

1 がん医療 (3) 地域連携
① 患者やその家族のニーズの把握

■「地域連携」の目指す姿■(第2期計画策定時に設定した目指す姿)
 ○がん患者とその家族が、地域での生活を維持しながら、診断、治療、さらに在宅、看取りまで切れ目のない地域連携による質の高い医療を受けることができる。
 ○上記の目標を達成するため、がん診療に関する地域連携体制の整備が進んでいる。

分野別施策進捗状況点検シート
 1 がん医療 (3) 地域連携
 ① 患者やその家族のニーズの把握

○目標のために取り組んだこと(個別施策)の進捗状況

●は中間評価の時点で追加した指標

主な取組	実績			個別施策の指標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度(予定含む)						
患者・家族満足度調査の実施	「ならのがんに関する患者意識調査」の実施(H25.10)	「がんの在宅療養に関する意識調査」の実施(H26.8)	「ならの患者体験調査」の実施(H27.10)	がん患者とその家族の満足度等の評価方法について検討結果の公表	—	3年以内に公表	中間評価時に調査を実施し結果を公表(H27)	目標達成	—
				●在宅療養時の必要なサービスの把握	H25把握	—	H27把握	中間評価時に調査を実施し把握	(2) (4)

○目標(主に中間評価の時点で協議会で設定した目標)の進捗状況

目標	指標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
(1) 拠点病院等とかかりつけ医・在宅医とのスムーズな医療連携ネットワーク体制が整備されている	●在宅療養での病院とかかりつけ医等が連絡票等を使って連携していると回答のあった人の割合	—	—	50.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●「がん地域連携クリティカルパス」の制度を知っていると回答のあった人の割合	12.8% (H25度)	—	11.4% (H27度)	減少	(2) (4)
	●地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と緩和ケアに関する退院前カンファレンスを実施している拠点病院の割合	—	—	60% (H27度)	最新値が今後の基準となる	(1)
	●緊急時に訪問診療医師へ連絡がとれると回答のあった人の割合	—	—	50% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●がん患者入院中に、地域医療連携室から退院前カンファレンスの開催や退院に向けて何らかの連絡があった診療所の割合	—	—	33.7% (H27度)	最新値が今後の基準となる	(5)

目 標	指 標		参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
(2) 医療機関の有機的ネットが形成され、居住する地域にかかわらず、質の高い医療を受けられている	患者やその家族の満足度	在宅療養の経験があり不安に思ったことで、急に状態が悪くなったときの対応の仕方がわからないと回答のあった人の割合	<28.0%> (H22度)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定	28.1% (H26度)	基準値最新値をもとに目標値を設定予定	(22) (3)
		在宅療養が困難な気がするとの理由で、近くに在宅医療を担当する医師がいないと回答のあった人の割合	<35.7%> (H22度)		51.7% (H27度)	基準値最新値をもとに目標値を設定予定	(22) (4)
	●医師の訪問診療について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	90.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●訪問看護師の訪問について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	85.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●在宅移行時に夜間や緊急時に対応してくれる医師や看護師がいるかどうか不安であると回答のあった人の割合		—	—	28.1% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●在宅療養について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	73.7% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	●自宅で医師や看護師に相談できることについて満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	84.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)
	最終	がん患者の在宅死亡割合(人口動態 厚生労働省)		<15.2%> (H23)	増加	16.4% (H26)	増加

患者やその家族の ニーズの把握 進捗状況概要	・計画策定時は実施困難であった「患者・家族満足度調査」は、協議会や部会、病院の協力によりH25度より毎年実施し、患者ニーズを把握することができた。
--	---

指標について 気づいた点	・施策の柱の①患者やその家族のニーズの把握はがん対策においては当然実施すべきものであり、施策の柱からは外すべきと思われる。 ・中間指標が①患者やその家族のニーズの把握と②地域連携体制の整備とで重複している。今後施策の柱を整理することで指標の重複もなくなる。 ・目標達成している指標は新たな指標の検討必要。
-------------------------	--

1 がん医療 (3)地域連携
②地域連携体制の整備

■「地域連携」の目指す姿■(第2期計画策定時に設定した目指す姿)
 ○がん患者とその家族が、地域での生活を維持しながら、診断、治療、さらに在宅、看取りまで切れ目のない地域連携による質の高い医療を受けることができる。
 ○上記の目標を達成するため、がん診療に関する地域連携体制の整備が進んでいる。

