	ライフステージに応じたがん対策				
	1 がん患者の年代や状況に応じた情報提供や支援				
2 高齢のがん患者の意思決定についての支援の検討					
10	人材育成	4	これらを支える基盤の整備 指標 癌がん診療領域に関する専門職員の配置状況 癌がん教育の外部講師活用枚数 院内がん登録の実施機関数 癌がん情報しがへの閲覧件数 癌がん相談支援センターにおいてメール相談を実施している拠点病院数		
	1 がん医療の均てん化のためにがん医療・相談支援従事者の育成の推進				
2 高度ながん医療を担う医療従事者の育成推進					
11	がん教育、がんに関する知識の普及啓発				
	1 発達年齢に応じたがん教育の実施				
2 県民に対する研修等の機会の充実					
12	がん登録				
	1 がん登録の周知				
13	デジタル化の推進				
	1 患者やその家族等が、がんに関する情報へ容易にアクセス				

# 26.京都府

C:分野別施策			B:中間アウトカム(個別目標)			A:分野別アウトカム(分野別目標)		
番号	再掲	アウトプット指標(施策目標)	番号	再掲	指標	番号	再掲	指標
①手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の推進	6	京都府がん医療戦略推進会議の開催	6		すべての二次医療圏にがん診療連携拠点病院を整備することができる体制の強化	2		患者本位の適切な医療を実現し、がん患者及びその家族の苦痛や精神的不安の軽減並びに療養生活の質の維持向上
		地域連携クリティカルパスの適用件数						
		専門医療機関連携薬局(がん)の認定数						
		全ての二次医療圏において、がん診療連携拠点病院による、地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンスを定期的に開催						
②緩和ケア・支持療法の推進	7	緩和ケアチームの設置数	7		がんと診断されたときからの療養生活の質の向上	7		身体的なつらさがある時に、すぐ医療スタッフに相談できる人の割合
		緩和ケアチーム取扱患者数						
		がん診療連携拠点病院における緩和ケア外来への地域医療機関からの新規紹介数						
		がん診療連携拠点病院における緩和ケア外来の新規診察患者数						
		拠点病院等における緩和ケア研修会(P E A C E)修了者数						
		緩和ケア病棟が整備されている施設のある医療圏						
身体的、精神的、社会的苦痛に対する緩和症例数								
③在宅医療の充実	8	かかりつけ医(がん対応)向上研修会の開催	8		がん医療の均てん化の実現	8		望んだ場所で過ごせた患者の割合
		再掲 全ての二次医療圏において、がん診療連携拠点病院による、地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンスを定期的に開催						
④連携体制の強化	9	地域連携クリティカルパスの適用件数	9		がん医療の均てん化の実現	9		主治医以外にも相談しやすいスタッフがいたと感じる人の割合
		再掲 全ての二次医療圏において、がん診療連携拠点病院による、地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンスを定期的に開催						
⑤小児がん及びAYA世代のがん対策	10	小児がん拠点病院・府主催の小児がんシンポジウムの開催	10		小児がん患者に対する診療体制、支援体制の強化	10		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・場所が十分あると感じる人の割合
		小児がん拠点病院連携会議の開催						
⑥がんゲノム医療の普及	11	がんゲノム中核拠点病院等が設置されている医療圏	11		がんゲノム医療の情報提供体制の充実	11		ゲノム情報を活用したがん医療について知っている人の割合
		がん診療連携拠点病院においてリハビリテーションに携わる専門的な知識及び技術を有する医師が配置されている医療圏						
⑦その他治療機能の充実	12	がん相談支援センターへの相談件数	12		希少がん・難治性がんの生存率向上、がん診療の質の向上・均てん化	12		これまで受けた治療に納得している人の割合
		がんに対する情報提供施設の実態把握及びホームページ、冊子等での情報提供						
		がん患者に医師が看護師と共同して診療方針等について話し合った内容を提供する施設数						
⑧新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装	13	再掲 がん相談支援センターへの相談件数	13		情報提供体制の充実	13		治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られたと感じる人の割合

② がん医療体制の整備・充実

C:分野別施策			B:中間アウトカム(個別目標)			A:分野別アウトカム(分野別目標)		
番号	再掲	アウトプット指標(施策目標)	番号	再掲	指標	番号	再掲	指標
①相談支援体制、情報提供体制の充実	再掲	がん相談支援センターの相談件数	がん及びがん治療に関連する情報提供体制の強化、患者一人ひとりに寄り添った相談支援の実施	14	ピアサポートの認知度	3	再掲	がんになっても安心して暮らせる社会の構築
		がん相談支援センターへのオンライン相談件数						
		相談員体制、専門機関との連携						
		関係機関との連携及び自院以外からの相談受入体制						
		がん診療連携拠点病院等での患者サロン・ピアサポーター養成講座修了者の活用の推進						
②就労支援の強化		就労に関する相談体制	がんになっても仕事を続けるための相談支援体制の強化	15	就労支援相談件数			
		アピアランスに関する相談に院内で対応する体制						
	再掲	関係機関との連携及び自院以外からの相談受入体制						
③社会的な問題への対応の充実	再掲	関係機関との連携及び自院以外からの相談受入体制	がん患者の社会的隔離への対応	16	自施設以外の患者、家族、地域住民からの相談件数			
④小児・AYA世代、高齢者に対する支援の強化	再掲	小児がん拠点病院・府主催の小児がんシンポジウムの開催	患者・家族への支援の充実	17	再掲	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・場所が十分であると感じる人の割合		
	再掲	小児がん拠点病院連携会議の開催						
		治療における患者さんの希望は尊重されたと感じる人の割合						
⑤アピアランスケアについて	再掲	がん相談支援センターへの相談件数	外見の変化に起因する苦痛の軽減	18	がん治療による外見の変化(脱毛や皮膚障害などを含む)に関する悩みを誰かに相談できた人の割合			
⑥がん診断後の自殺対策について		つらい症状にすみやかに対応してくれたと感じる人の割合	がん診断後の患者の自殺リスク対応の体制強化	19	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援を十分に受けることができたと感じる人の割合			
	再掲	身体的、精神的、社会的苦痛に対する緩和症例数						

(3) がんとの共生社会の実現

# 27.大阪府

## 【全体目標・基本理念】

※進行がんに限定  
(進行がん：厳密な定義は臓器やがんの種類によって異なりますが、一般的には最初にできたがんが大きくなっている、リンパ節や他の臓器への転移があるなどの状態のがんをいいます。)

がんの年齢調整し患率の減少

がんの年齢調整死亡率の減少  
がんの生存率の向上

### 【基本理念】

がんになっても適切な医療を受けられ、安心して暮らせる社会の構築

がん患者や家族の生活の質の維持

### 健康増進計画等との整合性

【共通理念】 全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会  
【共通目標】 いのち輝く健康未来都市・大阪の実現  
健康寿命の延伸・健康格差の縮小

## 第4期大阪府がん対策推進計画 個別取組体系（基本的な取組み）

### 【目標】（モニタリング指標）

#### 1 がんの予防・早期発見

##### (1) がんの予防

- ① たばこ対策
- ② 喫煙以外の生活習慣の改善
- ③ がんに関する感染症対策

##### (2) 肝炎がん対策の推進

- ① 肝炎・肝がんに関する正しい知識の普及啓発
- ② 肝炎ウイルス検査の受検促進
- ③ 肝炎がん医療の推進
- ④ 肝炎がんに関する普及啓発の推進

##### (3) がん検診によるがんの早期発見

- ① 市町村におけるがん検診受診率の向上
- ② がん検診の精度管理の充実
- ③ 職場におけるがん検診の推進

- 20歳以上の者の喫煙率の減少
- 官公庁、学校など全面禁煙の割合の向上
- 望まない受動喫煙の機会を有する者の割合の減少

<モニタリング指標>  
・妊婦の喫煙率

- 肝炎ウイルス検査累積受診者数の増加
- 肝炎ウイルス精密検査受診率の向上

- がん検診受診率の向上
- 精密検査受診率の向上

- がん患者の緩和ケアに対する満足度の向上

<モニタリング指標>

- ・がん診療連携拠点病院のカバー率
- ・がん患者の5年相対生存率
- ・がん診断例数、悪性腫瘍手術件数
- ・放射線治療延べ患者数、外来化学療法延べ患者数
- ・診断から治療開始までの平均日数
- ・がん治療連携計画策定料加算の件数
- ・小児・AYA世代の5年実測生存率
- ・長期フォローアップについて説明を受けた人の割合
- ・指定医療機関の延命性風疹治療実施件数、カウンセリング件数
- ・緩和ケアチームの新規診療例数、緩和ケア研修受講率
- ・在宅緩和ケアに取り組む医療機関数
- ・がん患者の緩和ケアに対する理解度の向上

