

(2) 施策小目標2「政策医療の均てん化を図ること」関係

(指標・目標値)

指標と目標値 (達成水準/達成時期)						
アウトプット指標						
		H17	H18	H19	H20	H21
2	国立高度専門医療センターのホームページへの年間アクセス数 (前年度以上/毎年度) ※施策中目標に係る指標2と同じ。	7,037,146	18,337,788	26,196,683	36,830,123	49,589,087
達成率		117.7%	260.6%	142.9%	140.6%	134.6%
【調査名・資料出所、備考等】						
指標2については、医政局政策医療課調べ。						
参考統計						
*【】内は、目標達成率 (実績値/達成水準)		H17	H18	H19	H20	H21
1	研修会受入人数 (対前年度増/毎年度)	4,922 【207.1%】	8,201 【166.6%】	12,215 【148.9%】	22,397 【183.4%】	17,391 【74.3%】
【調査名・資料出所、備考等】						
参考統計1については、医政局政策医療課調べ。						

(事務事業等の概要)

- 各種研修事業
レジデント研修、受託研修や地域の医療従事者を対象とした研修等を通じて人材育成し、医療の均てん化を進めていく。
- 政策医療に関する情報発信事業 (一般向け・医療者向け)
各国立高度専門医療センターが各分野において全国の中核医療機関や(独)国立病院機構をはじめとする医療機関等に情報発信する。

(評価と今後の方向性)

- 各種研修事業 (別表2-1参照)
- 政策医療に関する情報発信事業について (別表2-2参照)
ナショナルセンターにおいては、開発確立された高度な医療を均てん化するため、地方の中核的な医療機関との連携を図るとともに、医療従事者等に対する研修や国民、医療従事者向け情報発信

をホームページの活用により行うことで、効果的に政策医療の向上、均てん化に寄与していると評価できます。

ホームページアクセス数については、平成 21 年度においては平成 20 年度と比べ大幅に増加しており、評価できます。研修会受入人数については、平成 21 年度は前年度より減少したものの、2 万人近くの人数を研修会で受け入れています。今後も引き続き積極的な研修の実施を行うことによって、政策医療の均てん化等、着実な推進を図っていくこととしています。

*各事業の詳細な評価については、別表を参照下さい。

6. 施策の随時の見直し — 現状把握の取組

特になし

7. 評価結果の政策への反映の方向性

(1) 予算について

以下の□で囲んだ方向で検討します。

- ・ 廃止
- ・見直しの上（増額／現状維持／減額）
- ・見直しをせず、現状維持

(2) 税制改正要望について

(3) 機構・定員について

国立高度専門医療センターを平成 22 年 4 月から独立行政法人しました。

- ・より積極的な研究を実施するため、国立高度専門医療センターを非公務員型の独立行政法人とすることにより、約 5,600 人程度を国の行政組織の定員から減員しました。今後の運営については、各センターの中期計画に基づくものとします。

(4) 指標の見直しについて

特になし

8. 有識者の知見の活用について

独立行政法人化後の運営については「独立行政法人評価委員会」にて委員の方に意見をいただいています。

9. 参考

本評価書中で引用したデータは以下のサイトで一部確認できます。
サイト名について特に記載のないものは、厚生労働省ホームページです。

4 関係

国立がん研究センター	http://www.ncc.go.jp/jp/
国立循環器病研究センター	http://www.ncic.go.jp/index.html
国立精神・神経医療研究センター	http://www.ncnp.go.jp/
国立国際医療研究センター	http://www.nicm.go.jp/intl/home.htm
国立成育医療研究センター	http://www.ncchd.go.jp/
国立長寿医療研究センター	http://www.nccho.go.jp/

10. 添付資料等一覧

本評価書の添付資料は以下のとおりです。また、本評価書中で言及した新しい事業や税制改正要望について、事前評価を実施しているものについては掲載先のURLをあわせて示しています。

別図 政策体系（1-4-1）

別表1-1「研究所運営事業」（事業評価シート）

別表1-2「治験推進事業」（事業評価シート）

別表1-3「大型研究事業」（事業評価シート）

別表2-1「各種研修事業」（事業評価シート）

別表2-2「政策医療に関する情報発信事業について」（事業評価シート）

平成22年度目標・達成手法等確認シート

①施策目標番号	②責任課室(課室長名)	③施策目標(幹)	④施策目標(枝)及び個別目標	⑤目標達成手法(◎は評価対象)	⑥指標(アウトカム指標は網掛け)	⑦目標値(達成水準/達成時期)	⑧最新値(年度)【達成率】	⑨指標把握予定時期	⑩迅速・こまめな把握の検討結果			
基本目標Ⅰ 安心・信頼してかかれる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること												
1-4-1	医政局政策医療課	1-4 国が政策医療として担うべき医療(政策医療)を推進すること	1-4-1 政策医療を向上・均てん化させること		<施策目標に係る指標>							
				国立高度専門医療センターの職員の発表論文数(掲載に専門家による審査が必要となる国際的に評価される専門的学術雑誌に掲載された科学論文)	前年度以上/毎年度	3,783 (21年度) 【120.3%】	毎年度1回	現状の把握頻度で十分				
				国立高度専門医療センターのホームページへの年間アクセス数	前年度以上/毎年度	49,589,087 (21年度) 【134.6%】	毎年度1回	現状の把握頻度で十分				
			個別目標1	政策医療を開発・確立すること(独立行政法人国立病院機構で実施する政策医療の開発・確立に関する評価については、独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)に基づく独立行政法人評価委員会が行う業務実績評価によるものとする。)	◎研究所運営事業◎治療推進事業◎大型研究事業	国立高度専門医療センターの職員の発表論文数(掲載に専門家による審査が必要となる国際的に評価される専門的学術雑誌に掲載された科学論文) ※施策目標に係る指標1と同じ	前年度以上/毎年度	3,783 (21年度) 【120.3%】	毎年度1回	現状の把握頻度で十分		
			個別目標2	政策医療の均てん化を図ること(独立行政法人国立病院機構で実施する政策医療の開発・確立に関する評価については、独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)に基づく独立行政法人評価委員会が行う業務実績評価によるものとする。)	◎各種研修事業◎政策医療に関する情報発信事業(一般向け・医療者向け)	国立高度専門医療センターのホームページへの年間アクセス数 ※施策目標に係る指標2と同じ	前年度以上/毎年度	49,589,087 (21年度) 【134.6%】	毎年度1回	現状の把握頻度で十分		
			⑪<その他国会等で問われることが多い指標>									
			⑫<上記指標のほか現状把握の取組>									
			項目		内容			実施予定時期				
			現場の声を聞く		特になし							
			有識者の声を聞く		特になし							
独自の調査をする		特になし										
その他		特になし										
評価予定表					備考							
		19	20	21	22	23						
		実績	モニ総合	モニ	実績	-						
⑬<アフターサービス室による調査希望について>												
件名		概要			調査報告希望時期(※調査期間は2~3ヶ月程度)							
⑭<評価書に対する有識者からの意見等の聴取予定について>												
特になし												

事業評価シート

予算事業名		研究所運営事業		事業開始年度		平成16年度		
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)						
根拠法令 (具体的な条文 (〇条〇項など) も記載)		厚生労働省設置法 (平成11年法律第97号) 第3条第1項						
関係する通知、計画等								
予算体系		(項)政策医療推進費 (大事項)国立がんセンターに必要な経費、国立循環器病センターに必要な経費、国立精神・神経センターに必要な経費、国立国際医療センターに必要な経費、国立成育医療センターに必要な経費、国立長寿医療センターに必要な経費 (目)職員基本給、職員諸手当、超過勤務手当、非常勤職員手当、諸謝金、職員旅費、赴任手当、委員等旅費、庁費、自動車重量税						
実施方法		<input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等 (委託先等:) <input type="checkbox"/> 補助金 [直接・間接] (補助先: 実施主体:) <input type="checkbox"/> 貸付 (貸付先:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	政策医療の開発・確立を図るため						
	対象 (誰/何を対象に)	各ナショナルセンターに設置している研究所						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	各ナショナルセンターに設置している研究所において、特定の疾患の調査及び研究を行う。						
コスト	平成22年度予算額			人件費				
	事業費	- 百万円		}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事職員数)	従事職員数	
	人件費	- 百万円			担当正職員	- 千円	-	人
	総計	- 百万円			臨時職員他	- 千円	-	人
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額		地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額				
	H19(決算額)							
	H19(決算上の不用額)							
	H20(決算額)							
	H20(決算上の不用額)							
	H21(予算(補正込))	15,909						
	H21(決算見込)							
H22予算								
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担割合等も)	-							

事業評価シート

予算事業名		研究所運営事業	事業開始年度	平成16年度		
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)				
事業/制度の 必要性		ナショナルセンターの研究所では、高度な医療を開発・確立するために研究開発の推進に取り組んでおり、研究所運営事業により研究基盤の整備されるため				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】 国立高度専門医療センターの職員の発表論文数(掲載に専門家による審査が必要となる国際的に評価される専門的科学雑誌に掲載された科学論文)(前年度以上/毎年度) ※ 政策中目標に係る指標1と同じ。	単位	H19年度実績 3,073 【103.8%】	H20年度実績 3,145 【102.3%】	H21年度実績 3,783 【120.3%】
	予算執行率			%		
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】(達成水準/達成時期)	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		国立高度専門医療研究センターにおける発表論文数は毎年増加しており、特に平成21年度は大幅に増加し、3500件以上の論文を発表している。このことから、研究成果を活かすための一環として、論文という形で発表していくことを通じて、政策医療の開発に寄与していると評価できる。 (効果を図るアウトカム指標を設けていないため、本事業の効果はアウトプット指標の推移より評価している。)				
今後 の方向 性	見直しの方向性 (より効率的・効果 的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年4月をもって独立行政法人化したため、国としての本事業は廃止することとなった。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	<input checked="" type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 増額 <input type="checkbox"/> 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)						

