

山梨県がん対策推進計画（第4次）ロジックモデル

〇2 患者本位で持続可能ながん医療の提供

添付資料1（詳細図）

(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 |

| 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 |

| 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 |

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 |

| 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 |

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 |
| シェアード・デンジョン・メイキングの推進            | 県<br>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 |
|---------|----|--------|-----|-------|----|
| (設定なし)  |    |        |     |       |    |

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   |

| 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 |

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 |

| 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)  |    |        |     |       |    |

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     | -        | -      | -   | -     | -  |

| 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 |

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<br>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          | -            | -      | -         | -         | -    |

| 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<br>(国立がん研究センター) 遺族調査 | 90.0% (H30年度) | 88.8% (R5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 |

| 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 |

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 |
|--|---|---------------------|----------------|--------------|----|
| 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 |