

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

（1）がんの1次予防

①生活習慣

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	現状	目標
たばこに対する正しい情報の発信	県	健康出前講座（たばこ）の実施回数	山梨県調べ	4回 (R5年度)	6回 (R6年度)	現状維持
		世界禁煙デーに取り組んだ自治体の数	山梨県調べ	20自治体 (R5年度)	20自治体 (R6年度)	増加
禁煙支援の推進	県 県薬剤師会	禁煙従事者研修会の開催回数	山梨県調べ	1回 (R5年度)	1回 (R6年度)	現状維持
受動喫煙対策の推進	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
たばこについての正しい知識を有する者の増加	喫煙の健康への影響について学習したことがある者の割合	県民健康づくり実践状況調査	30.9% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	タバコをやめたいと思う人の割合	県民健康づくり実践状況調査	45.0% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
受動喫煙についての正しい知識を持つ者の割合	受動喫煙による影響について、「がん」と回答した人の割合	県民健康づくり実践状況調査	56.8% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
禁煙サポート薬局の増加	禁煙サポート薬局数	山梨県調べ	67件 (R5年度)	67件 (R6年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	現状	目標
喫煙率の減少	成人喫煙率	県民健康づくり実践状況調査	15.7% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	減少
	中学生・高校生喫煙者の割合	子どもの食生活状況調査	0.2% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	減少
望まない受動喫煙の減少	受動喫煙で不快な思いをしている人の割合	県民健康づくり実践状況調査	30.3% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	減少

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
生活習慣に関する正しい知識の普及啓発	県	健康出前講座（飲酒）の実施回数	山梨県調べ	2回 (R5年度)	1回 (R6年度)	増加
	県	健康出前講座（運動）の実施回数	山梨県調べ	2回 (R5年度)	2回 (R6年度)	増加
	県	健康出前講座（食生活）の実施回数	山梨県調べ	2回 (R5年度)	5回 (R6年度)	増加
	県	健やか山梨21推進大会等県民講座の開催回数	山梨県調べ	1回 (R5年度)	1回 (R6年度)	増加
栄養なんでも相談事業	県 県栄養士会	出前健康教室の実施回数	山梨県調べ	46回 (R5年度)	53回 (R6年度)	現状維持
民間企業と協力した生活習慣病予防の普及啓	県	やまなし健康経営優良企業の認定数	山梨県調べ	221社 (R5年度)	245社 (R6年度)	増加
食生活改善推進員の育成	県	食生活改善推進員を対象とした研修会の開催回数	山梨県調べ	10回 (R5年度)	11回 (R6年度)	現状維持
人材育成	県	管理栄養士・栄養士を対象とした研修会の開催回数	山梨県調べ	12回 (R5年度)	19回 (R6年度)	現状維持
	県	調理師を対象とした研修会の開催回数	山梨県調べ	6回 (R5年度)	6回 (R6年度)	現状維持

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
アルコールについての正しい知識を持つ者の増加	アルコールの健康への影響について学習したことがあるものの割合	県民健康づくり実践状況調査	21.4% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている者の割合	県民健康づくり実践状況調査	19.6% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
運動習慣のある者の増加	自らの健康づくりを意識して運動やスポーツを「ほとんどしない」者の割合	県民健康づくり実践状況調査	44.4% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	減少
バランスのよい食事をしている者の増加	1日2回以上「主食・主菜・副菜」のそろった食事をしている者の割合	県民健康づくり実践状況調査	49.8% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	朝食を「ほとんど毎日食べる」者の割合	県民健康づくり実践状況調査	80.7% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	普段の夕食を「家族や友人と食べることが多い」者の割合	県民健康づくり実践状況調査	70% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
適正な塩分摂取量について正しい知識を持っている者の増加	山梨県民の食塩摂取量が多いことを知っている者の割合	子どもの食生活状況調査	中学生男子5.9% 中学生女子7.2% 高校生男子15.3% 高校生女子16.8% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	普段の食事において減塩をしている者の割合	県民健康づくり実践状況調査	54.8% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
生活習慣の改善	リスクを高める量の飲酒をしている者の割合	県民栄養調査	30.9% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	減少
	運動習慣のある者の割合	県民健康づくり実践状況調査	24.0% (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	野菜の摂取量	県民栄養調査	317.2g (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加
	塩分摂取量	県民栄養調査	10.6g (R4年度)	調査未実施 (次回R9年度)	増加