事業評価シート

予算事業名	治験推進事業	事業開始年度	平成16年度	
担当部局・課室名 作成責任者	医政局政策医療課(課長 池永敏康)			
根拠法令(具体的な条文(○条○項など)も記載)	厚生労働省設置法(平成11年法律第97号)第3条第1項			
関係する通知、計画等				
予算体系	(項) 医療技術開発等研究費 (大事項) 医療技術開発等研究に必要な経費 (目) 医療技術開発等研究費			
実施方法	■直接実施			
	□業務委託等(委託先:)			
	□補助金[直接・間接](補助先: 実施主体:)			
	□貸付(貸付先:) □その他()			
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数 / 非常勤役員数 /	監事等 /
	職員総数		内、官庁OB	役員報酬総額
	積立金等の額		内訳	今後の活用計画
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	政策医療の開発・確立を図るため		
	対象 (誰/何を対象に)	各ナショナルセンターに設置している研究所		
	事業/制度内容 (手段、手法など)	各ナショナルセンターにおける高度な医療環境を活用し、民間企業等から治験の受託を推進する。		
コスト	平成22年度予算額		人件費	
	事業費	- 百万円	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事職員数)
	人件費	- 百万円	担当正職員	- 千円
	総計	- 百万円	臨時職員他	- 千円
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額	
	H19(決算額)	6,785		
	H19(決算上の不用額)	144		
	H20(決算額)	6,915		
	H20(決算上の不用額)	1		
	H21(予算(補正込))	7,449		
	H21(決算見込)	7,428		
H22予算	-			
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	-			

事業評価シート

予算事業名		治験推進事業	事業開始年度	平成16年度		
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課(課長 池永敏康)				
事業/制度の 必要性		治験による新規医薬品の開発により、最先端の医療を提供するため				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】 国立高度専門医療センターの職員の発表論文数(掲載に専門家による審査が必要となる国際的に評価される専門的科学雑誌に掲載された科学論文)(前年度以上/毎年度) ※ 政策中目標に係る指標1 と同じ。	単位	H19年度実績 3,073 【103.8%】	H20年度実績 3,145 【102.3%】	H21年度実績 3,783 【120.3%】
	予算執行率			%		
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】(達成水準/達成時期)	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		国立高度専門医療研究センターにおける発表論文数は毎年増加しており、特に平成21年度は大幅に増加し、3500件以上の論文を発表している。このことから、研究成果を活かすための一環として、論文という形で発表していくことを通じて、政策医療の開発に寄与していると評価できる。 (効果を図るアウトカム指標を設けていないため、本事業の効果はアウトプット指標の推移より評価している。)				
今後 の方向 性	見直しの方向性 (より効率的・効果 的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年4月をもって独立行政法人化したため、国としての本事業は廃止することとなった。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 増額 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)						

政策評価体系上の位置付、通し番号		1-4-1- (3)						
事業評価シート								
予算事業名		大型研究事業			事業開始年度		平成16年度	
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)						
根拠法令 (具体的な条文 (〇条〇項など) も記載)		厚生労働省設置法 (平成11年法律第97号) 第3条第1項						
関係する通知、計画等								
予算体系		(項)政策医療推進費 (大事項)国立がんセンターに必要な経費、国立循環器病センターに必要な経費、国立精神・神経センターに必要な経費、国立国際医療センターに必要な経費、国立成育医療センターに必要な経費、国立長寿医療センターに必要な経費 (目)がん研究助成金、循環器病研究委託費、精神・神経疾患研究委託費、国際医療協力研究委託費、成育医療研究委託費、長寿医療研究委託費						
実施方法		<input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等 (委託先等:) <input type="checkbox"/> 補助金 [直接・間接] (補助先: 実施主体:) <input type="checkbox"/> 貸付 (貸付先:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	政策医療の開発・確立を図るため						
	対象 (誰/何を対象に)	各ナショナルセンターに設置している研究所						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	がん、循環器病、精神・神経疾患、国際医療協力、成育医療、長寿医療の各分野において研究事業を行う。						
コスト	平成22年度予算額			人件費				
	事業費	- 百万円		}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数	
	人件費	- 百万円			担当正職員	- 千円	-	人
	総計	- 百万円			臨時職員他	- 千円	-	人
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額		地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額				
	H19(決算額)	4,024						
	H19(決算上の不用額)	0						
	H20(決算額)	4,018						
	H20(決算上の不用額)	6						
	H21(予算(補正込))	6,124						
	H21(決算見込)	6,123						
H22予算	-							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	-							

政策評価体系上の位置付、通し番号		1-4-1- (3)				
事業評価シート						
予算事業名	大型研究事業	事業開始年度	平成16年度			
担当部局・課室名 作成責任者	医政局政策医療課 (課長 池永敏康)					
事業/制度の 必要性	ナショナルセンターでは、高度な医療を開発・確立するために研究開発の推進に取り組んでおり、研究事業そのものが政策医療の開発・確立につながるため					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウトプット	活動実績	【指標】 国立高度専門医療センターの職員の発表論文数（掲載に専門家による審査が必要となる国際的に評価される専門的学術雑誌に掲載された科学論文）（前年度以上/毎年度） ※ 政策中目標に係る指標 1 と同じ。	単位	H19年度実績 3,073 【103.8%】	H20年度実績 3,145 【102.3%】	H21年度実績 3,783 【120.3%】
	予算執行率		%			
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準/達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
	事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)	国立高度専門医療研究センターにおける発表論文数は毎年増加しており、特に平成21年度は大幅に増加し、3500件以上の論文を発表している。このことから、研究成果を活かすための一環として、論文という形で発表していくことを通じて、政策医療の開発に寄与していると評価できる。 (効果を図るアウトカム指標を設けていないため、本事業の効果はアウトプット指標の推移より評価している。)				
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年4月をもって独立行政法人化したため、国としての本事業は廃止することとなった。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	<input checked="" type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 増額 現状維持	現状維持	減額	
	比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)					
	特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)					

事業評価シート

予算事業名		各種研修事業		事業開始年度	平成16年度			
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)						
根拠法令 (具体的な条文 (〇条〇項など) も記載)		厚生労働省設置法 (平成11年法律第97号) 第3条第1項						
関係する通知、計画等								
予算体系		(項)政策医療推進費 (大事項)国立がんセンターに必要な経費、国立循環器病センターに必要な経費、国立精神・神経センターに必要な経費、国立国際医療センターに必要な経費、国立成育医療センターに必要な経費、国立長寿医療センターに必要な経費 (目)非常勤職員手当						
実施方法		<input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等 (委託先等:) <input type="checkbox"/> 補助金 [直接・間接] (補助先: 実施主体:) <input type="checkbox"/> 貸付 (貸付先:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	政策医療の均てん化を図るため						
	対象 (誰/何を対象に)	レジデント研修、受託研修や地域の医療従事者						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	レジデント研修、受託研修や地域の医療従事者を対象とした研修等を通じて人材育成し、医療の均てん化を進めていく。						
コスト	平成22年度予算額			人件費				
	事業費	- 百万円		}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数	
	人件費	- 百万円			担当正職員	- 千円	-	人
	総計	- 百万円			臨時職員他	- 千円	-	人
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)							
	H19(決算上の不用額)							
	H20(決算額)							
	H20(決算上の不用額)							
	H21(予算(補正込))	4,326						
	H21(決算見込)							
H22予算	-							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	-							

政策評価体系上の位置付、通し番号		1-4-1- (4)				
事業評価シート						
予算事業名		各種研修事業		事業開始年度	平成16年度	
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)				
事業/制度の 必要性		政策医療を担うナショナルセンターにおいて、地方の中核的な医療機関との連携を図るとともに、医療従事者等に対する研修を行うことで、政策医療の向上、均てん化につながるため。				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】 国立高度専門医療センターのホームページへの年間アクセス数（前年度以上/毎年度）※施策中目標に係る指標2と同じ。	単位	H19年度実績 26,196,683 【142.9%】	H20年度実績 36,830,123 【140.6%】	H21年度実績 49,589,087 【134.6%】
	予算執行率	/		%		
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】 (達成水準/達成時期)	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		ホームページアクセス数については毎年大幅に増加しており、医療従事者向け情報発信をホームページの活用により行うことで、効果的に政策医療の向上、均てん化に寄与していると評価できる。 (効果を図るアウトカム指標を設けていないため、本事業の効果はアウトプット指標の推移より評価している。)				
今 後 の 方 向 性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年4月をもって独立行政法人化したため、国としての本事業は廃止することとなった。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 増額 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)						

事業評価シート

予算事業名		政策医療に関する情報発信事業について		事業開始年度		平成16年度		
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課 (課長 池永敏康)						
根拠法令 (具体的な条文 (〇条〇項など) も記載)		厚生労働省設置法 (平成11年法律第97号) 第3条第1項						
関係する通知、計画等								
予算体系		(項)政策医療推進費 (大事項)国立高度専門医療センターの管理事務に必要な経費、国立がんセンターに必要な経費、国立循環器病センターに必要な経費、国立国際医療センターに必要な経費 (目)庁費						
実施方法		<input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等 (委託先:) <input type="checkbox"/> 補助金 [直接・間接] (補助先: 実施主体:) <input type="checkbox"/> 貸付 (貸付先:) <input type="checkbox"/> その他 ()						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	政策医療の均てん化を図るため						
	対象 (誰/何を対象に)	全国の中核医療機関や (独) 国立病院機構をはじめとする医療機関等						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	各国立高度専門医療センターが各分野において全国の中核医療機関や (独) 国立病院機構をはじめとする医療機関等に情報発信する。						
コスト	平成22年度予算額			人件費				
	事業費	- 百万円		}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数	
	人件費	- 百万円			担当正職員	- 千円	- 人	
	総計	- 百万円			臨時職員他	- 千円	- 人	
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額		地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額				
	H19(決算額)							
	H19(決算上の不用額)							
	H20(決算額)							
	H20(決算上の不用額)							
	H21(予算(補正込))	548						
	H21(決算見込)							
H22予算								
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	-							

事業評価シート

予算事業名		政策医療に関する情報発信事業について		事業開始年度	平成16年度	
担当部局・課室名 作成責任者		医政局政策医療課（課長 池永敏康）				
事業/制度の 必要性		ナショナルセンターより政策医療に関する情報発信を行うことで、効果的に政策医療の均てん化を実施できるため。				
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】 国立高度専門医療センターのホームページへの年間アクセス数（前年度以上/毎年度）※施策中目標に係る指標2と同じ。	単位	H19年度実績 26,196,683 【142.9%】	H20年度実績 36,830,123 【140.6%】	H21年度実績 49,589,087 【134.6%】
	予算執行率	/		%		
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準/達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		ホームページアクセス数については毎年大幅に増加しており、国民・医療従事者向け情報発信をホームページの活用により行うことで、効果的に政策医療の向上、均てん化に寄与していると評価できる。（効果を図るアウトカム指標を設けていないため、本事業の効果はアウトプット指標の推移より評価している。）				
今後 の 方 向 性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年4月をもって独立行政法人化したため、国としての本事業は廃止することとなった。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	<input type="checkbox"/> 廃止 <input checked="" type="checkbox"/> 増額 <input type="checkbox"/> 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)						

