

第4期高知県がん対策推進計画ロジックモデル

C アウトプット

B 中間アウトカム

A 最終アウトカム

【予防】

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
2	生活習慣の改善に向けた取組を進める	①月1回以上高知家健康パスポートアプリを利用している人の数 (アクティブユーザー率) ②「健康づくりひとくちメモ」の放送回数
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ワクチンの啓発資材配布数
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)
5	がん検診の受診を推進する	①受診勧奨策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
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	危険因子となる生活習慣が改善している	①喫煙率 ②受動喫煙率 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)
2	がんの原因となる感染症が抑制されている	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)
3	科学的かつ効率的な受診勧奨を行い、検診受診率が増加している	①がん検診受診率
4	精度の高いがん検診が実施されている	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

1	がんの死亡率が減少する	①75歳未満がん年齢調整死亡率 (人口動態統計) ②がん種別5年生存率 (全国がん登録)
2	がんの罹患率が減少する	①年齢調整罹患率 (全国がん登録)

【医療】

7	拠点病院等の機能充実が図られる	①がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金補助先
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)
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 (現況報告)
10	診断時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 (現況報告等)
11	在宅療養支援を進める	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)
12	生殖機能温存療法及びがん治療後の生殖補助医療が十分に行われている	①妊よう性温存治療費等助成件数
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

5	がん患者が納得した適切かつ質の高いがん医療を等しく受けられている	①手術療法実施件数 ②放射線療法実施件数 ③薬物療法(外来化学療法)実施件数 (医療施設調査)
6	ライフステージに応じた療養環境への支援が受けられている	①緩和ケアチームのある医療機関数 ②緩和ケアの実施件数 (施設基準の届出受理状況)

3	がんになっても日常生活の場で安心して暮らすことができる	①受けた治療等に満足している患者の割合 (患者満足度等調査)
---	-----------------------------	-----------------------------------

【共生】

14	がんの相談支援を受けことができ、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
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

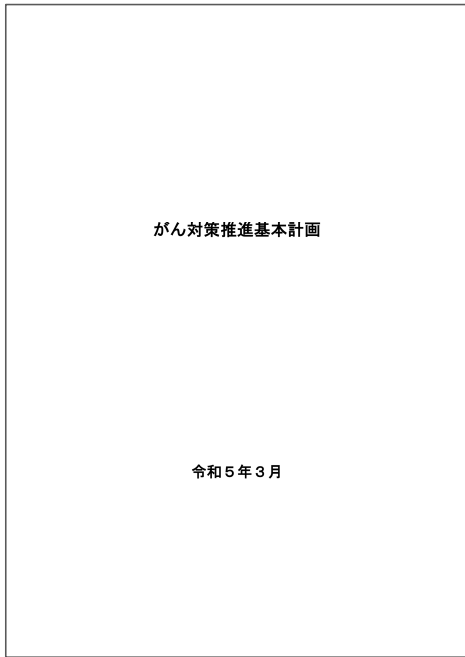
7	身体的・精神的苦痛が軽減され、療養生活を送ることができる	①がん相談支援センター等の認知度 ②がん相談支援センター等の利用者で役に立ったがん患者の割合 ③がんと診断を受けて退職又は休職した人の割合 (患者満足度等調査)
---	------------------------------	---

【基盤】

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
----	------------------	--------------------------

8	全国がん登録の精度を高めることができる	①M I 比 ②D C O (全国がん登録)
---	---------------------	------------------------------

ロジックモデルとは



新規追加

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3. 都道府県による計画の策定

都道府県は、本基本計画を基本としながら、当該都道府県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、都道府県計画を策定する。都道府県計画は、医療計画、都道府県健康増進計画、都道府県介護保険事業支援計画等のがん対策に関連する事項を定めるその他の計画と調和が保たれたものとする。また、地域の実情に応じた自主的かつ主体的な施策や普及啓発の取組を盛り込むことが望ましい。

都道府県は、都道府県計画の策定過程において、がん患者等の都道府県協議会等への参画等を含めた患者・市民参画を推進し、関係者等の意見の聴取に努める。

また、都道府県は、**都道府県計画に基づくがん対策の進捗管理に当たって、PDCAサイクル※の実効性確保のため、ロジックモデル等のツールの活用を検討する**とともに、当該都道府県におけるがん医療に関する状況の変化やがん対策の効果に関する評価を踏まえ、必要があるときには、都道府県計画を変更するよう努める。