分野別施策進捗状況点検シート
 1 がん医療 (3)地域連携
 ②地域連携体制の整備

○目標のために取り組んだこと(個別施策)の進捗状況

●は中間評価の時点で追加した指標

主な取組	実績			個別施策の指標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度(予定含む)						
地域連携の推進	・地域連携に関する研修会の開催 [拠点・支援病院]	・在宅医療促進となる研修会の検討 [地域連携・在宅医療部会]	・がん在宅緩和ケアに関する研修会(H28.2)	地域連携クリティカルパスを適応した患者の延べ数	<16件> (H24)	増加	74件 (H26度)	増加	(19)
地域連携クリティカルパス「私のカルテ」の充実	・5大がん(胃・大腸・肝・肺・乳)パスの作成・配布 (1,500部)	・5大がんパスの配布(継続)	→	「がん地域連携指導料」施設基準の届け出施設数(パス使用のため届出)	<177施設> (H24)	増加	218施設 (H27)	増加	(20)
		・前立腺がんパスの作成についての検討	・地域の診療所と合同の退院カンファレンスの開催[拠点病院]	前立腺がん「私のカルテ」作成	—	2年以内に作成	作成なし	作成なし	—
医療機関へのパスの普及啓発等	・地域連携クリティカルパスコーディネーター研修会の開催(H25.12) ・医療機関に対するパス説明会の開催[県拠点病院]	→ (H27.2)	・地域連携クリティカルパス使用状況調査[拠点病院実施](H27.10)	●地域連携クリティカルパスコーディネーター研修会実施	—	—	実施 (H26度)	H26度実施	—
患者情報共有のための連携ツールの作成	・情報共有ツールの試験運用(H25.10~12)及び作成	・情報共有ツールの運用(継続)	→	患者情報共有のための連携ツールの作成	—	2年以内に作成	作成 (H25度)	目標達成	—
在宅医療機能データの更新	・ワンストップポータルサイト「がんネットなら」の開設(H26.3~)地域の診療所、薬局、訪問看護ステーションの情報を掲載	・在宅医療機能調査の実施	→	●在宅医療機能調査の実施データの更新	—	—	更新 (H26度)	更新	(18)

○目標(主に中間評価の時点で協議会で設定した目標)の進捗状況

目標	指標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
(1) 拠点病院等とかかりつけ医・在宅医とのスムーズな医療連携ネットワーク体制が整備されている	●在宅療養での病院とかかりつけ医等が連絡票等を使って連携していると回答のあった人の割合	—	—	50.9% (H26度)	最新値が 今後の基準となる	(3)
	●「がん地域連携クリティカルパス」の制度を知っていると回答のあった人の割合	12.8% (H25度)	—	11.4% (H27度)	減少	(2) (4)
	●地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と緩和ケアに関する退院前カンファレンスを実施している拠点病院の割合	—	—	60% (H27度)	最新値が 今後の基準となる	(1)
	●緊急時に訪問診療医師へ連絡がとれると回答のあった人の割合	—	—	50.0% (H26度)	最新値が 今後の基準となる	(3)
	●がん患者入院中に、地域医療連携室から退院前カンファレンスの開催や退院に向けて何らかの連絡があった診療所の割合	—	—	33.7% (H27度)	最新値が 今後の基準となる	(5)
中間						

