

令和6年度 第5回沖縄県がん診療連携協議会 ベンチマーク部会 議事要旨

開催日時：令和6年9月13日（金）11：00～12：00

場 所：Zoom を利用した Web 会議

出 席：6名

有賀拓郎（琉球大学病院診療情報管理センター副センター長）、伊佐奈々（琉球大学病院がんセンター診療情報管理士）、埴岡健一（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究所教授）、東尚弘（東京大学公衆衛生学健康医療政策学教授）、山里紘美（沖縄県保健医療介護部健康長寿課主任）増田昌人（琉球大学病院がんセンター長）

欠 席：4名

天野慎介（全国がん患者団体連合会理事長）、井岡亜希子（まるレディースクリニック院長）、伊藤ゆり（大阪医科薬科大学研究支援センター医療統計室室長准教授）、平田哲生（琉球大学病院診療情報管理センター長）

陪 席：1名

西佐和子（琉球大学病院がんセンター事務）

【報告事項】

1. 令和6年度 第4回ベンチマーク部会議事要旨について
増田部会長より、資料1に基づき、ベンチマーク部会の議事要旨について説明があった。
2. 今年度の「沖縄県がん登録事業報告」に対する要望について
増田部会長より、資料2に基づき、進捗状況について報告があった。
3. 院内がん登録をしている18施設がDPC-QIに参加することに対する要望について
増田部会長より、資料3に基づき、進捗状況について報告があった。
4. 進捗評価のための41市町村へのアンケートについて
増田部会長より、資料4に基づき、進捗状況について報告があった。
5. 進捗評価のための施設へのアンケートについて
増田部会長より、資料5に基づき、進捗状況について報告があった。
6. その他
増田部会長より、沖縄県がん診療連携協議会主催の『ロジックモデルと指標の活用の仕

方を身につける研修会』について周知があった。

【協議事項】

1. 第4次沖縄県がん対策推進計画（協議会版）の進捗について

増田部会長より、グラフ表示機能付き指標評価ツールの説明があった。

埴岡副部会長より、箱ひげ図（データのばらつき具合を示す統計図）について紹介があった。

2. その他

増田部会長より、今後ベンチマーク部会で行うことについて質問があり、東委員より、18施設がDPC-QIに参加後のフォローアップとして、その結果がどうなったのかについての検証や、入れてもらったものをどう活用するかをベンチマーク部会で検討するのはどうかと提案があった。埴岡委員より、国の動向に関してコア指標を設定する話があると紹介があった。国が指標を絞る方向に進むことについて懸念を示し、沖縄においては計測地点を多く設け、重要な点をしっかり見極めることが重要ということだった。また、国の動向に注意を払いながら、他の専門家の意見を聞き、方針を維持・発展させていければとコメントがあった。

東委員より、第2回医療者調査の解析について、「わからない」回答をどう扱うかが課題であると報告があった。次回の医療者調査では、その点について考えていく必要があるとのことだった。増田部会長より、来年1月から2月にかけて第3回医療者調査を行いたいと提案があった。前回は変則的な選択肢だったため、選択肢の改定については、最初に東委員と個別に意見を交換しながら、たたき台を作成したいとのことだった。12月にアンケートを発送し、来年1月に回答してもらう計画である。

令和6年度 第6回沖縄県がん診療連携協議会 ベンチマーク部会 議事要旨

開催日時：令和6年10月25日（金）9：00～10：30

場 所：Zoom を利用した Web 会議

出 席：6名

有賀拓郎（琉球大学病院診療情報管理センター副センター長）、井岡亜希子（まるレディースクリニック院長）、伊佐奈々（琉球大学病院がんセンター診療情報管理士）、埴岡健一（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授）、東尚弘（東京大学公衆衛生学健康医療政策学教授）、増田昌人（琉球大学病院がんセンター長）

欠 席：4名

天野慎介（全国がん患者団体連合会理事長）、伊藤ゆり（大阪医科薬科大学研究支援センター医療統計室室長准教授）、平田哲生（琉球大学病院診療情報管理センター長）、山里紘美（沖縄県保健医療介護部健康長寿課主任）

陪 席：1名

西佐和子（琉球大学病院がんセンター事務）

【報告事項】

1. 令和6年度 第5回ベンチマーク部会議事要旨について
増田部会長より、議事要旨については各自で確認するようにと案内があった。
2. 医療者調査報告について
増田部会長より、資料2に基づき、昨年度に行われた第2回医療者調査報告書について報告があった。
3. 進捗評価のための41市町村へのアンケートについて
増田部会長より、資料3に基づき、調査結果の中間報告があった。
4. 進捗評価のための施設へのアンケートについて
増田部会長より、資料4に基づき、調査結果の中間報告があった。
5. 研修会について
増田部会長より、資料5に基づき、「ロジックモデルと指標の活用の仕方を身につける研修会」の案内があった。