がん検診実施体制強化モデル事業

平成22年8月

健康局総務課がん対策推進室(鈴木健彦室長) [主担当]

1. 施策体系上の位置づけ

評価対象事業は下図の網掛け部分に位置付けられる。

基本目標 IX 高齢者ができる限り自立し、生きがいを持ち、安心して暮らせる社会づくりを推進すること			
	1	2	3
施策大目標 分野	老後生活の経済的自立の基礎となる所得保障の充実を図ること	高齢者の雇用就業を促進すること	高齢者の健康づくり・生きがいづくりを推進するとともに、介護保険制度の適切な運営等を通じて、介護を必要とする高齢者への支援を図ること

施策中目標

1	高齢者の介護予防・健康づくりを推進するとともに、生きがいづくり及び社会参加を推進すること
---	--

2. 現状・問題分析

(1) 事前評価実施時における現状・問題分析（平成18年度）

①現状分析

「地域保健・老人保健事業報告」（厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室）によると、平成16年度のがん検診の受診率は、胃がんで12.9%、肺がんで23.2%、大腸がんで17.9%、子宮がんで13.6%、乳がんで11.3%と、同年度の基本健康診査の受診率である44.4%より低い結果であった。また、精検受診率（がん検診の結果、精密検査が必要であると判定された者のうち、実際に精密検査を受診したことが確認された者の割合）は、100%を目指すべきところ、現状では、胃がんで74.1%、肺がんで70.2%、大腸がんで54.1%、子宮がんで62.5%、乳がんで78.8%にとどまっている。

②問題点

要精検者を特定しても、その後の精密検査の受診に結びついていない者が多数おり、効果的・効率的ながん患者の発見に結びついていないという問題がある。

③問題分析

精検受診率が低い背景には、がん検診受診者に対する市町村のフォローアップ体制が十分でないこと、がん検診受診率、要精検率等の評価指標を踏まえた事業評価が市町村において十分に行われてこなかったこと等が考えられ、がん検診をより効果的・効率的に運営するためには、これらの改善を目指した積極的な取組が必要である。

④事業の必要性

モデル市町村において、要精検者に対する状況把握や受診勧奨など、がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業を適切に行うことにより、精検受診率が向上し、結果としてがん患者の早期発見・早期治療につながり、がん起因する死亡数を減少させることが可能となる。

(2) 事後評価実施時(現状)における現状・問題分析

①現状分析

直近(平成19年度)のがん検診の受診率は、胃がんで11.8%、肺がんで21.6%、大腸がんで18.8%、子宮がんで18.8%、乳がんで14.2%と、女性特有のがんについては事前評価実施時よりも若干上昇している状況にある。

また、平成20年度のがん年齢調整死亡率(75歳未満)(単位:人口10万人対)は87.2となっており、事前評価実施時(平成17年度)の92.4から漸減傾向にある。

②問題点

特になし

③問題分析

特になし

④事業の必要性

平成20年度限りで廃止

3. 事業の内容

(1) 実施主体

市町村

(2) 概要

がんの早期発見・早期治療に向けた効果的な手法について評価・検討するために、特定の市町村をモデル市町村として選定し、以下のがん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業に対し、国が補助を行う。

○がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業

・要精検者の状況把握及び医療機関への受診勧奨

- ・当該市町村における受診率、要精検率、陽性反応適中度等の指標の検証
- ・精度管理のための検討会の設置及び本事業の効果の分析・評価
- ・以上についてのデータ管理等

(3) 目標

精検受診率、がん発見率、がん発見数、早期がん割合の各指標の改善

(4) 予算

会計区分：一般会計

平成23年度予算要求（拡充に係る分）：なし（平成20年度限り）

がん検診実施体制強化モデル事業全体に係る予算の推移：

H19	H20	H21	H22	H23
55	58	—	—	—

4. 事前評価の概要（必要性、有効性、効率性）

(1) 必要性の評価

■行政関与の必要性の有無（主に官民の役割分担の観点から）・・・有

（理由）

がん対策基本法により、国は、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上等を謳った基本理念にのっとり、がん対策を総合的に策定し、実施する責務がある。また、地方公共団体は、同基本理念にのっとり、がん対策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施する責務がある。（がん対策基本法では、上記のような国及び地方公共団体の責務のほか、医療保険者、国民及び医師等の責務についても明らかにしている。）

以上より、本事業については、一定の公益性がある。

■国で行う必要性の有無（主に国と地方の役割分担の観点から）・・・有

（理由）

がん対策基本法では、がん対策に関し、国及び地方公共団体のそれぞれの責務を明らかにしている。

また、がん検診事業は、平成10年度に一般財源化されているが、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題については、国が支援を行う必要がある。

■民営化や外部委託の可否・・・可

（理由）

個人情報保護には十分な配慮が必要であるが、本事業について、がん検診事業者等に委託することは可能である。

■緊要性の有無・・・有

(理由)

がん対策基本法が成立したことに対応して、速やかに措置を講ずる必要がある。

(2) 有効性の評価

■政策効果が発現する経路

要精検者に対する状況把握及び受診勧奨、精度管理など→精検受診率の向上→がん患者の早期発見、早期治療→がんに起因する死亡数の減少→モデル市町村における取組の全国展開。

■これまで達成された効果、今後見込まれる効果

がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業をモデル市町村において適切に実施することにより、精検受診率や精密検査の精度が向上し、当該市町村におけるがんに起因する死亡数の減少が期待される。当該市町村における取組は、全国展開のモデルとなりうる。

■政策の有効性の評価に特に留意が必要な事項

特になし。

(3) 効率性の評価

■手段の適正性

本事業は、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題について、国が側面から支援を行うものであり、効率的で適正な手段である。

■費用と効果の関係に関する評価

がん検診受診者をフォローアップすることにより、精検受診率が向上すれば、がん検診によるがん発見率が向上し、結果としてがんに起因する死亡率を減少させることが可能となり、経済的効果が見込まれる。

また、がん検診の精度管理を行うことにより、より適切ながん検診の運営が可能となり、がん検診にかかる費用の効率化に資するものである。

■他の類似事業（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無・・・無

5. 事後評価の内容（必要性、有効性、効率性）

(1) 有効性の評価

①政策効果が発現する仕組み（投入→活動→結果→成果）

受診勧奨など→がん検診受診率の向上→がん患者の早期発見、早期治療→がんに起因する死亡数の減少→モデル市町村における取組の全国展開。

②有効性の評価

がん検診受診後のフォローアップ等の精度管理に係る事業をモデル市町村において適切に実施することにより、精密検査の精度が向上した。

③事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(2) 効率性の評価

①効率性の評価

■手段の適正性

本事業は、がん検診受診後のフォローアップや事業評価など、地方公共団体単独、とりわけ市町村単独では解決できない課題について、国が側面から支援を行うものであり、効率的で適正な手段であった。

■費用と効果の関係に関する評価

がん検診受診者のフォローアップにより、がん検診によるがん発見率の向上に繋がった。
また、がん検診の精度管理による適切ながん検診の運営が可能となり、がん検診にかかる費用の効率化に繋がった。

■他の類似事業（他省庁分を含む）がある場合の重複の有無・・・無

②事後評価において特に留意が必要な事項

特になし

(3) その他（公平性、優先性等評価すべき視点があれば記載）

特になし

(4) 政策等への反映の方向性

平成20年度限り

6. 評価指標等

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	胃がん検診受診率	12.4	12.1	11.8		
達成率						
2	肺がん検診受診率	22.3	22.4	21.6		
達成率						
3	大腸がん検診受診率	18.1	18.6	18.8		
達成率						
4	子宮がん検診受診率	18.9	18.6	18.8		
達成率						
5	乳がん検診受診率	17.6	12.9	14.2		
達成率						
6	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少（単位：人口10万人対） （20％／平成28年度）かつ （前年度同程度／毎年度）	92.4	90.0	88.5	87.2	集計中
達成率		102.6%	102.6%	101.7%	101.5%	—%
【調査名・資料出所、備考等】						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1～5：地域保健・老人保健事業報告 指標6：がん対策推進基本計画の全体目標との整合性を図り、高齢化の影響を取り除いた精度の高い指標とするため、「75歳未満」としている。 また、本指標は、厚生労働省の人口動態統計に基づき、がん対策情報センターにおいて算出したもの。平成21年度の数値は現在集計中であり、平成22年9月頃に公表予定。 						

7. 特記事項

(1) 国会による決議等（総理答弁及び附帯決議等含む）の該当

① 有・ 無

② 具体的記載

「がん対策基本法に対する附帯決議」（平成18年6月15日参議院厚生労働委員会）の第十七項において、予防・早期発見体制の充実については、がんの早期発見のための知識や予防法の普及を図ること。また、最新の知見に基づき有効性が高いと認められるがん検診を地域における検診の項目に位置づけること。

(2) 各種計画等政府決定等の該当

① 有・ 無

② 具体的記載

がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「がん検診の受診率について、欧米諸国に比べて低いことも踏まえ、効果的・効率的な受診間隔や重点的に受診勧奨すべき対象者を考慮しつつ、5年以内に、50%以上（乳がん検診、大腸がん検診等）とすることを目標とする。」との記載がある。

(3) 審議会の指摘

① 有・ 無

② 具体的内容

(4) 研究会の有無

① 有・ 無

② 研究会において具体的に指摘された主な内容

(5) 総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当

① 有・ 無

② 具体的状況

(6) 会計検査院による指摘

① 有・ 無

② 具体的内容

(7) その他

特になし

第17回がん対策推進協議会への提出資料

がん対策推進協議会委員 本田麻由美

がん診療連携拠点病院の現状の課題や今後の機能について考える際、がん患者・家族の視点が参考になることも多いことから、参考資料として、許可をいただいた千葉県の「がん患者等の意識調査」と愛媛県の「がん患者満足度調査」を添付いたします。

両調査は、県内のがん患者団体等が主導して行われており、がん診療連携拠点病院にかかわる点について、結果の概要から以下に抜粋します。

【千葉県がん患者等の意識調査結果】抜粋

- 受診した医療機関について、どのような点で満足かについて、「検査や治療など診療に関すること」「医師や看護師など医療者の対応」が多く、逆に不満な点については「不満はなかった」が最も多く、次に「悩みや相談への支援」が多かった。
- 県内13カ所にごん診療連携拠点病院があることを「知っている」と回答した人は252人(31.4%)、「聞いたことがある」は191人(23.8%)、「知らない」が333人(41.5%)だった。
- 治療が一段落し定期的な検査のための通院となった時、あなたはどこの病院を選びますかについては、「がん専門病院」が218人(27.1%)、「最初の病院」が267人(33.3%)、「自宅近くの病院、かかりつけ医」が268人(33.4%)だった。
- がん診療連携拠点病院内に「相談支援センター」があることを、「知っている」と回答した人は261人(32.5%)、「知らない」が513人(63.9%)だった。
- がんと付きたいながら暮らすうえで相談等をしたいと思う人について、「がん専門病院の医師・看護師」が496人で最も多く、次に「がんと体験した仲間」が489人、「かかりつけ医」が323人だった。