#### 2 がん医療の充実

##### (1) 医療提供体制の充実

- ① がん診療拠点病院の機能強化
- ② がん医療連携体制の充実

##### (2) 小児・AYA世代のがん・高齢者のがん・希少がん等の対策

- ① 小児・AYA世代のがん
- ② 高齢者のがん医療
- ③ 希少がん等

##### (3) 高度・専門的な医療の活用

##### (4) 緩和ケアの推進

- ① 緩和ケアの普及啓発
- ② 質の高い緩和ケア提供体制の確保
- ③ 緩和ケアに関する人材育成
- ④ 社会連携に基づく緩和ケア

- がん患者のがん相談支援センターに対する認知度の向上

<モニタリング指標>

- ・がん相談支援センターの相談件数（個別、ピアランスケアなど）
- ・がん相談支援センターに提供する社会福祉士の配置割合
- ・「大阪がん情報」へのアクセス件数

#### 3 患者支援の充実

##### (1) がん患者の相談支援

- ① がん相談支援センターの認知度及び質の向上

##### (2) がん患者への情報提供

- ① 情報提供

##### (3) がん患者等の社会的な問題への対策

- ① 小児・AYA世代における療養環境への支援
- ② 全ての働く世代のがん患者の就労支援の推進
- ③ 高齢者の支援
- ④ 妊よう性風疹治療について
- ⑤ アピアランスケアの充実

#### 5 データの基盤整備・活用

##### (1) がん登録の推進

- ① がん登録の精度向上
- ② がん登録による情報の提供
- ③ がん登録による情報の活用

<モニタリング指標>

- ・DCO<がん登録データの精度の維持>
- ・がん登録データなどの情報提供件数

#### 4 がん対策を社会全体で進める環境づくり

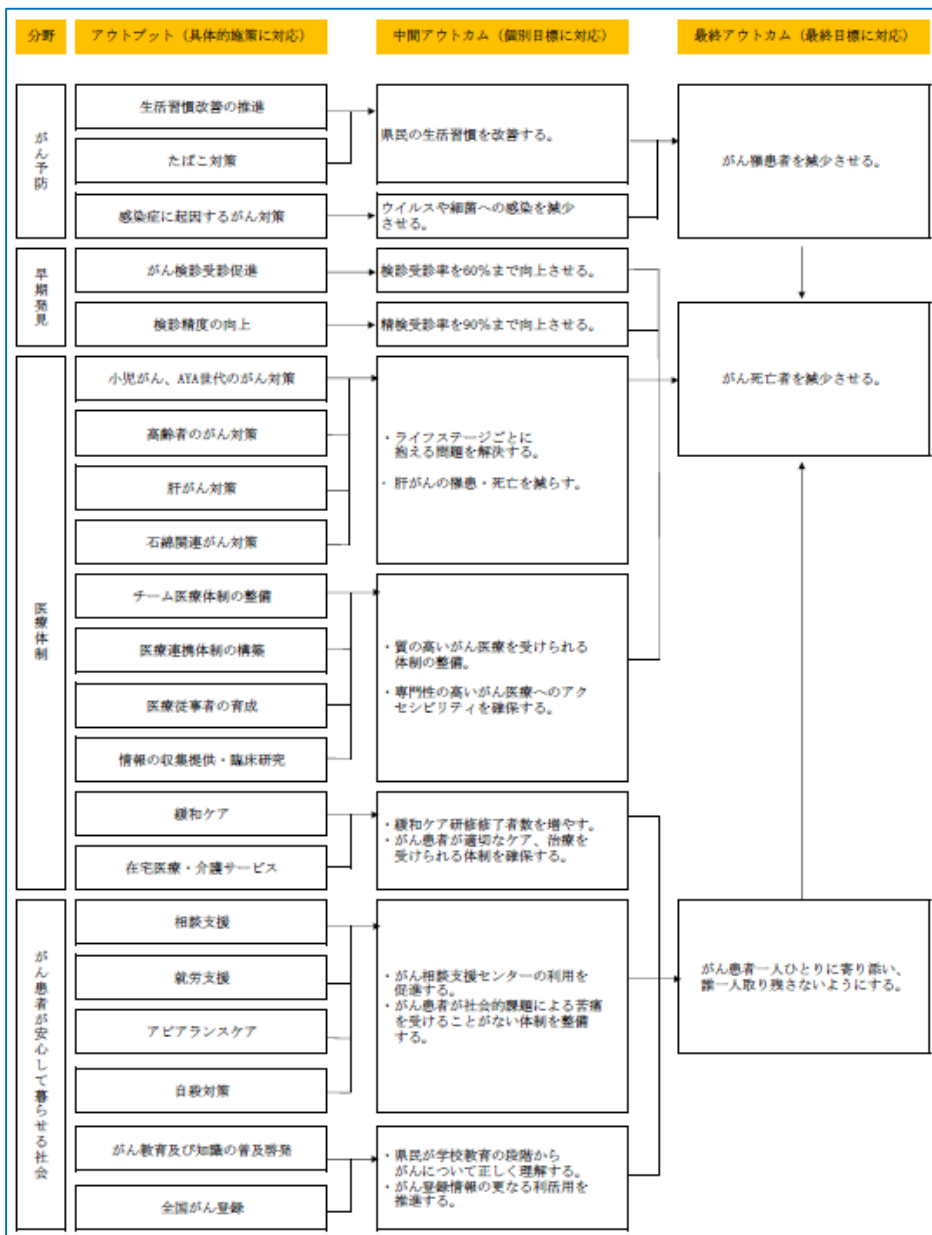
##### (1) 社会全体での機運づくり

- (2) 大阪府がん対策
- (3) がん患者会等との連携推進
- (4) がん教育、がんに関する知識の普及啓発

<モニタリング指標>

- ・がん対策基金による企画提案公募事業累積採択延べ件数
- ・がん検診受診推進員認定数
- ・患者会、患者支援団体及び患者サロンの数

# 28.兵庫県



第3節 医療体制の充実		県数値
<b>1 個別がん対策の推進</b>		
60	中間 がんの診断・治療全体の総合評価 (平均点)	7.8点
61	中間 治療開始前、生体機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	25.0%
62	中間 年齢調整死亡率 (肺)	4.0
63	中間 年齢調整死亡率 (肝)	13.4
(1)	小児がん、AYA世代のがん対策	
64	アウトプット 若年がん患者対学性遺伝性治療費助成申請件数	88件
(2)	高齢者のがん対策	
65	アウトプット 当該がん医療において、地域の医療機関や在宅医療支援診療所の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制	18/18施設
66	アウトプット 社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討を行っている拠点病院等の数	18/18施設
(3)	肝がん対策	
67	アウトプット 肝がん医療コーディネーター数 (再掲)	1297人
(4)	石綿 (アスベスト) 関連がん対策	
68	アウトプット 石綿関連相談受付件数	151件
<b>2 医療提供体制の整備</b>		
69	中間 がんの診断・治療全体の総合評価 (平均点または評価が高い割合) (再掲)	7.8点
70	中間 医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると判断した患者の割合	64.6%
71	中間 担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていると判断した患者の割合	77.3%
72	中間 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと判断した患者の割合	81.5%
73	中間 ゲム情報を活用したがん医療についてがん患者が知っていると同化した割合	23.1%
(1)	拠点病院等におけるチーム医療体制の整備	
74	アウトプット 地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議し、体制整備を行った拠点病院等の数	18/18施設
75	アウトプット 医療機関としてのBCPを策定している拠点病院等の数	17/18施設
(2)	医療連携体制の構築	
76	アウトプット がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携して対応している拠点病院等の数	18/18施設
77	アウトプット 地域の多施設が開催する多職種連携カンファレンスへの参加数	183回
(3)	がんの専門的な知識・技能を有する医療従事者の育成・配置	
78	アウトプット 学会等が認定する専門医 ①日本医学放射線学会放射線治療専門医 ②日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 ③日本がん治療認定機構がん治療認定医) を複数部門設置している拠点病院等の数	18病院
(4)	情報の収集提供と治験・臨床研究の推進	
79	アウトプット がんゲノム医療中核拠点病院等の数	2施設
80	アウトプット 希少がん診療を積極的に受け入れている拠点病院等の数又は他施設へ紹介する拠点病院等の数	18/18施設
<b>3 がん患者の療養生活の質の維持向上</b>		
81	中間 身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	47.5%
82	中間 精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	43.2%
83	中間 がんが診断されてから病状や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	72.6%
84	中間 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると判断しているがん患者・家族の割合	38.9%
85	中間 医療従事者が耳を傾けてくれたと感じるがん患者の割合	68.6%
(1)	緩和ケアの推進	
86	アウトプット 緩和ケア研修修了者数	7651人
87	アウトプット がん診療連携推進管理科系出医療機関数	484機関
(2)	在宅医療・介護サービス提供体制の充実	
88	アウトプット 若年がん在宅ターミナルケア支援実施市町数	26市町
89	アウトプット 在宅医療支援診療所数	951施設
90	アウトプット 多職種連携システム(ポータル)の導入地区数	32地区
91	アウトプット 地域の多施設が開催する多職種連携カンファレンスへの参加数 (再掲)	183回
<b>第4節 がん患者が安心して暮らせる社会の実現</b>		
<b>1 がん患者への支援の充実</b>		
92	中間 がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合	69.8%
93	中間 ビデオタームについて知っているがん患者の割合	17.8%
94	中間 治療開始前、数例情報について説明を受けたがん患者の割合	35.5%
95	中間 がんが診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	80.8%
96	中間 身体的・精神的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	67.4%
97	中間 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると判断しているがん患者・家族の割合 (再掲)	38.9%
98	中間 外見の変化に関する悩みを誰かに相談できたがん患者の割合	33.2%
(1)	相談支援体制の充実	
99	アウトプット がん相談支援センターにおける相談件数	14875件
100	アウトプット 相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の数	99人
(2)	就労支援体制の構築	
101	アウトプット 拠点病院等におけるがん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	887件
102	アウトプット 拠点病院等における就労の専門家による相談会の回数	226回
103	アウトプット ハローワークと連携した就業支援をおこなっている拠点病院等の数	18/18施設
104	アウトプット 長期療養費削減支援事業を活用した就業数	96人
(3)	アピアランスケア	
105	アウトプット 拠点病院等におけるアピアランスに関する相談件数	11738件
(4)	がん患者やその家族の自殺対策	
106	アウトプット 緩和ケア研修修了者数 (再掲)	7651人
107	アウトプット 自殺リスクに関する研修を実施した拠点病院等の数	4/18施設
<b>2 がん患者を支える社会の構築</b>		
108	中間 がんについてがんがん病であると同化した割合	64.2%
(1)	がん教育及びがんに関する知識の普及啓発	
109	アウトプット 外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	3.6%
110	アウトプット 拠点病院等で実施した、地域を対象とした、がんに関するセミナー等の開催回数 (総数)	41回
(2)	全国がん登録の推進	
111	アウトプット 全国がん登録実施費向け研修申込費数	225人