【協議事項】

1. 第4次沖縄県がん対策推進計画（協議会版）の進捗について

時間の都合上、各自で資料を確認することとなった。

2. 医療者調査について

増田委員より、資料7-1に基づき、今年度の医療者調査を行うために、調査内容および方法の改善点についての総論が提案された。

○回答率向上に向けて

埴岡副部長より、すでに工夫されていると思うが、アンケート調査票のトップページあたりに調査することで何が分かるのかという意義をつけるとよいのではないかと提案があった。有賀委員からは、琉球大学病院が母集団内で大きな位置を占めているが、病院移転の時期と重なるためアンケートへの回答が後回しになる懸念があるとのことだった。一方で、井岡委員より、Webアンケートと紙アンケートの違いについて言及があった。Webアンケートは後回しにされやすい一方で、紙アンケートは目に見えるため、回答を促すことができる。手間はかかるが、紙の方が良いのではないかと提案があった。東委員より、アンケート調査用紙が1ページに収まるのであれば、紙が適していると考えているが、集計作業の手間と分岐設定が難しいという意見があった。このような意見を受け、紙でのアンケート実施を検討することになった。

続いて、増田委員より、資料7-1に基づき、前回の調査の問題点が報告された。

○問題点1：質問の答えで、分からないが多い

東委員より、正解のない質問に対しては、おそらく「わからない」が正解になってしまう。数値を問うのであれば「主観的で良いので、あなたの印象が一番近いものをお答えください」といった一文を入れるなどして、正確さを求めるのではなく、主観を問うことを明らかにしたほうが回答しやすいとの意見があった。また、分母を明確にする必要があるとのことだった。ある程度、自分の分かる範囲の分母を確保した方が、安定して意味のある回答になるとのことだった。このような意見を受け、明確化できるような形の質問の仕方に改訂することになった。

○問題点2：選択肢の%の配分が適当ではなかった

○問題点3：選択肢が%なので、答えづらい

増田部長より、すべての選択肢を4択（①0～25②26～50③51～75④76～100⑤わからない、もしくは、この分野に関与していない）にするのか、選択肢が%だと答えづらいため言葉の選択肢（例：①非常にそう思う②そう思う③どちらとも言えない④全く

思わない) にするのがよいか、意見を求めた。

有賀委員より、中間解析を行い、手法を変更している状況において、過去のデータとの比較可能性が確保されているかどうか。また、中間解析によって結果を変えることの妥当性について疑問がある。設計時に意図した細かい粒度でのデータ取得が難しいことから方法論を変更すべきか、それとも現状を維持すべきか迷いがあり懸念されるとのことだった。続いて、東委員より、「わからない」という回答が多くなると、有益なデータが得られなくなる。実態を把握するための学問であるため、細かい選択肢を用いることで、さらに「わからない」という回答が増えるため、選択肢の設定を見直す必要があるとのことだった。また、過去のデータとの比較については、十分なデータが取れない現状では、比較の前提が整っていない。「わからない」が多いこと自体が結果として解釈できる場合もあるが、それが質問の設計に起因している可能性が高いため、選択肢の改善をためらってはいけな。やはり細かい数字の選択肢は難しいのではないかとの意見があった。言葉の選択肢における問題点は、平均値を算出することが難しいことであり、これは言葉に対する印象が人によって異なるからである。しかし、言葉の選択肢はより純粋で、統一感があるとのことだった。

井岡委員より、そもそも回収率を上げることが重要であると考えているが、選択肢の%については、回答者にとって答えにくいとの意見があった。質問によって、選択肢の%の配分が異なるため、回答者は混乱してしまう。選択肢の%の配分を統一するのはどうかと提案があった。また、言葉の選択肢については、漠然としているが、漠然としているからこそ推移が見やすいと意見があった。

伊佐委員より、自分のレベルでは、はっきりとした数値がない場合、回答してはいけないのではないかと感じてしまうため、言葉の選択肢であれば回答しやすいとコメントがあった。一方、東委員は、そのような人こそ回答してほしいと考えており、言葉の選択肢の方が、真剣に考えて回答しようとする人を逃さないのではないかとのことだった。

有賀委員より、井岡委員からもコメントがあったホテルのアンケート調査における10点評価やビジュアルスケールについて、同じ選択肢を選び続けることで慣れが生じ、個人のリズムで選択しやすくなるとのことだった。設問の設計が難しい場合、特に母集団の中で「わからない」という回答が多い状況で、「⑥わからない」と「⑦この分野に関与していない」の選択肢が一定の選別を助ける可能性があるとのことだった。

3. その他

増田部会長より、第2回医療者調査の結果に基づく提案をベンチマーク部会から協議会に行く。また、医療者調査の質問票は事務局で改定を行い、なるべく早めに提示すると報告があった。