②感染症対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
肝炎コーディネーターの養成	県	肝炎コーディネーターの人数	肝疾患コーディネーター認定名簿	773人 (R5年度末)	907人 (R6年度末)	1,193人 (R11年度末)
保健所での肝炎ウイルス無料検査の実施	県	無料検査の実施件数	特定感染症検査等事業実績	B型 327件 C型 325件 (R5年度)	B型 310件 C型 305件 (R6年度)	現状維持

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
ウイルス性肝炎等に関する理解の向上	肝炎や肝がんの原因に関する認知度	県政モニターアンケート	B型 59.0% C型 58.1% 肝がん 50.6% (R4年度)	調査未実施	70%以上
肝炎ウイルス検査の受検率の向上	肝炎ウイルス検査受検済みの人の割合	県政モニターアンケート	29.3% (R4年度)	調査未実施	50%以上

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
肝がんの早期発見	肝がん罹患者のうち、「限局」の割合	全国がん登録	66.9% (R1年)	59.2% (R2年)	増加

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
HPVワクチン接種の推進	県 市町村	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
HPVワクチン接種率の向上	HPVワクチン定期接種における各年度初回接種率	山梨県調べ	5.5% (R4年度)	11.3% (R6年度)	増加
※当該接種率は、県内における各年度の定期接種対象者数（小6～高1の女性）を分母とし、接種者数を分子として算出している。過去の累積接種者数は考慮していない。					

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
若年層の子宮頸がん罹患率の減少	20～30歳代の女性における子宮頸がん（上皮内がんを含む）の罹患率	全国がん登録	人口10万対426.2 (R1年)	人口10万対419.8 (R2年)	減少

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
母子保健関係者の研修の実施	県	研修の実施回数	山梨県調べ	年1回 (R5年度)	年1回 (R6年度)	現状維持

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
妊婦におけるHTLV-1検査の確実な受検	HTLV-1検査の受検者数	母子保健事業の実施状況等調査	92.3% (R5年度)	調査未実施	現状維持

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
HTLV-1感染の防止	HTLV-1検査の陽性率	母子保健事業の実施状況等調査	0% (R5年度)	調査未実施	現状維持

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

(2) がんの2次予防（がん検診）

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時		評価時現状	目標
科学的かつ効率的な受診勧奨策の推進	県	—	—	—		—	—
受診者へのがん検診の意義及び必要性の周知	市町村 検診機関	受診勧奨時に「受診者への説明」が記載された資料を個別配布した割合	〈国立がん研究センター〉市区町村がん検診チェックリスト実態調査	(R4年度)		(R6年度)	100%
				胃X線（集団）		77.8%	
				胃X線（個別）		66.7%	
				胃内視鏡（集団）		50.0%	
				胃内視鏡（個別）		63.6%	
				大腸（集団）		77.8%	
				大腸（個別）		72.2%	
				肺（集団）		77.8%	
				肺（個別）		72.2%	
				乳房（集団）		77.8%	
				乳房（個別）		71.4%	
				子宮頸部（集団）		75.0%	
				子宮頸部（個別）		77.8%	
				23市町村（R5年度）		27市町村（R6年度）	
	県	がん予防普及啓発キャンペーンの実施市町村数	山梨県調べ	23市町村（R5年度）		27市町村（R6年度）	27市町村

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時		評価時現状	目標
がん検診の県下統一運用の実施	県	統一運用を導入したがん検診の数	山梨県調べ	1 検診（R5年度）		3検診（R6年度）	5 検診
山梨県生活習慣病検診管理指導協議会による指導・助言の実施	県	山梨県生活習慣病検診管理指導協議会各部会の開催回数	山梨県調べ	3回（R5年度）		3回（R6年度）	現状維持
検診機関・精検医療機関を対象とした研修会・説明会の開催	県市町村	研修会・説明会の開催回数	山梨県調べ	—		—	1 回
要精密検査結果を把握する取組みの推進	市町村 検診機関	—	—	—		—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん検診受診率の向上	検診受診率	（厚生労働省）	(R4年度)	調査未実施 (次回R7年度)	60%
	（胃）	国民生活基礎調査	57.0%		
	（大腸）		55.4%		
	（肺）		62.9%		
	（乳房（女性））		60.1%		
	（子宮頸部）		50.2%		