# 29.奈良県

## ④がんと診断された時からの緩和ケア

個別施策	指標	出典	目標値	
1 緩和ケア提供体制の充実 ①拠点病院等の緩和ケア提供体制の質の向上 -がん診療連携拠点病院等でのがん患者カウンセリングの実施促進 -地域に連携した緩和ケア外来の創設促進 -緩和ケアチーム研修会の実施 -診断時からの看護のスクリーニング等、緩和ケア提供体制に関する評価・分析・改善 -緩和ケア提供体制の指定要件の確認及び評価・分析 -業務改善のためのPDCAサイクルによる評価・分析	がん診療連携拠点病院等が認定されている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	増加	
	緩和ケア認定看護師が配置されている拠点病院等・支援病院の割合	現況報告	増加	
	緩和ケアチーム研修会の参加医療機関数	奈良県大綱へ	増加	
	がん患者指導管理料イを算定している医療機関数	①医療費調査	増加	
	がん患者指導管理料ロを算定している医療機関数	①医療費調査	増加	
	実費サポートチーム加算を算定している医療機関数	①医療費調査	増加	
	②医療費調査への緩和ケア研修会の実施 -拠点病院等の医師の緩和ケア研修の受講の徹底 -看護師等のための緩和ケア研修会の実施 -がん診療連携のための医療用医薬品適正使用推進講習会の受講促進	拠点病院等・支援病院における、1年以上施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の緩和ケア研修会受講率	現況報告	90%
		看護師等の緩和ケア研修会(LINEO-J)の受講者数	奈良県大綱へ	増加
		がん診療連携のための医療用医薬品適正使用推進講習会の受講者数	奈良県薬剤師会調べ	増加
	個別施策	指標	出典	目標値
2 緩和ケアの連携促進と情報提供の充実 ①緩和ケアに関する情報の充実、普及啓発 -「がんネットなら」ががん患者さんのための情報ガイド等の内容の充実 -拠点病院等の地域に向けた公開講座の実施 -患者に必要な医療情報等を拠点病院等と連携し地域に向けて情報発信	拠点病院等における公開講座の実施回数	奈良県大綱へ	増加	

※がん患者指導管理料イ：医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合  
※がん患者指導管理料ロ：医師、看護師又は公認心理師が心理的不安を軽減するための関与を行った場合

中間アウटकム	指標	出典	目標値
質の改善された緩和ケア提供体制（緩和ケア外来、チーム医療）が整備されている	拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規介入患者数	現況報告	増加
	拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規診療件数	現況報告	増加
	拠点病院等・支援病院における緩和ケアチームの年間新規患者の件数	現況報告	増加
	がん患者指導管理料イの算定件数	NDB	増加
がん患者指導管理料ロの算定件数	NDB	増加	
	実費サポートチーム加算の算定件数	NDB	増加

中間アウटकム	指標	出典	目標値
県民ががん患者の緩和ケアについて正しい理解している	緩和ケアについて知っている患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加
	緩和ケアはがんと診断された時から受けるものと知っている患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加
「がんネットなら」の認知度	「がんネットなら」の認知度	がんのがんに関する患者意識調査	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	奈良県大綱へ	増加

分野別アウटकム	指標	出典	目標値
がん患者の身体的、精神的、社会的苦痛が緩和されている	からのたの希望に叶う緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加
	からのたの希望が改善されたと思う患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加
	からのたのつらさに対する緩和ケアが希望に応じてすぐに提供されたと思う患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加
	からのたのつらさが改善されたと思う患者の割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加

※社会的苦痛については「がん患者等の社会的苦痛への対応」に記載することとする

最終アウटकム	指標	出典	目標値
すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得していると思える割合の多い医療を受け、満足度を高めることができる	これまで受けた治療に納得していると思える割合	がんのがんに関する患者意識調査	増加

⑥相談支援及び情報提供

個別施策	指標	出典	目標値
1 相談支援体制の強化(小児・AYA世代、高齢者)	①がん相談支援センターの利用促進と相談支援の質の向上 【利用促進】 ・相談員研修を充実したがん相談支援センターの相談員の数 ・拠点病院等内での広報 ・拠点病院等の生活医等による患者への周知 ・専任より専、集約を講じた周知 ・院内職員に対するがん相談支援センターの周知 ・がん相談支援センターと院内診療科等が協働し、患者・家族ががん相談支援センターと繋がる仕組みの構築 【質の向上】 ・国立がん研究センター相談員研修等研修等の継続実施 ・拠点病院等による、相談員を対象とした研修会の実施 ・がん相談支援センター利用者満足度調査の実施	現状報告	増加
②小児・AYA世代・高齢者支援体制の強化 ・若年世代に対するがん相談支援センターの周知方法の検討 ・小児・AYA世代のがん患者のニーズの情報収集と交流の実施 ・ピアラウンスタブに対応した相談窓口の設置 ・延滞性悪性腫瘍相談窓口の設置	各施設からなるAYA支援チームを構築している拠点病院等・支援病院の割合	現状報告	増加
③高齢者に応じた相談支援体制 ・高齢者に応じた相談窓口の検討と整備 ・家族決定支援が可能なための方法の検討			
④がん患者サロンの充実や強化 ・ピア・サポーター、患者会との連携方法について検討 ・がん患者サロンの開催 ・相談員の情報共有の場「がん患者サロン運営委員会」の実施 ・拠点病院がピア・サポーターと連携し「運営会議」を実施 ・がん患者サロンの利用を拡大するための周知 ・国立ピア・サポート活動実施調査や賛成研修の周知し結果に基づいたピア・サポーターの養成 ・がん患者団体の活動発表や情報交換の場の提供促進	がん患者サロンの実施回数 ・拠点病院等・支援病院 ・保健所	専任員数 専任員数	・9月/月 ・6月/月 増加
⑤ピア・サポーター登録			増加

中間アウトカム	指標	出典	目標値
質の高い相談支援を受けられる体制が整備されている	がん患者サロンの利用回数	専任員数	増加
	がん相談支援センターでの新規相談件数	現状報告	増加
	がん相談支援センターの利用回数	専任員数	増加

分析別アウトカム	指標	出典	目標値
がん患者の不安や悩みが相談支援により軽減されている	からだや治療のことや心配になったとき、担当医以外にも相談できる場所がある患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	増加
	がんと診断されたことによる心配や悩み、不安の軽減支援によって軽減されたと思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	増加

最終アウトカム	指標	出典	目標値
すべてのがん患者とその家族の苦痛が軽減され、安心、納得のいい医療を受け、療養生活を送ることができる	これまで受けたい治療に納得している回答のあった患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査	増加
すべての患者ががんを正しく知り、がんに向き合い、地域共生社会の中で、自分らしく生きられる	「病前自分らしい日常生活を送れている」と感じるがん患者の割合  【患者意識】 「自分自身らしい日常生活を送れている」と感じるがん患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査(次回調査から評価)	増加
		患者体験調査	増加