目 標	指 標	参考値または ＜計画策定時基準値＞	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)	
(2) 医療機関の有機的ネットが形成され、居住する地域にかかわらず、質の高い医療を受けられている	患者やその家族の満足度	在宅療養の経験があり不安に思ったことで、急に状態が悪くなったときの対応の仕方がわからないと回答のあった人の割合	<28.0%> (H22度)	3年以内に評価方法を決定し、目標値を設定	28.1% (H26度)	基準値最新値をもとに目標値を設定予定	(22) (3)
		在宅療養が困難な気がするとの理由で、近くに在宅医療を担当する医師がいないと回答のあった人の割合	<35.7%> (H22度)		51.7% (H27度)	基準値最新値をもとに目標値を設定予定	(22) (4)
	●医師の訪問診療について満足、やや満足と回答のあった人の割合	—	—	90.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)	
	●訪問看護師の訪問について満足、やや満足と回答のあった人の割合	—	—	85.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)	
	●在宅移行時に夜間や緊急時に対応してくれる医師や看護師がいるかどうか不安であると回答のあった人の割合	—	—	28.1% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)	
	●在宅療養について満足、やや満足と回答のあった人の割合	—	—	73.7% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)	
	●自宅で医師や看護師に相談できることについて満足、やや満足と回答のあった人の割合	—	—	84.9% (H26度)	最新値が今後の基準となる	(3)	
最終	がん患者の在宅死亡割合(人口動態 厚生労働省)	<15.2%> (H23)	増加	16.4% (H26)	増加	(15)	
地域連携体制の整備 進捗状況概要	<p>○地域連携について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が進めるクリティカルパス「私のカルテ」の5大がんの奈良県版を作成し、拠点・支援病院に配布し、病院内でのパスの研修会やコーディネーター研修会、医療機関への説明会を開催するなど普及に努めたが、パスを適応した患者数は4倍以上に伸びたものの件数は少なく、パスの認知度も減少している。 ・前立腺がんパスについては、既存パスがあり、新たに県統一パスを作成する必要性はないという強い意見があり、作成には至っていない。 ・拠点病院等とかかりつけ医が、がんになった早期から必要な情報を共有するための『情報共有ツール』を作成し、がんネットならに掲載して普及に努めているが、更なる周知が必要である。 ・病院から退院前カンファレンスの開催等の退院に向けての連絡があった診療所の割合は40%に満たず、さらに退院前カンファレンスの実施を進めて医療連携を図る必要がある。 <p>○在宅医療について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんネットならに、在宅医療に役立つ地域の診療所や訪問看護ステーションの情報を掲載している。 ・部会でがんの在宅医療の促進のための課題としてあがった「診療所の医師に在宅医療に興味を持ってもらうこと」をテーマに医師会と共催で研修会を開催した。診療所がもつ24時間365日対応や緩和ケア等についての困難さについて、診療所間の連携や在宅ケアの医療資源の利用促進がその一助となることが示唆された。 ・指標の進捗状況を見ると、在宅を利用していない人は、在宅療養を困難に感じているが、利用者は、医師、看護師、その相談体制や在宅療養そのものに対する満足度が高い。 <p>(地域連携-在宅医療部会からの意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急変することが多いがん患者においては、在宅に移行するタイミングによって、患者と在宅医との間に信頼関係を構築する時間がない状況となるため、拠点病院等は、より早期から退院後の生活を見越した医療ニーズのアセスメントや調整・支援が必要。 ・在宅医療研修会を診療所の医師向けにしたのは好評であり、今後も継続して実施が必要。ただ、課題として、家族の問題や心のケア、他職種連携などがあがったが、これらはがん在宅医療だけの課題ではないため、地域包括支援システムや在宅医療全体の課題の中での議論が必要。がんの疼痛管理など対象を絞った研修会の検討が必要。 						
指標について 気づいた点	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の在宅療養に関する調査は、H26度に行っているの、最新値がH26度となる。 ・個別施策の指標については、個別施策の実施内容となり、指標は不要ではないか。 ・拠点病院の退院前カンファレンスの開催については、開催の有無だけではなく、開催割合を指標に加えるべきではないか。 ・目標の指標として、在宅死亡率のみかあるいは在宅療養に関する満足度で良いのではないか。 ・目標達成している指標は新たな指標の検討必要。 						

1 がん医療 (3) 地域連携
 ③ 県民への地域連携体制、在宅療養の普及啓発及び情報提供の推進

■「地域連携」の目指す姿■(第2期計画策定時に設定した目指す姿)
 ○がん患者とその家族が、地域での生活を維持しながら、診断、治療、さらに在宅、看取りまで切れ目のない地域連携による質の高い医療を受けることができる。
 ○上記の目標を達成するため、がん診療に関する地域連携体制の整備が進んでいる。