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんの早期発見	がん罹患者のうち、「限局」の割合	全国がん登録	49.0% (R1年)	49.8% (R2年)	増加
	（胃）		53.2%	54.9%	
	（大腸）		45.2%	43.4%	
	（肺）		37.2%	39.9%	
	（乳房（女性））		57.5%	62.8%	
	（子宮頸部）※		83.0%	78.2%	

※子宮頸部については、「上皮内」と「限局」の合計

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
精密検査受診率の向上	検診受診率	（厚生労働省）	(R3年度)	(R4年度)	90%
	（胃 X線）	地域保健・健康増進 事業報告	78.9%	77.9%	
	（胃 内視鏡）		72.9%	73.5%	
	（大腸）		65.4%	68.6%	
	（肺）		80.2%	82.5%	
	（乳房（女性））		83.3%	89.8%	
	（子宮頸部）		73.0%	85.8%	

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

（1）がん医療提供体制等

①医療提供体制の均てん化

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん医療提供体制の均てん化・集約化を推進するための支援	県	連絡協議会の開催に対する補助の実施状況	山梨県調べ	県拠点病院に補助を実施（R5年度）	県拠点病院に補助を実施（R6年度）	現状維持
山梨県がん診療連携拠点病院連絡協議会における集約化・均てん化に関する検討	拠点病院等	連絡協議会の開催状況	山梨県調べ	1回（R5年度）	1回（R6年度）	現状維持

②がんゲノム医療

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんゲノム医療提供体制の整備等を推進	県	がんゲノム医療を提供する医療機関への補助の実施状況	山梨県調べ	2施設に補助を実施（R5年度）	2施設に補助を実施（R6年度）	現状維持

③手術療法・放射線療法・薬物療法

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん医療提供体制の均てん化・集約化を推進するための支援【再掲】	県	連絡協議会の開催に対する補助の実施状況	山梨県調べ	県拠点病院に補助を実施（R5年度）	県拠点病院に補助を実施（R6年度）	現状維持

④チーム医療の推進

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
拠点病院等と地域の医療機関等の連携体制の整備	拠点病院等	連絡協議会の開催状況【再掲】	山梨県調べ	1回（R5年度）	1回（R6年度）	現状維持
医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理の推進	拠点病院等	がん診療連携登録歯科医師数	（がん情報サービス）がん診療連携登録歯科医名簿	183名（R6.3月時点）	181名（R7.1月現在）	増加

⑤がんのリハビリテーション

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんのリハビリテーション研修の実施	県	研修の実施状況	山梨県調べ	1回（R5年度）	1回（R6年度）	現状維持

⑥支持療法

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県	—	—	—	—	—

⑦緩和ケアの推進

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
緩和ケア研修会の更なる推進	県 拠点病院等	緩和ケア研修会の開催状況	山梨県調べ	5回（R5年度）	5回（R6年度）	現状維持
相談窓口の周知	県	—	—	—	—	—
県民に対する緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発	県	—	—	—	—	—

⑧妊孕性温存療法

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
妊孕性温存療法の提供体制整備	県	山梨県がん患者等妊孕性温存支援事業の申請状況	山梨県調べ	15件（R5年度）	23件（R6年度）	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
質の高い安心な医療の効率的な提供	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たと思う患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし（H30年度）	87.8%（R5年度）	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんゲノム医療の提供体制の維持	がんゲノム医療を提供する医療機関数	山梨県調べ	2施設（R5年度）	2施設（R7年度）	現状維持

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
（設定なし）					

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
多職種による相談支援環境の充実	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	50.1%（H30年度）	55.5%（R5年度）	増加
医療スタッフ間での情報連携の充実	医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	66.5%（H30年度）	74.7%（R5年度）	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
（設定なし）					