令和6年度 第7回沖縄県がん診療連携協議会 ベンチマーク部会 議事要旨

開催日時：令和6年11月25日（金）9：00～10：30

場 所：Zoom を利用した Web 会議

出 席：7名

井岡亜希子（まるレディースクリニック院長）、伊佐奈々（琉球大学病院がんセンター診療情報管理士）、伊藤ゆり（大阪医科薬科大学研究支援センター医療統計室室長准教授）、埴岡健一（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授）、東尚弘（東京大学公衆衛生学健康医療政策学教授）、平田哲生（琉球大学病院診療情報管理センター長）、増田昌人（琉球大学病院がんセンター長）

欠 席：3名

天野慎介（全国がん患者団体連合会理事長）、有賀拓郎（琉球大学病院診療情報管理センター副センター長）、山里紘美（沖縄県保健医療介護部健康長寿課主任）

陪 席：1名

西佐和子（琉球大学病院がんセンター事務）

【報告事項】

1. 令和6年度 第6回ベンチマーク部会議事要旨について

増田部会長より、資料1に基づき、ベンチマーク部会の議事要旨について説明があった。

2. 研修会について

増田部会長より、資料2に基づき、12月22日に開催される「ロジックモデルと指標の活用の仕方を身につける研修会」の案内があった。

3. その他

特になし。

【協議事項】

1. 医療者調査について

増田部会長より資料3に基づき、第3回医療者調査の最終案について提案があった。

➤ 調査対象は、①医師、②看護師、③薬剤師 となった。

東委員より、がん対策の対象として歯科医師を含めることは適切だが、実際に歯科医師が関与する場面は非常に少ないため、アンケートの結果があまり意味のない回答を集めることになる。歯科医師を含めるのであれば、医師と歯科医師を分けて回答で

きるようにしたほうがよいとの意見があった。

埴岡副部長より、ロジックモデルで職種別対応が必要な指標に関しては、職種別に細分化した質問を行うことで、データの質を向上させることができるという旨の考え方が示された。一方で、無意味な回答が含まれることについては東委員の意見に賛同する。慎重に判断していただきたいとのことだった。

増田部長より、医療ソーシャルワーカーに関しては、別途アンケートを行うことが適切かもしれないとの意見があった。緩和ケア・在宅療部会では、在宅診療所や訪問看護ステーションに対して施設アンケートを実施する計画が進行中であり、質問内容はA4一枚に収める形で検討されている。そのルートで調査が可能である。広範囲な質問なので、医師、看護師、薬剤師に限定した方が、混乱は少ないのではないかとのことだった。

- 勤務する医療施設を問う選択肢は、医療圏や拠点病院・診療病院・その他の医療機関といった分野を問うのではなく、勤務する施設名を選択肢とすることになった。病院ごとに解析して公表する予定はありませんといった免責事項については、事務局で検討する。
- 医師の主たる分野を問う選択肢は診療科とすることになった。

平田委員より、質問する際には何を知りたいかを明確にし、それに基づいて決めた方がよいのではないかと提案があった。手術と薬物チームの医師の違いについて知りたい場合には、選択肢に「その他」と入れた方がよいとのことだった。
- 全問共通の選択肢で回答できるように、設問を変えることになった。

東委員より、主観的な意見を求める質問にしたほうがさらに答えやすいとの提案があった。具体的には、「思う」という選択肢にすることで、回答者が答えやすくなるとのことだった。事実はまだ知らない。事実に基づいた回答を求めることがアンケートの基本ではあるものの、事実を知らない人に答えてもらう場合には「思う」といった主観的な選択肢が適切である。これにより、回答がしやすくなり、選択肢の統一も図れるとのことだった。
- 質問の内容について、まずポジティブなものか、ネガティブなものかを確認した上で、ポジティブで聞いても結果がそんなに変わらない質問はポジティブでなるべく作る。ただし、ポジティブな質問だけでなく、ネガティブな質問も必要な場合があり、それは残すことになった。

2. 進捗評価のための 41 市町村へのアンケートについて

3. 進捗評価のための 25 施設へのアンケートについて

増田部会長より、資料 4、5 に基づき、アンケート調査の結果について報告があった。

井岡委員より、がん検診の研修会に参加していない市町村の担当者が多いため、検診担当者が市町村を超えて交流や情報交換をする場が必要ではないかと提案があった。コール・リコールの工夫も色々あると思うので、そうした情報交換の場を設けることが重要である。さらに、検診担当者全員が研修を受ける流れを作ることが望ましく、担当者が孤独を感じたり、隣の市町村の状況が気になる状況を改善することにも繋がるということだった。伊藤委員より、市町村の検診担当者が情報交換の場に参加する前に、研修会を受けることを条件にするなど、そうすることで研修へのモチベーションが向上するのではないかと提案があった。

4. その他

今回は 12 月中旬に開催を予定しています。