【愛媛県がん患者満足度調査結果】抜粋

- がん告知に要した時間と感じられた配慮の相関をみると、「30分以上」時間をかけた群で「配慮がかなり感じられた」との回答割合が他群に比べて高く、1つの目安となる。ただし、現状の告知にかけている時間は30分未満が7割を占めた。
- 相談支援センターは、患者への周知の度合いにかかわらず、活用度合いは低調だった。
- 療養生活の不安について、医療費に対する負担感に関して「治療継続が不可能なくらい厳しい」「継続は何とか可能だが負担はかなり重い」と、継続が危ぶまれる回答をした患者が3割程度いた。
- 積極的な治療をやりつくした後の過ごし方に関する患者ニーズは、「自宅」に限らず「病院で過ごす(主治医継続)」「病院で過ごす(緩和専門医)」など多様だった。

がん患者等の意識調査結果

1 調査目的

がんによる死亡は昭和57年以来死因の第1位となっていることから、平成20年3月に「千葉県がん対策推進計画」を策定し、「ちからを合わせてがんのうち克つちば」を基本理念に、総合的ながん対策を推進しているところです。

平成22年度が計画期間の半ばとなることから、各施策やその取組みの成果に関するがん患者・家族等の皆様の意向実態を把握し、計画の中間評価及び見直しの際の資料とします。

2 調査期間

平成22年2月下旬～3月中旬

3 調査対象者

- (1) 千葉県内のがん患者団体
- (2) がん患者をサポートするNPO等の団体
それぞれ20歳以上の会員で調査への同意が得られた方

4 アンケート調査回収結果

- | | |
|------------|--------------|
| (1) 調査対象者数 | 1,225人 |
| (2) 総回収数 | 804人 (65.6%) |
| (3) 有効回収数 | 803人 (65.5%) |

5 アンケート調査結果の概要

アンケート調査は、県内のがん患者団体に協力を依頼し、各団体の会員等1,225人に配布し、804人から回答が得られ、うち有効回答数は803(65.5%)人でした。

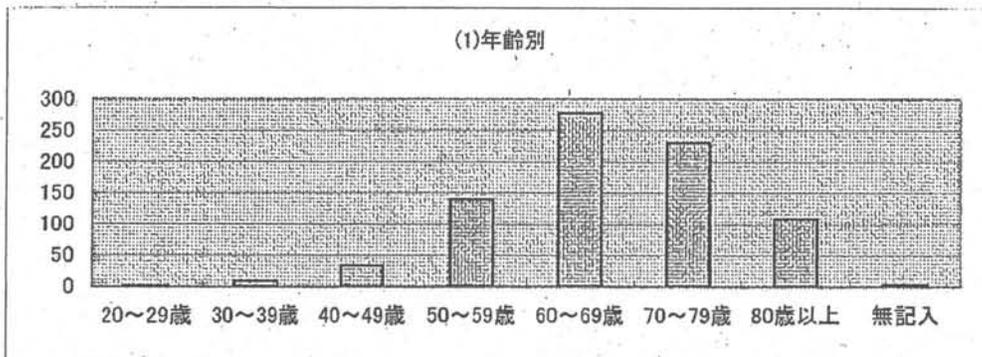
- 有効回答者803人の年齢別では、60～69歳の279人(34.6%)が最も多く、次いで、70～79歳の231人(28.8%)となっており、50歳以上で94%を占めている。
- 性別では、男性が354人、女性が444人となっている。(無回答5人)
- あなたの立場では、がん患者もしくは経験者が710人(88.4%)で最も多く、がん患者の家族もしくは遺族が62人(7.7%)であった。
なお、がん患者もしくは経験者の710人の男女別の内訳は、男性314人、女性は396人であった。
- がんの部位別では、男性が「大腸がん」、「膀胱がん」が多く、女性は、「乳がん」、「大腸がん」と回答した人が多かった。
また、複数のがんに罹った(罹っている)人も167人(20%)いた。
部位別のその他には、甲状腺がん、腎臓がん、舌がん等であった。
- がんがどのような状況で発見されたかについては、「自覚症状があり病院受診で見つかった」と回答した人が538人(67%)で、「がん検診受診がきっかけで見つかった」と回答した人が、137人(17.1%)であった。
「その他」に回答した中では、「人間ドックで」、「自分で見つけた」「健康診断」等であった。
- 受診された医療機関について、どういう点が満足でしたかについては、「検査や治療など診療に関すること」、「医師や看護師など医療者の対応」に満足という回答が多く、逆に不満な点のはの回答では、「不満はなかった」が最も多く、次に「悩みや相談への支援」が多かった。
- 県内13ヶ所のがん診療連携拠点病院があることを知っているかについては、「知っている」と回答した人が252人(31.4%)、「聞いたことがある」と回答した人が191人(23.8%)、「知らない」と回答した人が333人(41.5%)であった。

- 治療が一段落し定期的な検査のための通院となった時、あなたはこの病院を選びますかについては、「がん専門病院」と回答した人が218人(27.1%)、「最初の病院」が267人(33.3%)、「自宅近くの病院、かかりつけ医」が268人(33.4%)であった。
- 県内のがん診療拠点病院内に、「がん患者サロン」を設置していることを知っているかについては、「知っている」と回答した人が228人(28.4%)、「知らない」が551人(68.9%)と知らないと答えた人が多かった。
また、実際に利用したことがあると答えた人は57人、今後利用してみたいと回答した人は、「知っている」「知らない」の両方を合わせて500人(62.2%)と利用を希望する人が多かった。
- がん診療連携拠点病院に「相談支援センター」が設置されていることを知っているかについては、「知っている」と回答した人が261人(32.5%)、「知らない」が513人(63.9%)と知らないと答えた人が多かった。
また、実際に利用したことがあると答えた人は50人、今後利用してみたいと回答した人は、「知ってる」「知らない」の両方を合わせて559人(69.6%)と利用を希望する人が多かった。
- あなたが、がんと付き合いながら暮らしていくうえで、相談等をしたいと思う人は誰ですかについては、「がん専門病院の医師・看護師」と回答した人が496人で最も多く、次に「がんを体験した仲間」が489人、「かかりつけ医」が323人であった。
- がんの緩和ケアのことを知っているかについては、「知っている」と回答した人が423人(52.7%)、「知らない」が332人(41.3%)と半数以上が知っていると答えている。
- がんを治すことが難しくなり、残りの時間をどこですごしたいかについては、最も多かったのは「自宅」と回答した人が310人(38.6%)、次に「病院」が269人(33.5%)、「わからない」が100人(12.5%)であった。
- 自宅で過ごすことを想定した場合、医療・介護・看護などの支援は十分に整っていると思うかについては、「整っている」と回答した人は、わずかに9人(1.1%)で、「整っていない」は348人(43.3%)で、「あまり整っていない」が234人(29.1%)と合わせると7割以上の人が整っていないと答えている。
- 自宅で過ごすことを想定した場合、どのサービスの充実を望むかについては、「24時間対応の診療所」と回答した人が532人で最も多く、次に「緊急入院できる病院」が525人、「訪問してくれる看護師」が363人であった。
- 平成22年1月に「千葉県在宅緩和ケア支援センター」を千葉県がんセンターに設置したことについて知っているかについては、「知っている」と回答した人は60人(7.5%)、「聞いたことがある」が189人(23.5%)、「知らない」が534人(66.5%)であった。
- 県では、がん検診の受診率向上を目指し様々な取組みを行っていますが知っている事業があるかについては、「がん予防展・講演会」と回答した人が382人で最も多く、次に、「ピンクリボンキャンペーン」が373人、「知っているものはない」も207人と多かった。
- がん検診を受診する場合、どのようなサービス、システムがあれば受けやすいかについては、「医療機関で個別検診受診」と答えた人が439人と最も多く、次に、「同日に複数の検診受診」が428人、「個別に検診の通知」が359人であった。
- 県のがん対策に対する意見には、がん対策関係、病院関係、治療関係、アンケート関係等247件の意見があった。

6 アンケート調査集計結果

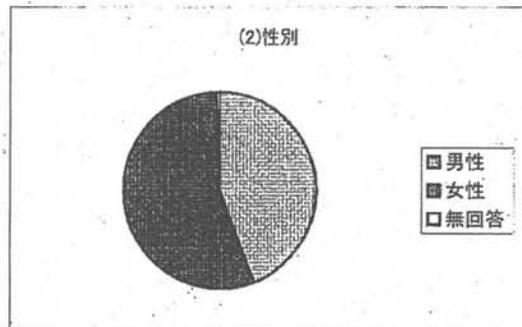
(1) あなたの年齢は

年齢別	調査数	割合
20～29歳	1	0.1
30～39歳	9	1.1
40～49歳	34	4.2
50～59歳	139	17.3
60～69歳	278	34.6
70～79歳	231	28.8
80歳以上	108	13.5
無記入	3	0.4
合計	803	100



(2) あなたの性別は

性別	調査数	割合
男性	354	44.1
女性	444	55.3
無回答	5	0.6
合計	803	100

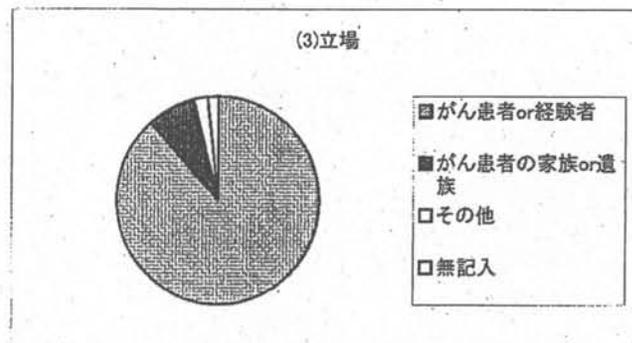


(3) あなたのお立場は

立場	調査数	割合	性別	
			男	女
がん患者or経験者	710	88.4	314	396
がん患者の家族or遺族	62	7.7	23	37
その他	18	2.3	12	6
無記入	13	1.6	5	5
合計	803	100	354	444

その他(主なもの)