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
治療に伴う副作用への見通しの改善	治療による副作用の見通しを持てた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	64.1%（H30年度）	70.9%（R5年度）	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
緩和ケアの質の向上	医療者はつらい症状に速やかに対応していたと感じる割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	90.0%（H30年度）	88.8%（R5年度）	増加
		（国立がん研究センター）遺族調査	84.0%（H30年度）	82.6%（R1年度）	増加
	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	（国立がん研究センター）患者体験調査	51.7%（H30年度）	61.7%（R5年度）	増加
	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思う患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	37.3%（H30年度）	45.0%（R5年度）	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん患者・家族が生殖機能への影響についての情報提供を受け、納得できる意思決定ができること	医師から生殖機能への影響について説明があった者の割合（説明を必要としていなかったものを除く）	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし（H30年度）	61.5%（R5年度）	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
診療の質の向上	がんの診断・治療全体の総合評価	（国立がん研究センター）患者体験調査	平均7.8点（H30年度）	平均8.3点（R5年度）	増加
	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思う患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	73.1%（H30年度）	85.9%（R5年度）	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
患者・家族のQOLの向上	身体的な苦痛を抱える患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	44.2%（H30年度）	26.5%（R5年度）	減少
	精神心理的な苦痛を抱える患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	23.9%（H30年度）	16.5%（R5年度）	減少
	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛が少なく過ごせたがん患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	48.0%（H30年度）	44.6%（R1年度）	増加
	療養生活の最終段階において、おだやかな気持ちで過ごせたがん患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	49.5%（H30年度）	49.5%（R1年度）	増加
	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	（国立がん研究センター）遺族調査	解析なし（H30年度）	解析なし	—
	望んだ場所で過ごせた患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	52.4%（H30年度）	49.9%（R1年度）	増加

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

（2）希少がん及び難治性がん対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
医療機関間の連携体制の整備	拠点病院等	連絡協議会の開催状況【再掲】	山梨県調べ	1回 (R5年度)	1回 (R6年度)	現状維持

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
(設定なし)					

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
診療の質の向上 【再掲】	がんの診断・治療全体の総合評価	(国立がん研究センター) 患者体験調査	平均7.8点 (H30年度)	平均8.3点 (R5年度)	増加
	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思う患者の割合	(国立がん研究センター) 患者体験調査	73.1% (H30年度)	85.9% (R5年度)	増加

（3）小児がん及びAYA世代のがん対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
小児・AYA世代のがん医療の連携促進	拠点病院等	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等の数	(厚生労働省)がん診療連携拠点病院等現況報告書	1施設 (R5年)	1施設 (R6年)	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
生殖機能への影響についての適切な情報提供	医師から生殖機能への影響について説明があった者の割合（説明を必要としていなかったものを除く）	(国立がん研究センター) 患者体験調査	該当項目なし (H30年度)	61.5% (R5年度)	増加

（4）高齢者のがん対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援の推進	拠点病院等	意思決定能力を含む機能評価を行い、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の数	(厚生労働省)がん診療連携拠点病院等現況報告書	2施設 (R5年)	2施設 (R6年)	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
質の高い安心な医療の効率的な提供	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たと思う患者の割合【再掲】	(国立がん研究センター) 患者体験調査	該当項目なし (H30年度)	87.8% (R5年度)	増加

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(1) 相談支援及び情報提供

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん相談支援センター・がん患者サポートセンターでの情報提供	県 拠点病院等	がん相談支援センターにおける相談件数	（厚生労働省） がん診療連携拠点病院等現況報告書	2,645件 （R4年）	3,295件 （R5年）	増加
		がん患者サポートセンターにおける相談件数	山梨県調べ	31件 （R5年度）	22件 （R6年度）	増加
ピアサポーターの養成研修・フォローアップ研修の実施	県	養成研修・フォローアップ研修の実施状況	山梨県調べ	1回 （R5年度）	1回 （R6年度）	現状維持
県ホームページにおいて、がんに関する正しい情報の提供	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
患者や家族が十分な情報を得られていること	治療前に医療者から十分な情報を得られた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	79.5% （H30年度）	90.8% （R5年度）	増加
	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患者の割合【再掲】	（国立がん研究センター）患者体験調査	71.6% （H30年度）	89.9% （R5年度）	増加
	山梨県ホームページ「山梨県のがん情報」へのアクセス数	山梨県調べ	4,520 （R5年度）	10,701 （R6年度）	増加
相談支援窓口の認知度の向上	がん相談支援センターを知っている県民の割合	県政モニターアンケート	32.8% （R4年度）	未実施	増加
	山梨県がん患者サポートセンターを知っている県民の割合	県政モニターアンケート	30.1% （R4年度）	未実施	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん患者が、相談を利用し役立ったと思えること	がん相談支援センターを利用したことのある人のうち、役立ったと回答した割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	100% （H30年度）	80.4% （R5年度）	現状維持
	ピアサポートを利用したことのある人のうち、役立ったと回答した割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	94.4% （H30年度）	100% （R5年度）	現状維持