中間アウトカム	指標	出典	目標値
がん患者やその家族が治療や相談について必要な情報を提供を受けている	がん相談支援センターの認知度	ならのがんに関する患者意識調査	増加
	がん患者サロンの認知度	ならのがんに関する患者意識調査	増加
	「がんネットなら」の認知度	ならのがんに関する患者意識調査	増加
	「がんネットなら」のページビュー数	専任員数	増加
がんに関する情報(治療方法、診療体制、治療費用、社会保険制度など)が不十分であると思う患者の割合	ならのがんに関する患者意識調査		減少

# 32.島根県

## (1) 患者・家族の治療や療養生活の悩みが軽減するための支援 (患者家族支援)

最終アウトカム				数値目標			数値目標 根拠データ
中間アウトカム				番号	内容		
具体的施策	実施主体	重点 施策					
最終 5 患者とその家族の治療や療養生活の悩みが軽減している				数 44	自分らしい日常生活： 現在自分らしい日常生活を送れていると回答した 患者の割合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
				数 45	家族への支援・サービス・場所： がん患者の家族の悩みや困りごとを相談できる支 援・サービス・場所が十分であると回答した人の割 合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
【ア がん相談支援体制の充実】 中間 11 患者が相談できる環境があると感じている				数 46	療養に関する相談： がんと診断されてから、病気のことや療養生活に 関して誰かに相談することができたという回答した患 者の割合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
施策 42	がん患者家族サポートセンターの運営	県 島根大学医学部附属病 院	—	—	—	—	—
施策 43	がん相談支援センターの認知度向上	拠点病院の医療従事者	—	数 47	がん相談支援センターの認知度： がん相談支援センターを知っていると回答した患 者・家族の割合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
施策 44	がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセン ター、拠点病院	—	—	—	—	—
中間 12 がん相談支援センター等が患者やその家族の不安や悩みに対応できている				数 48	がん相談支援センターの利用： がん相談支援センターを知っていると回答した患 者・家族のうち、がん相談センターを利用したこ とがあると回答した患者・家族の割合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
施策 45	がん相談に関わる相談員のより一層の資質向上	県、サポートセン ター、拠点病院	—	数 49	がん患者・家族サポートセンターが実施する資質 向上研修を受講した病院の割合	増加	島根県健康推進課調査
施策 46	(再掲：施策44) がん相談支援体制の広域連携の構築	県、サポートセン ター、拠点病院	—	—	—	—	—
【イ 正しい情報の提供】 中間 13 患者やその家族が正しい情報を得られている				—	—	—	—
施策 47	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施(ホーム ページ、SNS、しまねのがんハンドブック等)	県、市町村、 拠点病院	重点 施策	—	—	—	—
施策 48	わかりやすく確実に伝わる情報提供の実施(SNS は双方向の情報発信が可能である特性を活かし、 県民からの反応に対して、必要な対応を行う)	県、市町村	重点 施策	—	—	—	—
施策 49	正しいがん情報の提供	拠点病院等	—	—	—	—	—
施策 50	がん診療ネットワーク協議会において、セカンド オピニオンを受けられる医療機関等へのアクセス に関する情報提供等について検討	拠点病院等	—	数 50	他施設でセカンドオピニオンを受けられることに ついて説明している拠点病院等の割合	増加	現況報告 島根県健康推進課調査
【ウ ビアサポートの充実】 中間 14 患者やその家族がピアサポートを受けることで悩みが軽減できている				数 51	ピアサポート利用者満足度： ピアサポートを利用したことがある人のうち、役 に立ったと回答した患者の割合	参考値	国立がん研究センター患 者体験調査
施策 51	ピアサポートの充実	県、拠点病院等、 サポートセンター	重点 施策	数 52	ピアサポーター養成・フォローアップ研修受講者 数(合計)	増加	島根県健康推進課調査
【エ がん患者が自分らしい生活するための社会生活支援の充実】							



# 33.岡山県

## がんが診断された時からの緩和ケアの推進

個別施策	#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
がん医療従事者に対する合同カンファレンスの実施	1-18	緩和ケア研修の修了者数の増加	緩和ケア修了者数	3,200人	-	岡山県
	1-19	緩和ケアチームの介入患者数の増加	緩和ケアチームによる介入患者数	1,389人	98,632人	現況報告書
	1-20	緩和ケア外来の受診者数の増加	緩和ケア外来の年間受診患者数(のべ数)	2,560人	225,897人	現況報告書

## 地域における医療連携の推進

個別施策
がん医療従事者に対する合同カンファレンスの実施

## 在宅医療（療養）提供体制の構築

個別施策	#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
多職種による退院時カンファレンスや地域ケア会議等の充実による在宅医療への円滑な移行の推進	1-21	在宅療養支援診療所の増加	内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合	28.5%	-	医療施設調査 届出受理医療機関名簿
	1-22	在宅療養支援病院の増加	病院のうち在宅療養支援病院の数の割合	28.6%	-	医療施設調査 届出受理医療機関名簿
	1-23	死が近い場合の受けたい医療について話し合ったことがある者の増加	死が近い場合の受けたい医療について話し合ったことがある者の割合(60代以上)	47.6%	-	県民満足度調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-7	がん患者の苦痛の軽減	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	62.5%	55.4%	患者体験調査
		精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	67.4%	62.0%	患者体験調査

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-3	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	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3	70.5	患者体験調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-8	希望する場所で最期を迎える者の増加	がん患者の在宅死亡割合	21.3%	27.0%	人口動態統計

## 4 患者・家族への支援

### 相談窓口の充実

個別施策  
拠点病院等のがん相談支援センターの職員の資質向上やセンターの周知を図る。  
患者団体が行う相談とに対する支援やピアサポーターのスキルアップ

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-25	がん相談支援センターの認知度向上	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合	71.8%	66.4%	患者体験調査
1-26	相談件数の増加	がん相談支援センターの相談件数	15,461件	895,048件	現況報告書

### 情報提供

個別施策  
「岡山がんサポート情報」「おかもやま医療情報ネット」「岡山県がん診療連携協議会ホームページ」の関連情報の更新  
がん患者団体の活動内容の周知

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-27	「岡山がんサポート情報」「おかもやま医療情報ネット」「岡山県がん診療連携協議会ホームページ」の関連情報の更新	「岡山がんサポート情報」関連ページの閲覧件数	411件/月	-	岡山県

### がん患者のQOL向上

個別施策  
アピアランスケアに関する相談・情報・情報提供体制の整備  
相談窓口の周知啓発

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-28	アピアランスケアに関する相談・情報・情報提供体制の整備	アピアランス支援研修修了者数	19人	1,776人	事業報告

### 患者等の参画の推進

個別施策  
患者団体の活動や相談体制の充実を図るための取組支援  
がん患者、医療従事者と行政が意見交換できる場の提供

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
1-29	患者団体の活動や相談体制の充実を図るための取組支援	ピアサポートを知っているがん患者の割合	34.5%	27.3%	患者体験調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-9	がん患者の家族が、悩みや負担を相談できること	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感しているがん患者・家族の割合	57.0%	47.7%	患者体験調査
2-10	病気や療養生活について相談できること	がんと診断されてから病気や療養生活について誰かに相談できたと感じるがん患者の割合	80.3%	76.3%	患者体験調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-5	治療選択についての情報提供の充実	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られたがん患者の割合	80.3%	75.0%	患者体験調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-7	がん患者の苦痛の軽減	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	67.4%	62.0%	患者体験調査

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
2-11	アピアランスケアの相談件数の増加	アピアランスケアの相談件数	1,099件	84,084件	現況報告書