- 親戚が現在治療中
- がんの疑い有
- 緩和ケアチーム病院薬剤師
- 潰瘍性大腸炎経験者



(4) あなた又はあなたの家族は、どの部位のがんにかかられましたか

部 位	調査数
1 咽頭がん	48
2 肺がん	52
3 食道がん	20
4 胃がん	59
5 肝臓がん	26
6 膵臓がん	16
7 乳がん	257
8 子宮がん	23
9 卵巣がん	9
10 膀胱がん	105
11 前立腺がん	41
12 大腸がん	300
13 血液がん	4
14 悪性リンパ腫	8
その他	45
無回答	13
合計	1026

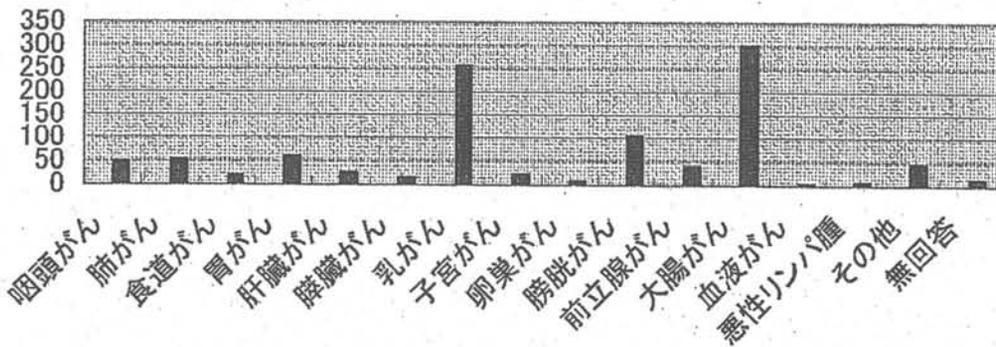
複数のがんを体験している人は

部位数	調査数	割合
1部位	623	77.6
2部位	125	15.6
3部位	30	3.7
4部位	10	1.3
5部位	2	0.2
未記入	13	1.6
合計	803	100

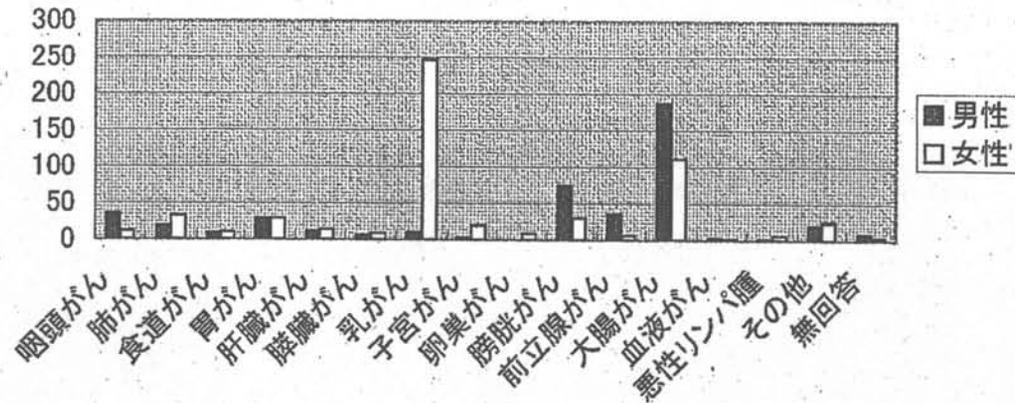
その他(主なもの)

○甲状腺がん	7件
○腎臓がん	4件
○舌がん	2件
○皮膚がん	2件
○胆管がん	2件
○肛門がん	2件
○尿管がん	1件

(4)部位別(全体)



男女別

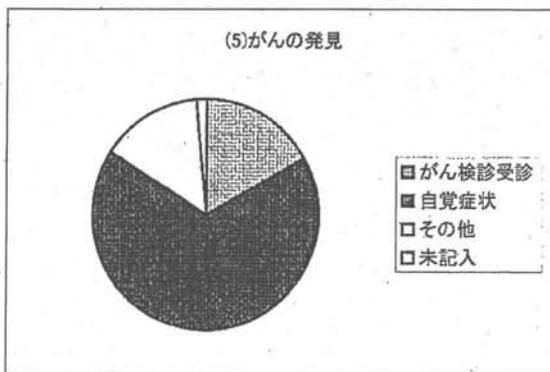


(5) どのような状況でがんが発見されたのですか

発見状況	調査数	割合
がん検診受診がきっかけで見つかった	137	17.1
自覚症状があり病院受診で見つかった	538	67.0
その他	116	14.4
未記入	12	1.5
合計	803	100

その他(主なもの)

人間ドック	17件
会社の検診	7件
市の定期健診	6件
自己検診	10件
偶然しこりを見つけた	10件
健康診断	6件
便に血が混じり病院へ	7件
血尿	2件
胃カメラでみつけた	1件
別の手術中に見つかった	1件
血液検査がきっかけで	1件



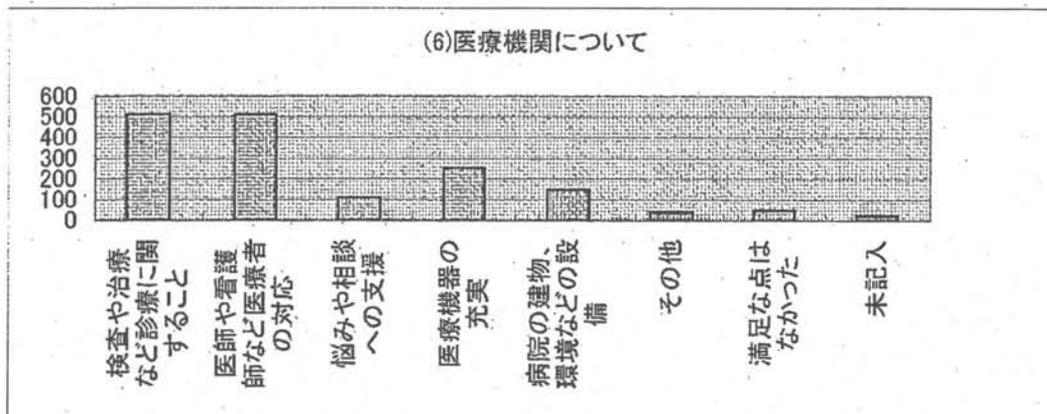
(6) あなた又はあなたの家族が受診された(されている)医療機関について、どういう点が満足でしたか (複数回答可)

満足な点	調査数
検査や治療など診療に関すること	513
医師や看護師など医療者の対応	512
悩みや相談への支援	110
医療機器の充実	253
病院の建物、環境などの設備	149
その他	42
満足な点はなかった	51
未記入	23
合計	1653

その他(主なもの)

○ 近くにあったため	10件
○ 以前手術を受けた総合病院	2件
○ 夜間、休日などの対応ができる	1件
○ 入院日数が他院よりも短かったこと	1件

(6)医療機関について

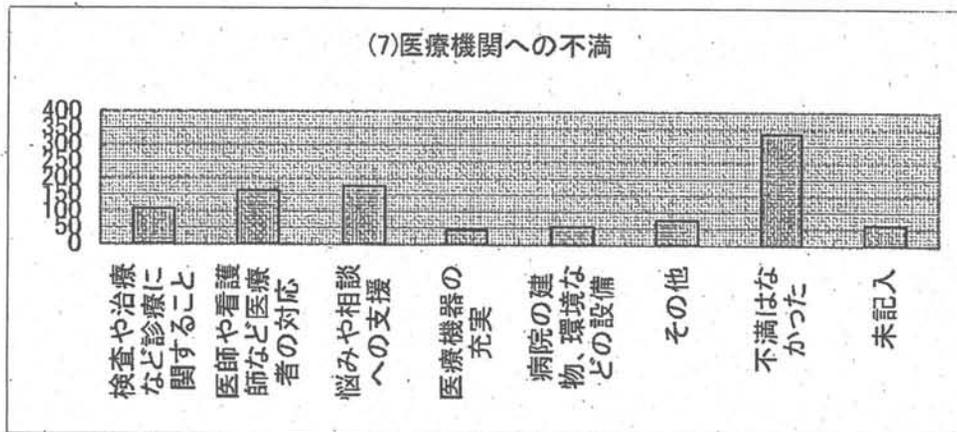


(7) あなた又はあなたの家族が受診された(されている)医療機関に対する不満はありますか (複数回答可)

不 満 な 点	調査数
検査や治療など診療に関すること	107
医師や看護師など医療者の対応	163
悩みや相談への支援	176
医療機器の充実	45
病院の建物、環境などの設備	55
その他	76
不満はなかった	336
未記入	61
合計	1019

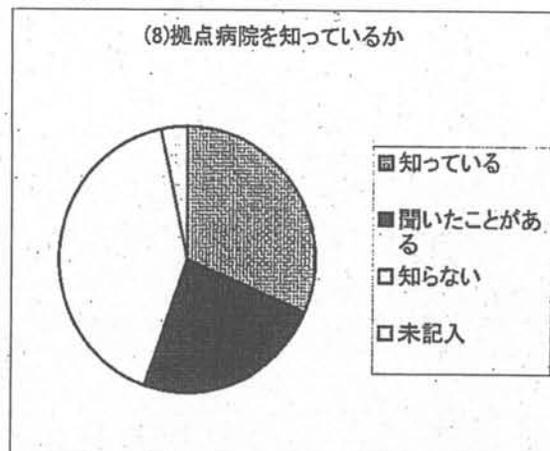
その他(主なもの)

○ 待ち時間が長い	10件
○ 主治医が検診のたび違う	3件
○ 病院が遠い	5件
○ 医師が転院などでよく変わる	6件
○ 医師が不勉強	3件
○ 地域連携病院が少なく選択幅が少ない	1件



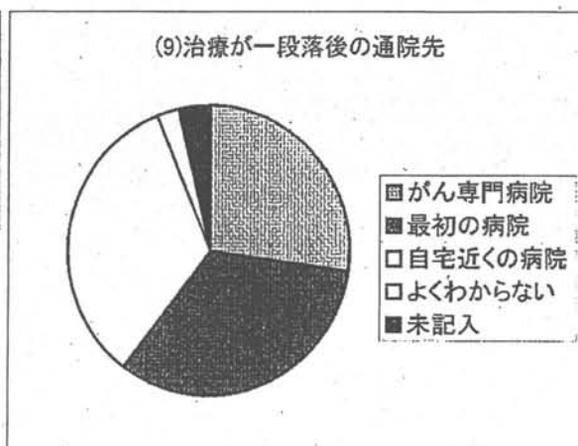
(8) あなたは、県内13ヶ所のがん診療連携拠点病院があることをご存知ですか

	調査数	割合
知っている	252	31.4
聞いたことがある	191	23.8
知らない	333	41.5
未記入	27	3.3
合計	803	100



(9) 治療が一段落し定期的な検査のための通院となった時、あなたは次のどれを選びますか

場 所	調査数	割合
がん専門病院	218	27.1
最初の病院	267	33.3
自宅近くの病院	268	33.4
よくわからない	21	2.6
未記入	29	3.6
合計	803	100