(2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
セカンドオピニオンを受けられる医療機関へのアクセスに関する情報提供の在り方を検討	拠点病院等	—	—	—	—	—
緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方を検討	拠点病院等	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
必要な時にセカンドオピニオンを受けられること	セカンドオピニオンについて、担当医から説明があった患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	44.5% （H30年度）	34.9% （R5年度）	増加
患者の希望に基づき療養場所が決められること	最期をどこで過ごすかについて、話し合いができた患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	40.1% （H30年度）	35.6% （R1年度）	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん患者が望んだ場所で過ごせること 在宅患者の生活の質の向上	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	52.4% （H30年度）	49.9% （R1年度）	増加
	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度【再掲】	（国立がん研究センター）遺族調査（サブグループ解析）	解析なし （H30年度）	解析なし	—

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

○3 がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(3) がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

①就労支援

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県 拠点病院等	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん治療と仕事の両立について必要な情報が提供されていること	治療開始前に、就業継続について説明があった患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	34.4% （H30年度）	43.4% (R5年度)	増加
がん治療と仕事が両立できる環境が整えられていること	治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮が受けられた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし （H30年度）	68.4% (R5年度)	増加
	休職・休業中に社内制度（有給休暇など）を利用した患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	該当項目なし （H30年度）	71.6% (R5年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がん患者が治療と仕事を両立できていること	がん治療のために退職・廃業した患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	22.3% （H30年度）	15.9% (R5年度)	減少
	再就職・復業の希望がある患者のうち、できた患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	63.8% （H30年度）	52.5% (R5年度)	増加

②アビアランスケア

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県 拠点病院等	—	—	—	—	—
がん患者アビアランスケア支援事業の実施	県 市町村	支援事業を実施する市町村の数	山梨県調べ	18市町村 （R5年度）	27市町村 (R6年度)	27市町村

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
アビアランスケアについて相談できること	がん治療による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	（国立がん研究センター）患者体験調査	33.4% （H30年度）	19.8% (R5年度)	増加
アビアランスケアに対する支援の充実	がん患者アビアランスケア支援事業の申請件数	山梨県調べ	143件 （R5年度）	365件 (R6年度)	現状維持

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
外見の変化に伴う苦痛が軽減できていること	からだの苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送るうえで困っていることがある患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	20.9% （H30年度）	22.3% (R5年度)	減少
	からだ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	（国立がん研究センター）患者体験調査	42.0% （H30年度）	34.0% (R5年度)	増加

③がん診断後の自殺対策

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
相談窓口の周知	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
身体的・心理的つらさに対する支援の充実	身体的つらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合【再掲】	（国立がん研究センター）患者体験調査	51.7% （H30年度）	61.7% (R5年度)	増加
	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思う患者の割合【再掲】	（国立がん研究センター）患者体験調査	37.3% （H30年度）	45.0% (R5年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
（設定なし）					

④その他の社会的な問題

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんに対する偏見の払拭や正しい理解の普及啓発	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
（設定なし）					

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
がんに対する偏見の払拭	周囲の人から病気に対する偏見を感じる患者の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	5.1% （H30年度）	5.3% (R5年度)	減少

(4) ライフステージに応じた療養環境への支援

①小児・AYA世代

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
小児がん患者の教育環境の整備	県	—	—	—	—	—

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
療養中の教育支援の充実	入院児童生徒のうち、院内分校の利用やICT等を活用し教育支援を受けた割合	入院児童生徒の教育保障に係る調査	44.0% （R4年度）	調査未実施 (次回R7年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
AYA世代の患者とその家族への支援の充実	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・家族の割合	（国立がん研究センター）患者体験調査	51.3% （H30年度）	48.8% (R5年度)	増加

②高齢者

施策	施策の主体	アウトプット指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援の推進【再掲】	拠点病院等	意思決定能力を含む機能評価を行い、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の数	（厚生労働省）がん診療連携拠点病院等現況報告書	2施設 （R5年）	2施設 (R6年)	増加

中間アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
最後の療養場所の希望や医療に関する話し合いの充実	最期をどこで過ごすかについて、話し合いができた患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	40.1% （H30年度）	37.7% (R1年度)	増加

分野アウトカム	指標	データソース	策定時	評価時現状	目標
高齢の患者の療養生活の質の向上	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	52.4% （H30年度）	49.9% (R1年度)	増加
	亡くなった場所で受けた医療に満足だった患者の割合	（国立がん研究センター）遺族調査	77.4% （H30年度）	74.7% (R1年度)	増加