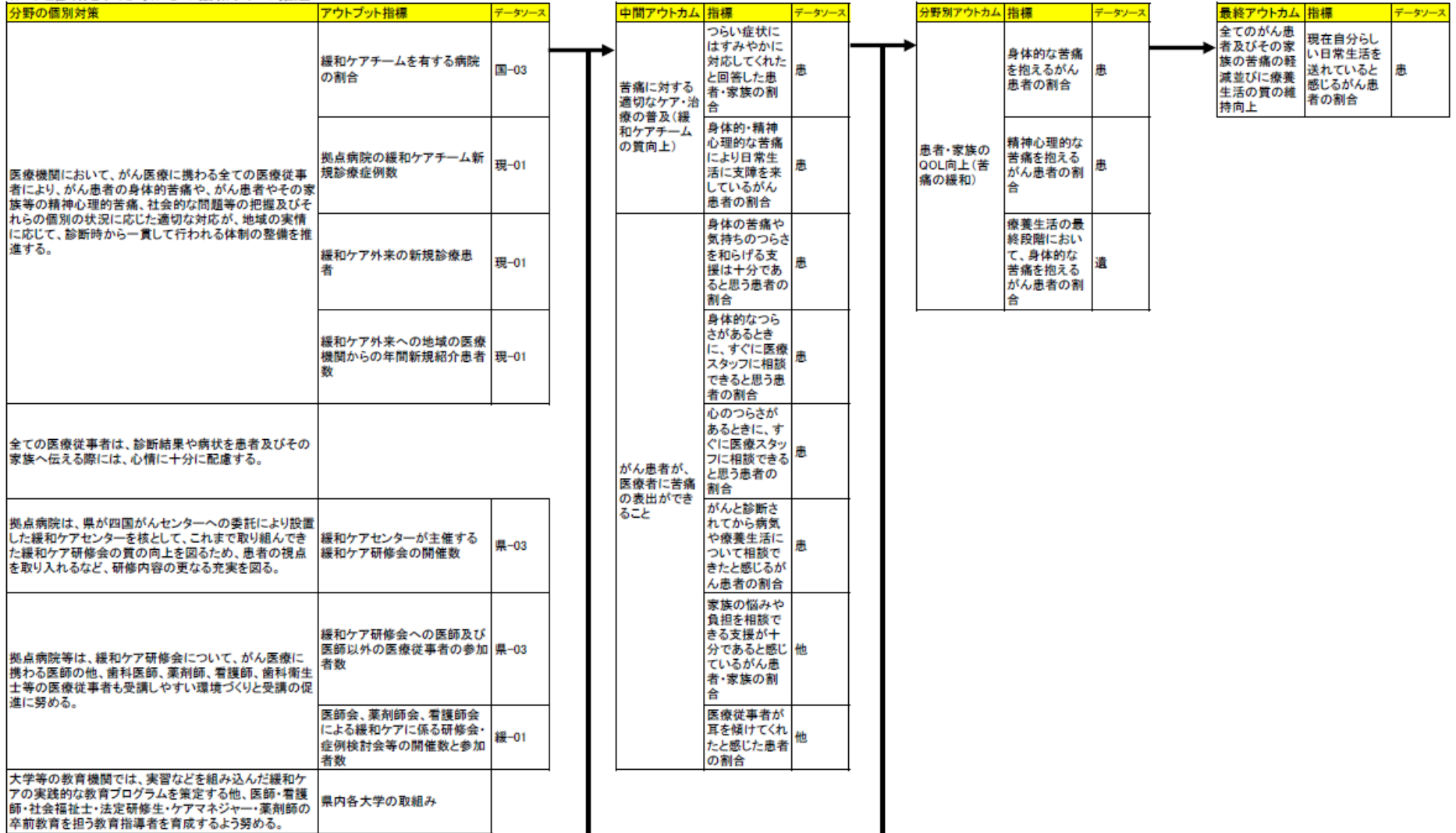
#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	岡山県	全国	データソース
3-3	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	62.3	70.5	患者体験調査

# 37.香川県

番号	個別施策	番号	目標（中間アウトカム）	番号	目的（分野アウトカム）		
<b>(1) がん予防とがん検診</b>							
①がん予防							
1	喫煙対策、受動喫煙対策の促進	1	成人の喫煙率が低下している	1	がんの罹患者が減少している		
2	感染に起因するがん予防対策		指標 20歳以上の喫煙率		2	がんの死亡者が減少している	
3	食生活、運動等の生活習慣の改善		2			感染に起因するがん罹患が減少している	指標 がんの年齢調整死亡率 (75歳未満/人口10万人当たり)
②がん検診							
4	検診の受診率向上対策	3	検診受診率が向上している	1			
5	検診の精度管理		指標 がん検診の受診率				
6	科学的根拠に基づくがん検診の実施		4			精密検査受診率が向上している	
			指標 精密検査の受診率				
<b>(2) がん医療等の提供</b>							
①がん医療提供体制の充実とチーム医療等の推進							
1	がん診療連携拠点病院等の充実	1	がんの医療提供体制が整っている	1	安心してがん医療が受けられている		
2	がん医療内容の充実		指標 がん診療連携拠点病院の数				
3	チーム医療体制の推進		2			質の高いがん診断・治療がされている	
4	がん登録の推進						
②がんの特性や世代に応じた対策							
5	希少がん及び難治性がん対策	3	希少がん患者が専門的な医療を受けられている				
6	小児がん及びAYA世代のがん対策		4			小児がん患者が質の高いがん診断・治療がされている	
7	妊孕性温存に関する対策		5			自らが望む医療やケアを受けられている	
8	高齢者のがん対策						
③歯科医療による口腔管理及び口腔機能リハビリテーション、緩和ケア							
9	歯科医療による口腔管理、機能リハビリテーションの実施	6	歯科医療による口腔管理及び口腔機能リハビリテーション、緩和ケアがされている				
10	口腔領域に対する緩和ケアの実施						
<b>(3) 尊厳を持って安心して暮らせる社会</b>							
①相談支援及び情報提供							
1	がん相談支援センターの相談支援体制の充実	1	がんに関する相談支援や情報提供体制が充実している	1	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されている		
2	がんサロン、ピアサポーターによる支援						
3	がんについての情報提供						
②社会連携に基づく患者支援							
4	セカンドオピニオンに関する情報提供	2	がん患者が治療に関する情報を得ている				
5	地域連携クリティカルパス、K-MIXの活用						
③がん患者等の社会的な課題への対策							
6	就業支援体制の拡充	3	患者が療養生活と仕事を両立できている				
7	アピアランスケアの拡充					4	外見の変化に起因する苦痛が軽減されている
8	小児・AYA世代のがん患者の支援					5	就学や進学等の教育支援が受けられている

# 38.愛媛県

## がんと診断された時からの緩和ケアの推進



県は、これまでの緩和ケアの提供に関する取組みについて、がん患者・家族等を対象とした実態調査を実施し、質的な評価を行うことにより、緩和ケア提供体制の更なる充実と質の向上を図る。	国が実施した患者体験調査に参加(がん診療連携拠点病院7施設中7施設)し、中間評価等に活用する	
拠点病院等が中心となって、医師をはじめとする医療従事者の連携を図り、患者とその家族が、緩和ケアチーム等が提供する専門的な緩和ケアへのアクセスが容易になるよう改善するとともに、個人・集団カウンセリングなど、患者とその家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられるよう体制の充実を努める。	県がん診療連携協議会緩和ケア専門部会の取組み(緩和ケア部会)	
専門的な緩和ケアの質の向上のため、拠点病院が中心となり、がん看護専門看護師・認定看護師、がん専門薬剤師、がん病態栄養専門管理栄養士、社会福祉士、臨床心理士等の育成及び適正配置を図り、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上を図る。	緩和ケアチームに緩和薬物療法に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	現-01
	緩和ケアチームに医療心理に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	現-01
	緩和ケアチームに相談支援に関する専門資格を有する者を配置している拠点病院の割合	現-01
	緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する看護師を配置している推進病院の割合	現-02

### 心のケアを含む切れ目のない全人的な緩和ケアの提供

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
拠点病院は、精神心理的苦痛に対するケアを推進するため、サイコoncロジスト(精神腫瘍医)や臨床心理士等の心のケアを専門的に行う医療従事者の育成に取り組む。	日本サイコoncロジー学会登録精神腫瘍医を配置する拠点病院の割合	現-01
	日本診療心理士資格認定協会臨床心理士を配置する拠点病院の割合	現-01
精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、拠点病院や医師会、薬剤師会、看護協会等は、医師だけでなく、がん診療に携わる医療従事者に対して、幅広く緩和ケア研修の受講促進に取り組み、基本的な緩和ケアの更なる普及と実践を推進する。	緩和ケア研修会に参加する職種の状況	県-03
がん性疼痛で苦しむ患者をなくすため、関係者等が一体となって、がん性疼痛の緩和に有効な医療用麻薬等の適正な使用と普及を図る。	医療用麻薬の消費量(モルヒネ換算合計)	他
	がん性疼痛緩和指導管理料を算定する拠点病院・推進病院の割合	現-01 現-02