(10) 県内のがん診療連携拠点病院内に、がん患者が集える場所として「がん患者サロン」を設置していますが、ご存知ですか

	調査数	割合	調査数	割合
1 知っている	228	28.4		
	利用したことがある	57	25	
	利用してみたい	132	57.9	
	利用したくない	26	11.4	
	計	215		
	未記入	13	5.7	
2 知らない	551	68.6	100	
	利用してみたい	368	66.8	
	利用したくない	114	20.7	
	計	482		
	未記入	69	12.5	
計	779		100	
未記入	24	3		
合計	803	100		

(11) がん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センターをご存知ですか

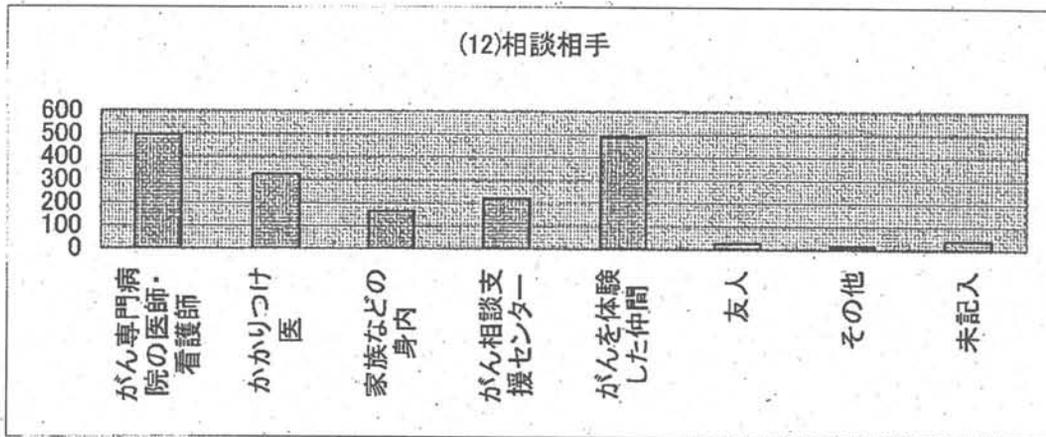
	調査数	割合	調査数	割合
1 知っている	261	32.5		
	利用したことがある	50	19.2	
	利用してみたい	171	65.5	
	利用したくない	23	8.8	
	計	244		
	未記入	17	6.5	
2 知らない	513	63.9	100	
	利用してみたい	388	75.6	
	利用したくない	65	12.7	
	計	453		
	未記入	60	11.7	
計	774		100	
未記入	29	3.6		
合計		100		

(12) あなたが、がんと付き合いながら暮らしていくうえで、相談等をしたり話を聞いてみたいと思う人は誰ですか（複数回答可）

相談相手	調査数	割合
がん専門病院の医師・看護師	496	28.0
かかりつけ医	323	18.2
家族などの身内	164	9.2
がん相談支援センター	219	12.4
がんを体験した仲間	489	27.6
友人	26	1.5
その他	15	0.8
未記入	40	2.3
合計	1772	100

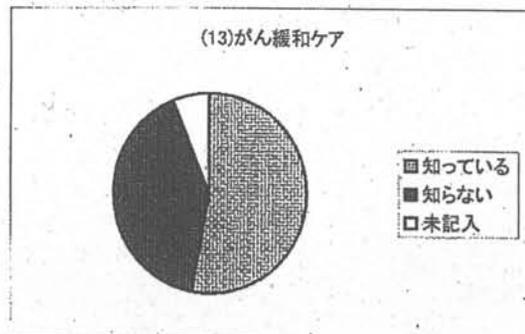
その他(主なもの)

○ 一人で戦っています。	3件
○ 話をじっくり聞いてくれる医者	1件
○ インターネット	1件



(13) がんの緩和ケアは、治療の初期段階から、身体や心の痛みなどに適切に対処するものですが、あなたはこのことをご存知ですか

	調査数	割合
知っている	423	52.7
知らない	332	41.3
未記入	48	6
合計	803	100

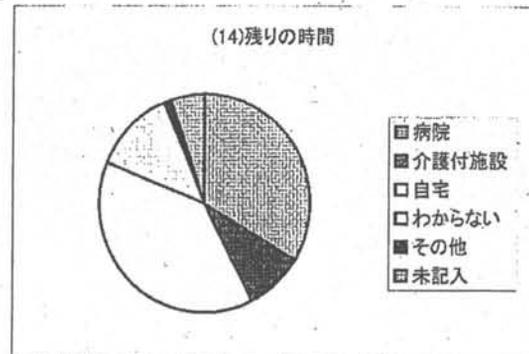


- (14) がんを治すことが難しくなり、あなたの人生の時間が残り少なくなったとしたらどこで過ごしたいと思いますか

場 所	調査数	割合
病院	269	33.5
介護付施設	72	9
自宅	310	38.6
わからない	100	12.5
その他	9	1.1
未記入	43	5.3
合計	803	100

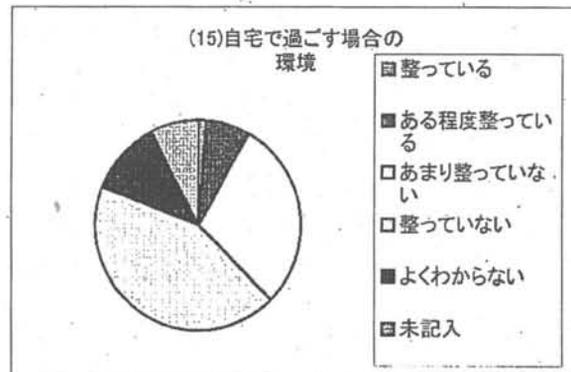
その他(主なもの)

○ 自宅→緩和ケア病棟	2件
○ その時による	2件
○ 1~3を状況に応じて出入り	1件



- (15) ご自宅で過ごすことを想定した場合、医療・介護・看護などの支援は十分に整っていると思いますか

	調査数	割合
整っている	9	1.1
ある程度整っている	59	7.4
あまり整っていない	234	29.1
整っていない	348	43.3
よくわからない	92	11.5
未記入	61	7.6
合計	803	100

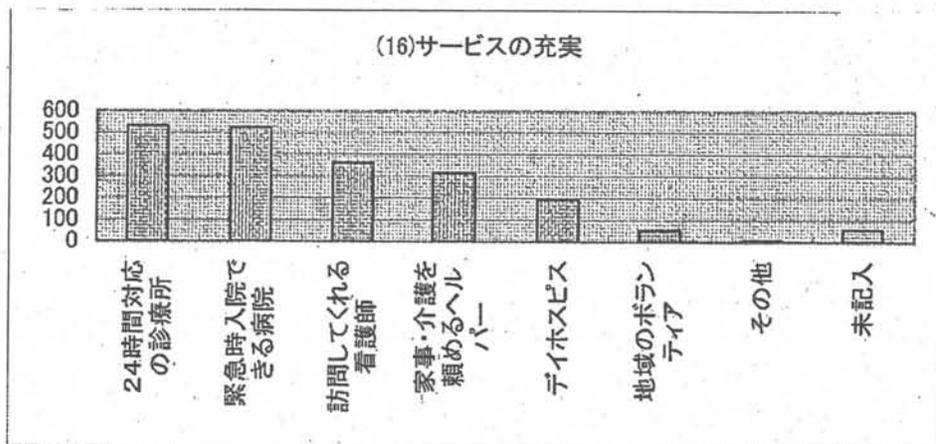


- (16) ご自宅で過ごすことを想定した場合、どのサービスの充実を望みますか (優先順位の高いものから3つ選んでください)

サービス	調査数
24時間対応の診療所	532
緊急時入院できる病院	525
訪問してくれる看護師	363
家事・介護を頼めるヘルパー	315
デイホスピス	195
地域のボランティア	52
その他	8
未記入	58
合計	2048

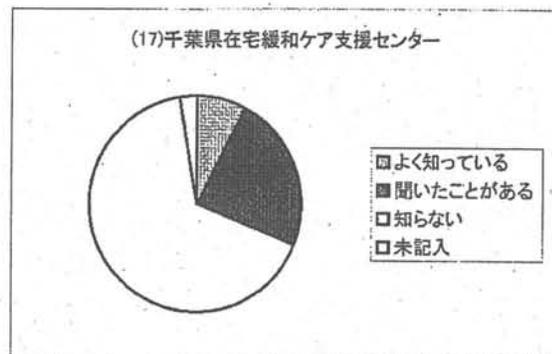
その他(主なもの)

- 家族の同居
- 痛みを止める医療機関



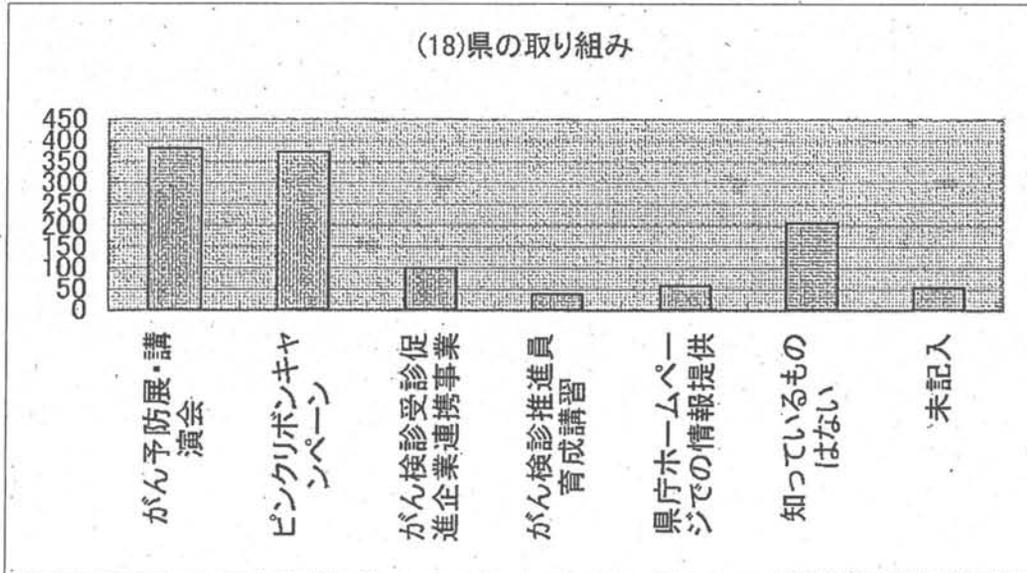
- (17) 県は、平成22年1月に「千葉県在宅緩和ケア支援センター」を千葉県がんセンターに設置しましたが、ご存知ですか