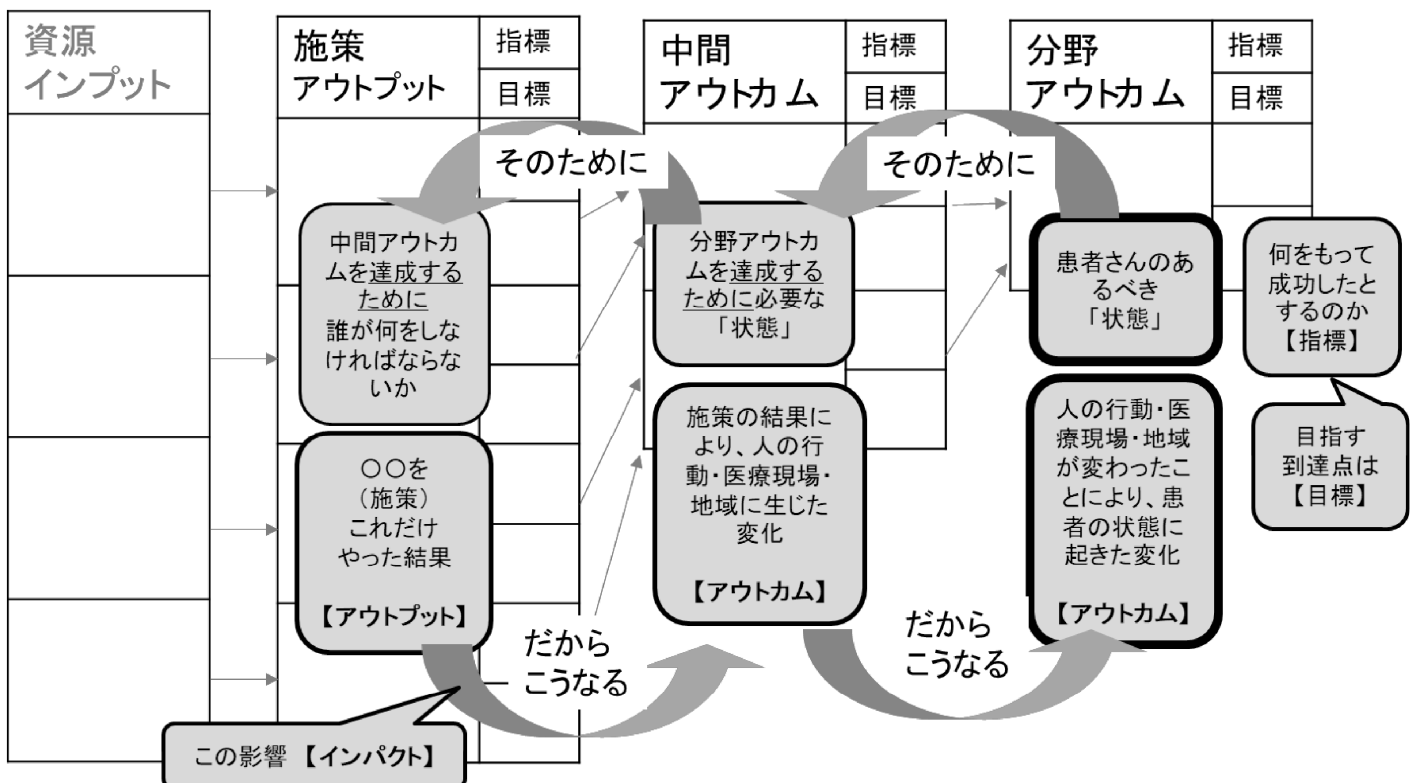
国は、都道府県計画の作成手法等について必要な助言を行う。

※PDCAサイクル

計画する (Plan)、実行する (Do)、評価する (Check)、改善する (Action) のことで、活動と計画を継続的に高めて、より早く目標を達成するサイクルのこと。

ロジックモデル（論理構成図）：ものごとの因果関係を図式化したもの

ロジックモデル



出典：誰でもできる！がん計画中間評価ガイドブック 兼「第17回がん政策サミット2019」グループワーク資料 改訂版