住み慣れた家庭や地域での療養生活の支援

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
愛媛県在宅緩和ケア推進協議会において、愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業を継続するとともに、更なる活動地域の拡大及び全県への普及に努める。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域数	緩-01
各地域において、在宅医療に携わる多職種から成るチームの中核となる在宅緩和ケアコーディネーターを配置し、かかりつけ医、訪問看護ステーション、後方支援病院などの参加・協力を得て、在宅医療提供機関のネットワーク化と情報共有を推進し、拠点病院等から退院後、在宅療養となったがん患者を地域全体で支える仕組みを広める。	在宅緩和ケアコーディネーターの養成者数	緩-01
同協議会、地域の医師会等の関係機関は、地域特性を活かした在宅緩和ケア推進モデル事業の取組み及び成果を、広く県民に情報提供するなど、普及啓発に取り組む。	県在宅緩和ケア推進モデル事業に関する公開講座の開催数	緩-01
県は、四国がんセンターへの委託により専従のがん地域連携コーディネーターを配置し、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関が連携して治療にあたる地域連携クリティカルバスの普及や退院後のケアを提供する機関との調整・支援など、在宅医療を支える体制の支援及び充実に取り組む。		
がん患者が入院から在宅療養へと円滑に移行できるよう、県在宅緩和ケア推進協議会において関係機関との連携の下、医療・介護の連携を見据え、在宅緩和ケアを含む在宅医療等の提供体制の構築に向け検討を進める。	県在宅緩和ケア推進協議会及び松山市による症例検討会の開催回数	緩-01
がん治療を継続する患者の退院時の調整を円滑に行うため、拠点病院等が中心となって、情報提供、相談支援、服薬管理、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーション・薬局との連携など、在宅療養の支援に必要な体制を整備する。	拠点病院における地域連携を推進するための、地域の役割分担に関する他施設合同会議の開催回数	現-01
医薬品等の供給拠点となる薬局の機能強化等により、在宅医療に必要な医薬品及び医療機器の供給体制の充実にを図る。	県在宅緩和ケア推進協議会及び松山市による症例検討会に参加する薬剤師の数	緩-01
	24時間対応の調剤薬局の数 在宅患者訪問薬剤管理指導料の調剤報酬加算を取得した調剤薬局の数	緩-01 緩-01
拠点病院等での治療を終え、自宅での療養を希望するがん患者のニーズに対応するため、がん診療連携拠点病院等をはじめとする入院医療機関と在宅緩和ケアに携わる地域の病院・診療所、訪問看護ステーション等が連携して、在宅での療養生活をサポートする地域連携体制の構築を図る。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域数	緩-01
拠点病院及び推進病院等は、地域連携クリティカルバスの活用や在宅緩和ケア推進モデル事業を、治療を終えた患者及びその家族へ紹介するなど、各地域の特性を踏まえ、患者とその家族が希望する療養場所を選択でき、切れ目なく質の高い緩和ケアを含む在宅医療・介護サービスを受けられる体制を実現するよう努める。	拠点病院・推進病院における地域連携クリティカルバスの運用件数	連-01
拠点病院及び推進病院等は、市町及び地域の医師会、医療機関等と連携し、在宅療養中のがん患者の病状の急変時において、緊急に入院の受け入れができるよう連携・支援体制の充実に努める。	県在宅緩和ケア推進協議会のモデル事業の地域別バックベットの数	緩-01
	在宅緩和ケア充実診療所・病院加算を取得した診療所の数	緩-01

中間アウトカム	指標	データソース
療養場所に関する話し合いの普及	患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあった	連
死亡場所が自宅の割合の増加	死亡場所が自宅の割合	国-02

訪問看護に従事する看護師の確保を推進するとともに、在宅で療養するがん患者の疼痛緩和、看取りまでを含む訪問看護の24時間連絡体制の充実に努める。	医療保険の機能強化型訪問看護ステーション1もしくは1と、ターミナルケア加算を取得した訪問看護事業所数	縦-01
---	--	------

多職種協働による在宅緩和ケア提供体制の充実

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
愛媛県在宅緩和ケア推進協議会及び地域の医師会は、関係機関との連携の下、地域における在宅緩和ケア提供体制の充実のため、地域で在宅医療に携わる多職種からなる症例検討会及び研修会等を開催し、課題・好事例等について共有を図り、関係者の資質の向上に取り組む。	県在宅緩和ケア推進協議会及び松山市による症例検討会の開催回数	縦-01
がん患者が在宅において、適切な緩和ケアと質の高い医療が受けられるよう、保健所及び市町が調整役となり、病診連携をはじめ地域の薬局の参画、訪問看護サービスの充実、県民への意識の啓発を行い、地域で支えるネットワークを構築する。	県在宅緩和ケア推進協議会及び松山市による症例検討会に保健所又は市町が参加した件数	縦-01
	専門医療機関連携薬局(傷病の区分:がん)の認定数	国-05
	ターミナルケアマネジメント加算を取得した居宅介護支援事業所数	縦-01
拠点病院は、在宅緩和ケアを提供する医療機関等と連携し、医療・福祉従事者に対して、在宅医療・介護に対する理解を一層深めるとともに、がん患者への医療・介護サービスについて、よりきめ細かな知識と技術を習得させるための研修等を実施する。	緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の他施設が開催する多職種連携カンファレンスに参加する拠点病院の割合	現-01
	当該医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けている拠点病院の割合	現-01
がん性疼痛管理や医療用麻薬に詳しい専門職等の育成や確保を図るため、拠点病院・推進病院等、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等が連携して、在宅緩和ケアの関係者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、介護関係者等)に対する専門的な研修を実施する。	在宅緩和ケア推進協議会及び松山市による研修会の開催回数	縦-01
在宅がん患者の口腔機能管理(口腔ケア)などのため、歯科診療所との連携体制の充実に努める。	がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携している拠点病院の割合	現-01

質の高い在宅緩和ケアを提供できる人材の育成

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
愛媛県在宅緩和ケア推進協議会は、各地域において、在宅医療に携わる多職種から成るチームの中核となる在宅緩和ケアコーディネーターを養成するための研修を開催する。	在宅緩和ケアコーディネーター養成研修の開催回数	県-01
四国がんセンター内に設置された、緩和ケアセンター、地域医療連携研修センター、患者・家族総合支援センターにおいて、在宅緩和ケアの連携を支える人材の養成、在宅緩和ケアに携わる医療従事者の支援等に取り組む。	緩和ケア推進事業(委託事業)での研修会の開催回数	県-03



診断早期からの切れ目のない相談支援体制の構築

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
県、市町、検診機関及び医療機関等は、がん患者及びその家族が、がん検診から診断、治療、経過観察に至るまで、患者・家族が必要とするときに切れ目なく適切な相談を受けられるよう、患者団体及びがん対策推進員等のボランティアとも協力し、幅広くがん相談窓口の周知及び連携の強化に取り組む。	県がん診療連携協議会ががん相談支援専門部会の広報活動の実施回数	連-01
	がんサポートサイトえひめの閲覧数	連-01
	イベント広報やメディア依頼など、地域住民へ情報を発信した拠点病院・推進病院の割合	連-01
	がん相談支援センターについて個別に説明し、案内を配布した拠点病院・推進病院の割合	連-01
拠点病院及び推進病院は、診断早期のがん患者及び家族に対して、必ず相談支援窓口の情報を直接伝え、利用につながる体制を整える。	県がん診療連携協議会ががん相談支援専門部会の開催数	連-01
県及びがん診療連携協議会は、希少がん、難治性がん、小児がん・AYA世代のがんなど、特に専門的な対応を要するなど、対応可能な医療機関等が少ないケースにおいて、がんの診断後、速やかに適切な相談場所を案内できるよう、関係機関の適切な役割分担を基に、拠点病院、推進病院、その他精密検査実施医療機関及び相談支援窓口等の連携体制の構築に取り組む。	地域の医療福祉関係者や就労支援等関係者に向けて、講演会や研修会、施設訪問（挨拶まわり）等を行った拠点病院・推進病院の割合	連-01

中間アウトカム	指標	データソース
がんの治療開始前までに相談することができること	がん診断～治療開始前に病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	患

分野別アウトカム	指標	データソース
がん患者が、治療に関する十分な情報を得ることができること	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	患

最終アウトカム	指標	データソース
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	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	患

関係機関の連携による相談支援体制の充実・質の向上

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
四国がんセンターは、「がん患者・家族総合支援センター」において、がん患者とその家族に対する相談機能の充実や、入院から在宅に移行した後の療養生活の受け皿となる地域の医療機関に対する支援機能の強化を図るなど、がん対策に携わる関係者への総合的な支援体制を構築するなど、県がん診療連携拠点病院としてがん対策の中核的機能を担う。	患者・家族総合支援センターの利用件数	他-02
	患者・家族総合支援センターのイベント開催数	他-02
拠点病院等においては、患者と医療従事者が交流する患者サロンが、患者団体及び院内ボランティア等の協力により実施されている。行政及び拠点病院は、患者や家族の気持ちに寄り添うこうした取り組みが継続できるよう支援に努める。	患者サロンを設置する拠点病院・推進病院の割合	連-01
	がんサロンの広報活動を行った拠点病院・推進病院の割合	連-01
	がんサロン・患者会の運営支援を行った拠点病院・推進病院の割合	連-01
愛媛県がん相談支援推進協議会が中心となって、総合的な相談支援体制のあり方等について検討を進め、愛媛県議会ががん対策推進議員連盟が提案する、全市町へのがんサロン設置との関係にも十分留意しながら、県民本位の相談支援体制の更なる充実へ努める。	県がん相談支援推進協議会の開催数	相-01
行政、拠点病院等、患者団体等の各レベルでどのような情報提供と相談支援が適切か明確にし、医療機関、患者団体、企業等の協力の下、より効果的な体制構築を進める。	協議会や部会に参加し、課題を共有、検討した拠点病院・連携病院の割合	連-01
拠点病院は、相談支援センターにがん対策情報センター等による研修を修了した専任者を複数人配置するとともに、院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの様々な相談に対応する体制を整備するため、相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携体制の構築に積極的に取り組む。	拠点病院のがん相談支援センターに配置されている相談員の研修修了者数	現-01
推進病院は、院内に相談支援機能を有する窓口を設置し、相談員を配置するとともに、拠点病院と連携して、患者、その家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制の充実へ努める。	ピアサポート活動の場を作った拠点病院・推進病院の割合	連-01
	拠点病院1施設あたりの連携している患者団体の数	現-01
推進病院は、院内に相談支援機能を有する窓口を設置し、相談員を配置するとともに、拠点病院と連携して、患者、その家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制の充実へ努める。	がん相談支援センターを設置する推進病院の割合	現-02
希少がん・難治性がん、小児がん・AYA世代のがんなど、専門的な対応が必要ながん患者及び家族等に対し、医療従事者が適切な施設を紹介できるよう、四国がんセンターの患者・家族総合支援センターの活用等、がん診療連携協議会等において、医療従事者等に対する相談支援体制について検討する。	県がん診療連携協議会ががん相談支援専門部会の活動の状況(相談支援部会)	
病理医の不足が深刻化する中、拠点病院及び推進病院において、速やかに適切な病理コンサルテーションが受けられるようネットワークの充実を推進する。	拠点・推進病院における病理医のネットワークの状況(連携協議会)	