	調査数	割合
よく知っている	60	7.5
聞いたことがある	189	23.5
知らない	534	66.5
未記入	20	2.5
合計	803	100



- (18) 県では、がん検診の受診率向上を目指し様々な取組みを行っていますが、あなたが知っているものに○をつけてください（複数回答可）

県の取組み	調査数
がん予防展・講演会	382
ピンクリボンキャンペーン	373
がん検診受診促進企業連携事業	99
がん検診推進員育成講習	38
県庁ホームページでの情報提供	59
知っているものはない	207
未記入	54
合計	1212

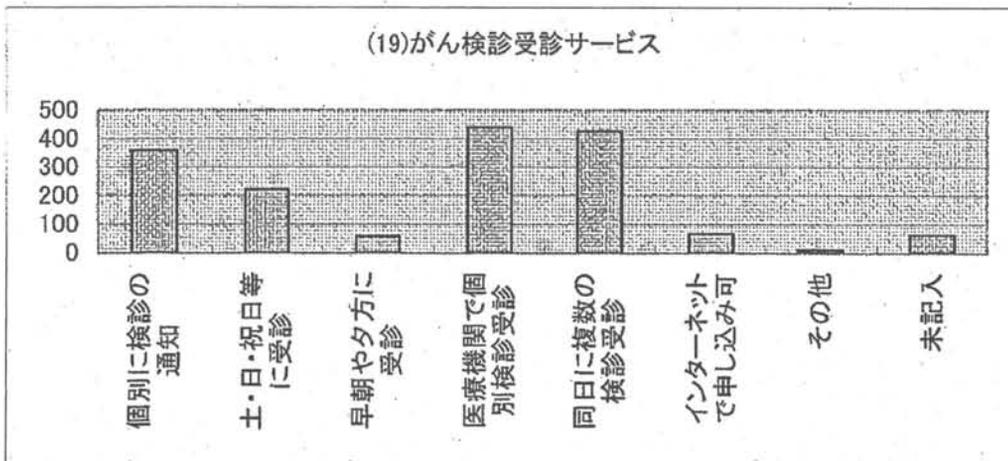


(19) がん検診を受診する場合、どのようなサービス、システムがあれば受けやすいですか(複数回答可)

サービス内容	調査数
個別に検診の通知	359
土・日・祝日等に受診	221
早朝や夕方に受診	57
医療機関で個別検診受診	439
同日に複数の検診受診	428
インターネットで申し込み可	67
その他	12
未記入	64
合計	1647

その他

- 受診する時に子供を預かってもらえる場所 2
- 気軽に行ける場所で駐車場の広い所、スーパーやショッピングセンター
- 原則、いつでも思いついた時に受けられる



(20) 県のがん対策についての意見

県のがん対策に対する主な意見

- 県が進めているがん対策の取り組みが我々県民に周知されていないように思う。多分「県民だより」に記載されているのかと思うが、個別に検診の通知のときに取り組み情報を同封できれば読んでくれるかと思う。ご検討を
- 緩和ケア支援について個々の患者・家族にあった形を選択できるような相談窓口が欲しいと思います。在宅での支援の方向に流れるような傾向に見えますが子どもたち等若い人の手を借りることがなかなか困難になっている現状から老々介護は厳しいものがあります。
- 県がこのようなアンケート調査をすることとは思いませんでした。PR不足ではなかったかという気がします。問8、10、11などは本アンケートで知りました。今後、総合的がん対策が具体化されることを期待しています。
- がんの早期発見も大切だが、すでになんになり末期になってしまった患者に対するフォローも重大だと思います。ドラッグ・ラグもそうですし、ガン難民問題も大きいと思います。ガンの治療には大金がかかります。難病ではないので、医療補助はありません。経済的不安をなくす方法はないのでしょうか。最悪、生保になるしかないのでしょうか。
- がん対策の1つにサロンの運営も入れていただきたい。悩み不安を話せる仲間同士の交流の場、励ましあう場、支えあう場、患者の勉強する場としていきたい。予算があれば助かります。よろしくお願い致します。サロンとデイホスピスのような形の支援施設もあるとありがたいですね。音楽、笑う場も必要だと思いました。
- 在宅ケアシステムを充実させてほしい。終末には自宅で過ごせたらいいと思う。訪問医や訪問看護師の診察が受けられるようにサービスが充実することを望んでいます。
- がんの早期発見のためのがん検診受診の促進を図るための行政措置。誰でも簡易に受けられるレントゲン車等の定期的サービスの向上等をお願いしたい。「誰でも心配なく検診をうけましょう」と提言したい。
- 県の対策は先進的だと思います。ただ、末期の患者・家族にとって、様々な基本的な治療(手術・放射線・抗がん剤など)が終わったときから人生を閉じるまでの間は、それまで以上に大切です。最後までその人らしく生き抜くことを支援するための対策、計画、予算を充実していただきたい。(がん・生活習慣病対策室を直すことに熱心な医療関係者、死亡率減少のみに関心を持っている人達にとってはこの点に目が届かない、あるいは、深く考えないように思います。
- 拠点病院、相談支援センター、患者サロン、緩和ケアをやってくれる所、在宅療養支援診療所、在宅緩和ケア支援センター、etc今回のアンケートで知った名前ばかりでこれまでどこに、どんな施設があるのか、どこに尋ねればいいのかなど、全然わからなかった。(がんを患って18年もたつのにこちらが不勉強だったが、全く知らなかった)がん対策の案内、相談はまずどこにしたらいいのか。機関名、場所、連絡方法(電話、FAX)などがわかる一覧表を配布して下さるとか、周知を積極的に進めていただきたいと思います。
- 地域のかかりつけ医と拠点病院との連携がどの位出来ているのか、又、実際取り組んでいるかかりつけ医がどこなのかの情報が全然知らされていない気がする。もう少し充実した内容を知りたい。又、がんのキャンペーンも大事だが、進行がんに対する薬、治療についても力を大きくそそいでもらえたらと思います。患者を在宅で看取るのは最高ですが、少子高齢化の現状を踏まえ、違った観点から終末期医療のあり方を考えてほしい。

愛媛県がん患者満足度調査 結果解析

2010-11-02

NPO法人愛媛がんサポート おれんじの会



調査概要

- 目的:
県内の幅広いがん患者の治療経験を可視化し、愛媛県がん対策推進条例で制定された、「がん患者の療養生活の質の維持向上」、「がんに伴う負担の軽減」、「緩和ケアの充実」、「在宅医療の推進」の進捗状況を確認する一助とする。
同時に、調査結果を医療機関や県・市町村等にフィードバックすることにより、医療提供体制の改善を促す。
- 対象:
 - 愛媛県内の7か所のがん診療連携拠点病院に入院中のがん患者512名
 - がん種は原則「5大がん」(胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん)中心に幅広く取得
 - ・ 乳がんは14%のみで、一般的ながん患者調査と比べ、多様ながん種のデータを拾っている
 - 年齢層は50代～70代で4分の3を占め、ネット調査と比べ現実の患者の実像に近いと考えられる
- 期間: 2010年7月20日～9月20日
- 手法: 紙ベースで各病院で直接配布・回収
- 個人情報への配慮:
今回の調査は全て匿名で行なった。がん種、ステージ、年齢層、居住地域、受診医療機関については情報取得した。

調査項目の考え方

愛媛県条例からの示唆

<予防>

- がんに関する正しい知識の普及啓発及び情報の提供
- がん検診の受診率の向上
- がん検診の質の向上

今回とは別調査

<療養生活の質の維持向上、身体的もしくは精神的な苦痛の軽減>

- 社会生活上その他の不安の軽減
- 患者および家族に対する相談体制の充実強化
- 患者および家族の経験を活かした支援活動等の推進

具体的に何がどうなっていれば左記に結びつか患者・家族の視点で抽出

患者経験調査からの示唆

- 単純な“満足度(主観)”のみではなく、“経験(事実)”も探り出す



調査表

WORD別紙を参照

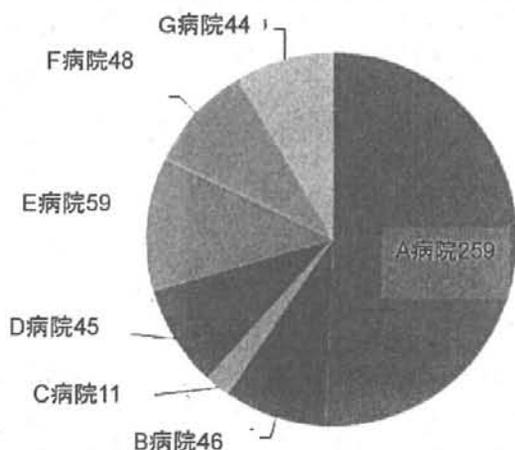
調査結果サマリー

- 告知～治療方針決定にまつわる分析
 - 患者の7割は告知・診断に「配慮がかなり感じられた」「ある程度感じられた」と回答
 - 告知に要した時間と感じられた配慮の相関を見ると、「30分以上」時間をかけた群で「配慮がかなり感じられた」との回答割合がそれ以下の群と比べて高く、一つの目安となる
 - ・ 現状、告知にかけている時間は30分未満が7割を占める
 - 配慮の質的な鍵は「ゆっくり丁寧な説明」「患者の精神状態に応じて間をおく」「希望を持てる前向きな言葉・励まし」。
- 療養生活に関する不安や負担の分析
 - 医療費に対するトータルの負担感について、「継続が不可能なくらい厳しい」「継続は何とか可能だが負担はかなり重い」と継続が危ぶまれる回答をした患者が3割程度存在
 - 特に「派遣社員/パートタイマー/アルバイトの従事者」は就労者の中でも際立って厳しい経済状況に追い込まれている。罹患後の勤務の継続は2割にとどまり、罹患1年で月収は8割減。
 - 似たような経験を持つがん患者との相談の価値は、特に女性患者で高い
 - ・ 「大いに役立つ」との回答が約半数
 - 相談支援センターは周知の度合いに拘わらず、活用度合いは低調
- 療養生活の中での辛い症状の緩和の分析
 - 積極的な治療をやり尽くした後に望まれる過ごし方への患者ニーズは多様
 - 在宅緩和ケア対応できる近医に対しての知識・認知はまだまだのレベル
- まとめ分析
 - 療養生活で嬉しかった事の過半を「医師・看護師・医療スタッフらの態度・声掛け」が占める