○目標のために取り組んだこと(個別施策)の進捗状況

●は中間評価の時点で追加した指標

主な取組	実 績			個別施策の指標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典 No)
	平成25年度	平成26年度	平成27年度(予定含む)						
ポータルサイトの情報内容の充実・PR	・ワンストップポータルサイト「がんネットなら」の開設(H26.3~)	・「がんネットなら」に冊子をPDFで掲載	→	県ホームページアクセス数【私のカルテ】	<517件> (H24.4~9)	増加	56件 (H27.4~9)	H25度よりシステム変更のため基準値と比較困難	(12)
連携バス等による医療機関の普及啓発等				●がん患者・家族、市民への地域連携に関する講演会を実施した拠点病院の割合	8回 (H24)	—	14回 (H25)	H26拠点病院現況報告から調査項目除外のため調査困難	(1)
在宅での療養生活に役立つ情報の提供	・「患者必携」10,000部 ・「療養ガイド」20,000部作成配布(H26.3)	・「療養ガイド第2版」7,000部作成、配布 ・「がんネットなら」に冊子をPDFで掲載 ・「がんネットなら」でがん在宅医療機能調査(診療所・薬局・訪問看護)の更新データの掲載	→	在宅療養についての認知度(在宅緩和ケアを知っていると答えた人の割合)	<28.9%> (H22)	50% (H29)	15.6% (H27度)	減少	(22) (4)
				●在宅医療機能調査の実施データの更新	—	—	更新 (H26度)	更新	(18)

○目標(主に中間評価の時点で協議会で設定した目標)の進捗状況

目 標	指 標	参考値または <計画策定時基準値>	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
(1) 県民が地域連携や在宅医療について必要な情報提供を受けている	●日常生活を送るのに必要な情報が不十分と回答のあった人の割合	7.7% (国H26度)	—	32.7% (H27度)	国より高い	(8) (4)
	中間 最終 「在宅緩和ケア」を知っていると回答のあった人の割合	<28.9%> (H22度)	50% (H29)	15.6% (H27度)	減少	(22) (4)

目 標	指 標		参考値または ＜計画策定時基準値＞	計画策定時 目標値	最新値	進捗状況	備考 (出典No)
(1) 県民が地域連携や在宅医療について必要な 情報提供を受けている	患者や その家族 の満足度	在宅療養の経験があり不安に思ったことで、急に状態が悪くなったときの 対応の仕方がわからないと回答のあった人の割合	<28.0%> (H22度)	3年以内に 評価方法を 決定し、目標 値を設定	28.1% (H26度)	基準値最新値を もとに目標値を 設定予定	(22) (3)
		在宅療養が困難な気がするとの理由で、近くに在宅医療を担当する医 師がいないと回答のあった人の割合	<35.7%> (H22度)		51.7% (H27度)	基準値最新値を もとに目標値を 設定予定	(22) (4)
	●医師の訪問診療について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	90.9% (H26度)	最新値が今後の 基準となる	(3)
	●訪問看護師の訪問について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	85.9% (H26度)	最新値が今後の 基準となる	(3)
	●在宅移行時に夜間や緊急時に対応してくれる医師や看護師がいるかどうか不安で あると回答のあった人の割合		—	—	28.1% (H26度)	最新値が今後の 基準となる	(3)
	●在宅療養について満足、やや満足と回答のあった人の割合		—	—	73.7% (H26度)	最新値が今後の 基準となる	(3)
	●自宅で医師や看護師に相談できることについて満足、やや満足と回答のあった 人の割合		—	—	84.9% (H26度)	最新値が今後の 基準となる	(3)
	中間 最終	がん患者の在宅死亡割合(人口動態 厚生労働省)		<15.2%> (H23)	増加	16.4% (H26)	増加

県民への地域連携体制、在宅療養の普及啓発及び情報提供の推進 進捗状況概要	○普及啓発及び情報提供について ・在宅緩和ケアの認知度は以前に比べ、さらに低くなっている。 ・日常生活を送るのに必要な情報が不十分と回答のあった人の割合は国の指標よりは高いが、32.7%と低く、情報提供についての改善が必要である。 (地域連携・在宅医療部会からの意見) ・「がんネットなら」自体が周知不足である。県民に対する情報を掲載してほしい。また、何が掲載しているかわからなければページまでいかないので、周知方法の工夫が必要。 ・地域の診療所等の掲載情報を更新するための工夫が必要。
---	--

指標について 気づいた点	・個別施策の指標に患者満足度が入っているのはそぐわない。指標の指標となるのではないか。
-----------------	---