中間アウトカム	指標	データソース
相談支援・情報提供の充実	治療前に医療者から十分な情報を得られた患者の割合	患
	がん相談支援センターを知っている患者・家族の割合	患
	相談できる支援があると感じた患者・家族の割合	患
	治療費用負担が原因で、がんの治療を変更・断念した患者のうち、治療費用負担の問題がなければ受けたであろう治療が、保険診療範囲内での治療だった患者の割合	患

分野別アウトカム	指標	データソース
がん患者が、相談を利用し、役だったと思えること	相談支援センターを利用したことのある人が役立ったがん患者の割合	患
	がん患者の家族が、悩みや負担を相談できること	患

行政、関係機関等による適切な情報発信

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
がん対策に取り組む関係機関は、いつでも県民ががんに関する適切な相談が受けられるよう、健康イベントをはじめとした幅広い機会をとらえて、がん相談支援窓口の周知及び相談機会の提供に取り組む。	地域でのイベントに参加した拠点病院・連携病院の割合	連-01
愛媛県がん相談支援推進協議会が中心となって、療養生活における不安や悩みへの対応やがん医療のこと等、がん患者及びその家族が求める情報を、患者・家族の視点で取りまとめた冊子等の患者支援ツールを作成し、科学的根拠に基づく正しい情報の普及に取り組む。	科学的根拠や信頼できる情報に基づく情報整備・更新した情報を活用した拠点病院・推進病院の割合	連-01
	がんの冊子やリーフレットを設置した拠点病院・推進病院の割合	連-01
	がんサポートブックえひめの配布数	連-01
	がんサポートブックえひめなど、地域の療養情報を活用した拠点病院・推進病院の割合	連-01
県及び医療機関は、医療機能情報提供制度において、がんに関する事項を含め、医療機能情報をわかりやすく提供する。	県及び医療機関は、医療機能情報提供制度においてがんに関する事項を含め、医療機能情報を分かりやすく提供している。	
拠点病院及び推進病院は、相談支援センターの人員確保、院内及び院外への広報、相談支援センター間の情報共有や協働体制の構築、相談者からフィードバックを得るなどの取組みを実施するよう努め、県はこうした取組みを支援する。	県は拠点病院、推進病院の相談支援体制の構築等のため、拠点病院にがん医療体制整備事業費補助金を交付している。	
拠点病院は、相談支援センターと院内診療科との連携を強化し、特に精神的苦痛を持つ患者とその家族に対して、専門家による診療を適切な時期に提供するよう努める。	緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の医師を有する拠点病院の割合	現-01
	がん患者の自死に関する諸問題に院内で対応できる拠点病院の割合	現-01
県は、愛媛県診療連携協議会ががん登録部会で進めている『がん登録データを活用した情報提供サイト』作成等の取組みを支援することにより、愛媛県内のがん治療に関わるすべての正しい情報をまとめたワンストップ窓口を整備し、がん患者及びその家族を含む県民が、いつでも必要な情報が得られる体制を構築する。	がんサポートサイトえひめの閲覧数	連-01
県は、生活習慣病予防のための県民健康づくり運動や、ピンクリボンえひめによる乳がんの予防啓発運動等を通じ、がん対策推進員等のボランティア、市町・検診機関・企業とも連携し、県民に対するがんに関する正しい知識の普及啓発に取り組む。	県民健康づくり運動推進会議の開催回数	県-03
	ピンクリボンえひめ協議会による乳がん予防啓発活動の回数	他-01

見直しを検討中

## ピアサポート活動の更なる充実

分野の個別対策	アウトプット指標	データソース
がん患者やその家族が、がんの療養生活等で生じる不安を身近な場所で気軽に相談し、様々な分野の情報をフックアップで入手できる場として、おれんじの会が運営する「がんと向き合う人のための町なかサロン」が交通の便のよい中心市街地に開設されている。引き続き、ピアサポートに主体的に取り組んできたノウハウの活用に加え、拠点病院の相談支援センターと連携して、医療や介護、心理面の悩みなど様々な分野の相談に対応できる体制を整備し、患者とその家族に対する一層の相談支援の充実に努める。	町なかサロンの利用件数	他-03
	町なかサロンのイベント開催数	他-03
がん患者やその家族の保有する不安や悩みを軽減するためには、がんを経験した者が当事者としての経験を踏まえ相談支援を行うことが求められることから、県では、引き続き、ピアサポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働により、ピアサポートの更なる充実に努める。	ピアサポーターの養成数	他-03

中間アウトカム	指標	データソース
ピアサポーターの認知度	ピアサポーターについて知っているがん患者の割合	患

分野別アウトカム	指標	データソース
がん患者がピアサポートを利用し、役立ったと思えること	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	患

# 39.高知県

C アウトプット		B 中間アウトカム		A 最終アウトカム			
<b>【予防】</b>							
1	禁煙希望者に禁煙してもらおう	①県内禁煙外来受診者数	①喫煙率 ②受動喫煙率	1	①75歳未満がん年齢調整死亡率 (人口年齢別) ②がん種別5年生存率 (全国がん登録)		
2	生活習慣の改善に向けた取組を進める	①月1回以上高知家健康バースポーツアプリを利用している人の数 (アクティフユーザー) ②「健康づくりひとくちメモ」の放送回数	③多量飲酒者の割合 ④運動習慣者の割合 ⑤野菜摂取量 (県民健康栄養調査)				
3	感染に起因するがん対策を進める	①肝炎治療費助成の受給者証交付件数 ②肝炎医療コーディネーター養成者数 ③HPVワクチンの啓発資料配布数	①肝炎検査の受検者数 ②肝炎陽性者の精密検査受診率 ③HPVワクチン接種率 (地域保健・健康増進事業報告)				
4	学校現場におけるがん教育を進める	①がん教育実施校数 (県保健体育課調査)	①がん検診受診率				
5	がん検診の受診を推進する	①受診勧奨等実行支援事業実施市町村数 ②がん検診啓発事業実施数	科学的かつ効果的な受診勧奨を行い、検診受診率が増加している				
6	がん検診の精度向上を進める	①がん予防・早期発見推進事業における研修会実施件数	①がん検診の精密検査受診率 ②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度				
<b>【医療】</b>							
7	拠点病院等の精密検査が図られる	①がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金補助金	2	がんの罹患率が減少する			
8	標準的な治療（手術療法・放射線療法・薬物療法）が、質が高く安全に実施されている	①手術療法実施医療機関数 ②放射線療法実施医療機関数 ③薬物療法（外来化学療法）実施医療機関数 (医療機関がん診療体制調査)			①がん検診の精密検査受診率		
9	チーム医療体制が整備され、医療従事者間の連携が強化されている	①多職種によるカンファレンスを月1回以上開催するがん診療連携拠点病院等（現状報告）			②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度		
10	診断からの適切な緩和ケアが受けられる	①緩和ケア研修修了者数 (県広報広聴)			①がん検診の精密検査受診率		
11	在宅医療支援を進める	①がん患者への訪問看護を行っている施設数 ②がん患者への訪問診療を行っている施設数 (医療機関がん診療体制調査)			②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度		
12	生体機能温存療法及びがん治療後の生体補助医療が十分に行われている	①症よう性温存治療費等助成件数			①がん検診の精密検査受診率		
13	小児がん患者に対して支援が十分に行われている	①小児慢性特定疾病対策事業での悪性新生物の認定件数	②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度				
<b>【共生】</b>							
14	がんの相談支援を受けられることができ、自分にあった正しい情報が得られる	①拠点病院等の相談窓口における相談件数 (がん相談窓口利用状況調査) ②がんサロンの開催回数	3	がんの罹患率が減少する			
15	治療と仕事の両立支援を進める	①関係機関と連携した事業所への情報提供数			①がん検診の精密検査受診率		
16	がん登録届出体制の整備を推進する	①全国がん登録におけるがん登録届出対象医療機関数			②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度		
<b>【基盤】</b>							
17	がん登録届出体制の整備を推進する	①全国がん登録におけるがん登録届出対象医療機関数			①がん検診の精密検査受診率	1	①75歳未満がん年齢調整死亡率 (人口年齢別) ②がん種別5年生存率 (全国がん登録)
18	がん登録届出体制の整備を推進する	①全国がん登録におけるがん登録届出対象医療機関数			②市町村チェックリスト実施率 ③がん発見率 ④陽性反応の集中度		

# 40.福岡県

## 2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

### ① がんと診断された時からの緩和ケアの推進について

計画	今後の取組	アウトプット指標	データソース
1-49	地域における緩和ケア提供体制の整備	福岡県がん診療連携協議会における、地域の緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等の間で連携共有が特約協定を含む連携体制整備の議論の充実	現況報告
1-50		1.拠点病院等当たりの緩和ケアに関する地域連携推進のため、多機関連携カンファレンスに参加した医師(自治体医師+他機関医師)	
1-51		1.拠点病院等当たりの緩和ケアが、県内の地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	
1-52		緩和ケア研修会の更なる推進	

計画	中間アウトカム	指標	データソース
2-11	がん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全般に関する総合的な評価の平均点	患者体験調査
2-12	がん/ノム医療へのアクセシビリティ確保	プログラム情報を活用したがん医療について知っている人の割合	
2-13	質の高い診療計画の適やかな提供	初期から適宜診断法でがけ月未満の人の割合	
2-14	患者自身が治療法を正しく理解した上で、安心かつ質の高いがん治療の適切なタイミングでの提供	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた人の割合	
2-15	医療従事者間及び多職種での連携強化	治療に関する医療スタッフ間で十分に患者に関する情報共有がなされていたと思う人の割合	
2-16	がん/ハビリテーション及び支持療法の必要患者への適切な提供	治療による副作用の予備などに申し込みにあてられた人の割合	
2-17	身体・精神的課題に適切な支援を提供するまでの患者が速やかに医療従事者と相談でき、適切なケア・治療を受けられる体制	身体の問題や気持ちのつらさを知らせた患者は十分であると思う人の割合	
2-18	治療開始前に治療態への影響を認識し適切に意思決定できる	治療開始前に治療態への影響に申し込みにあてられた人(4.0歳未満)の割合	

計画	分野別アウトカム	指標	データソース
3-3	がん生存率の向上	がん種別5年相対生存率	全国がん登録/県内がん登録全国集計

計画	最終アウトカム	指標	データソース
4-1	がんによる死亡率を6年間で1.2%減少	がんの75歳未満年齢調整死亡率	人口動態統計
4-2	誰一人取り残さないがん対策の推進	現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人の割合	患者体験調査

(1) 相談支援及び情報提供

① 相談支援について

附番	今後の取組	アウトプット指標	データソース
1-64	がん相談支援センターの認知度向上等を通じた利用促進	がん相談支援センターを知っている人の割合	患者体験調査
1-65		1拠点型等あたりのがん相談支援センターの相談件数	状況報告
1-66	がん患者やその家族がピア・サポーターに相談しやすい環境づくり	ピアサポートを知っている人の割合	患者体験調査
1-67		がんピア・サポーター養成者数	がん感染症対策対策調査
1-68		養成されたがんピア・サポーターの活動数	
1-69		拠点型等でのピア・サポーター等の活動がオンラインでの連携で発揮できる施設割合	状況報告

② 情報提供について

附番	今後の取組	アウトプット指標	データソース
1-70	県民に対し必要な情報を統一的に発信	福岡県がん診療連携協議会等における統一したWebサイト構築等の広帯域制の有無(再掲)	状況報告

(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

附番	今後の取組	アウトプット指標	データソース
1-71	地域連携クリティカルパスの活用・拡大等の推進	地域連携クリティカルパス連携件数	地域連携・情報専門部会報告
1-72	とびうめネットの登録活用推進	とびうめネット参加医療機関数	福岡県医師会調査
1-73	地域特性に応じた在宅医療の関係機関との連携体制の構築	地域在宅医療支援センター相談件数	
1-74	市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進の支援	在宅医療・介護連携促進委員会推進委員会における在宅医療・介護従事者研修参加者数(再掲)	高齢者地域包括ケア推進調査
1-75	在宅緩和ケアレスパイトを目的とした活用施設の支援	デイホスピス定着促進事業における在宅療養者への活用サービス利用率	
1-76	緩和ケアに関する多職種連携カンファレンスの開催の推進	緩和ケアに関する多職種連携推進のため、多職種連携カンファレンスに参加した医師(自務数主簿+他務数主簿)(再掲)	状況報告

附番	中間アウトカム	指標	データソース
2-22	必要な時に適切な相談支援及び情報提供が受けられる環境の確保	がんと診断されてから療養や療養生活について悩みに相談できた人の割合	患者体験調査
2-23		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・場所有り十分であると考える人の割合	

附番	分野別アウトカム	指標	データソース
3-4	全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上	がんやがん治療に伴う身体の高齢や気持ちのつらさにより、日常生活を営む上で困っていることがない人の割合	患者体験調査

附番	中間アウトカム	指標	データソース
2-24	療養適用にかかわらず質の高い医療や支援を受けられることができる	望みの場所で過ごせたがん患者の割合	満足調査

# 47.沖縄県

## ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進

15	緩和ケア研修会の受講を促進する
	指標 緩和ケア研修会受講者数
	指標 自施設の医療従事者に緩和ケア研修会受講を求めているがん診療を行う医療機関の割合

16	専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備する
	指標 緩和ケアチームを設置しているがん診療を行う医療機関の割合
	指標 緩和ケアに関する専門知識を有する医師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合
	指標 緩和ケアに関する専門知識を有する看護師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合

16	指標 緩和ケアに関する専門知識を有する薬剤師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合
	指標 緩和ケアに関する専門知識を有する心理士を配置しているがん診療を行う医療機関の割合
	指標 がん患者の苦痛に対し主治医が十分な緩和ケアを提供できないと判断した場合、速やかに緩和ケア外来や緩和ケアチームを紹介しているがん診療を行う医療機関の割合

17	患者の苦痛の把握に取り組む
	指標 初診時及び入院時のがん患者に対し苦痛のスクリーニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合
	指標 日常診療の定期的な確認事項として、がん患者に対し苦痛のスクリーニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合

6	緩和ケアの提供体制及び質の向上により、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
	指標 身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合
	指標 心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合
	指標 身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分だと感じる患者の割合
	指標 自身の治療について、関係する医療スタッフ間で情報が共有されていたと感じる患者の割合
	指標

番号	分野目標 (A 分野アウトカム)
----	------------------

1	住んでいる地域に関わらず、適切な医療連携に基づく患者本位のがん医療を受けられている
	指標 がんの診断・治療全般の総合評価（平均点又は評価が高い人の割合）
	指標 がん種別5年相対生存率
	指標 身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合
	指標 精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合



番号	施策 (C 個別施策)
----	-------------

番号	施策目標 (B 中間アウトカム)
----	------------------

番号	分野目標 (A 分野アウトカム)
----	------------------

①相談支援と情報提供

1	がん相談支援センターの利用促進と認知度向上に取り組む
	指標 がん相談件数
1	がん患者及びその家族ががん相談支援センターを訪問できる体制に関する、具体的な取組を行っている拠点病院等の数
	指標

1	がん患者及びその家族等が、がん相談支援センターを利用し、不安や悩みが軽減されている
	指標 がん相談支援センターを利用したことがある人が役に立ったがん患者の割合
1	がん相談支援センターの認知度
	指標

1	がん患者及びその家族等の苦痛が軽減され、療養生活の質が向上している
	指標 現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合

2	がん相談支援センターの相談体制充実を図る
	指標 がん対策研究所による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」を修了した人数
2	がん相談支援センターの相談体制充実を図る
	指標 がん対策研究所によるがん相談支援センター相談員継続研修を受講した人数

3	「おきなわ がんサポートハンドブック」の周知と充実を図る
	指標 「おきなわ がんサポートハンドブック」電子版アクセス数

2	がん患者やその家族等が、必要な正しい情報にたどりついている
	指標 がん診断～治療開始前に病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合

4	「うちな～がんネットがんじゅう」の周知と充実を図る
	指標 「うちな～がんネットがんじゅう」アクセス数

5	がんピア・サポートの充実を図る
	指標 がんピア・サポーター研修会及びフォローアップ研修会修了者数

3	がん患者やその家族等が、不安や悩みを共有できる場があると感じている
	指標 家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合

6	がん診療を行う医療機関及びがん患者団体のがん患者サロン等におけるがんピア・サポート活動を推進する
	指標 がん診療を行う医療機関及びがん患者団体主催がんサロンへの出張がんピア・サポート実施回数

「ロジックモデル作り」から  
「ロジックモデルを活用した評価・改善」へ