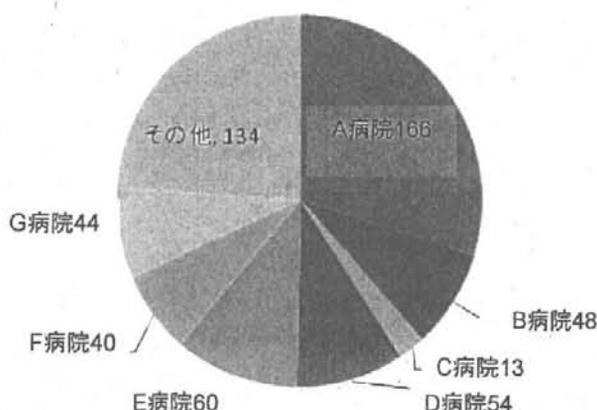


調査対象患者のフェース分析①

現在治療中の病院
(n=512)



告知された病院
(複数選択、n=512)

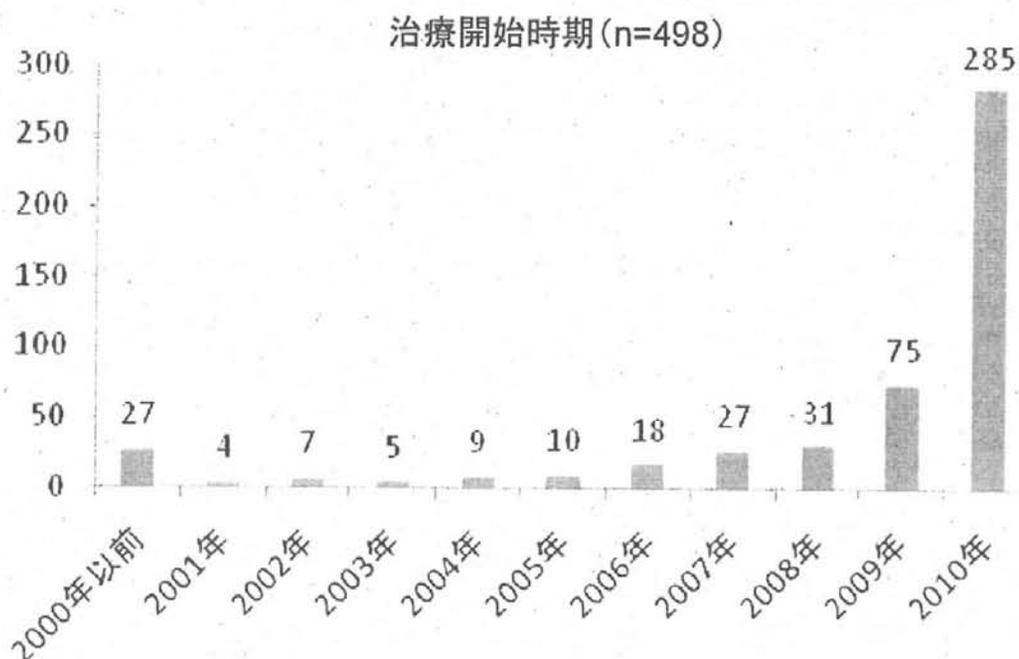


調査対象はA病院が半数

- 個別性を見極めるために施設別のデータ分析が必要
- C病院はサンプル数少なく、あくまでも参考



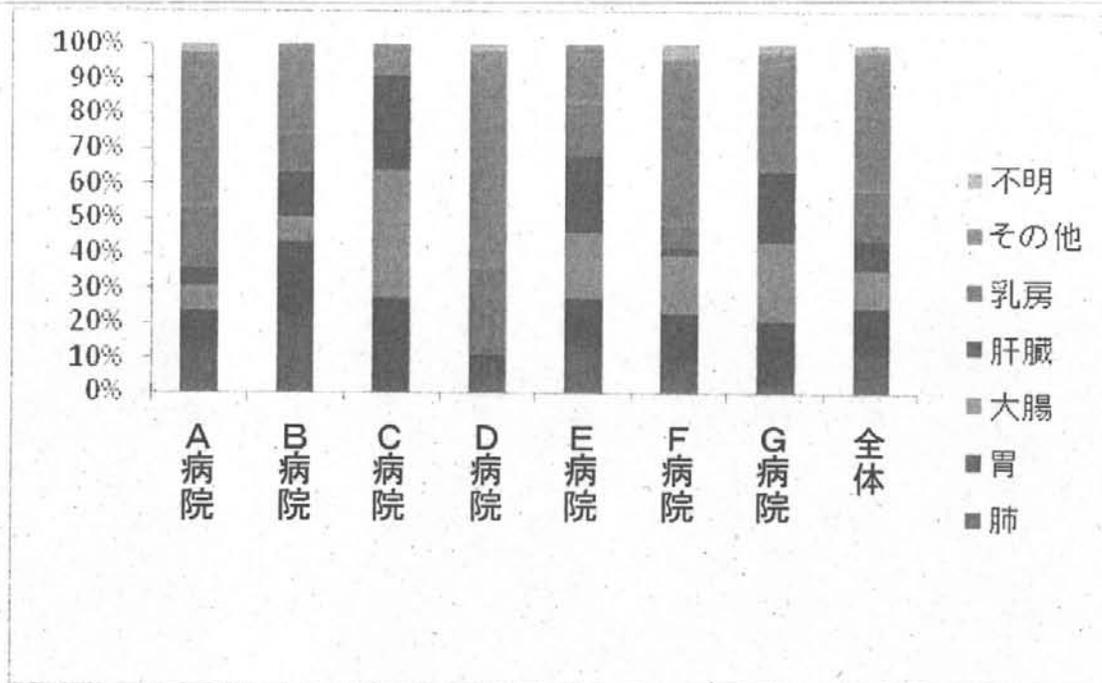
調査対象患者のフェース分析②



大半は罹患してまだ2年以内

調査対象患者のフェース分析③

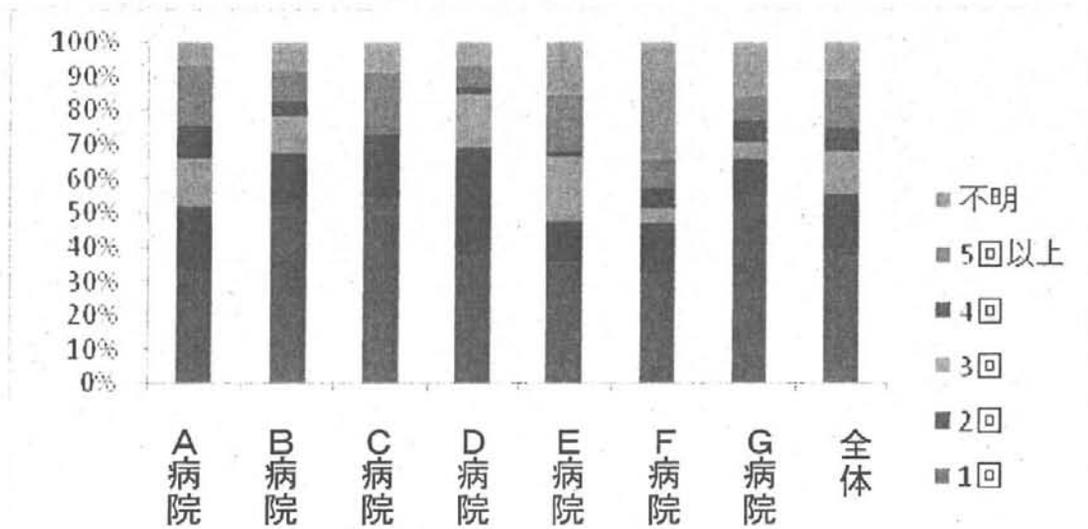
がん種の分布 (n=512)



乳がんが大半を占める一般的な外来調査と比べ、
多様ながん種のデータを拾えている

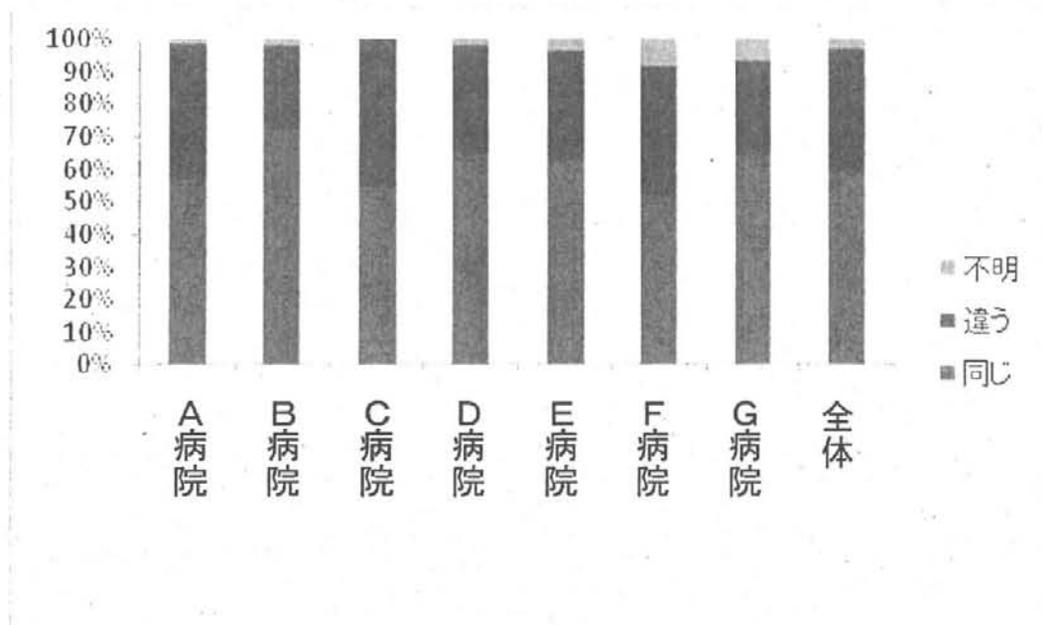
調査対象患者のフェース分析④

入院回数 (n=511)



調査対象患者のフェース分析⑤

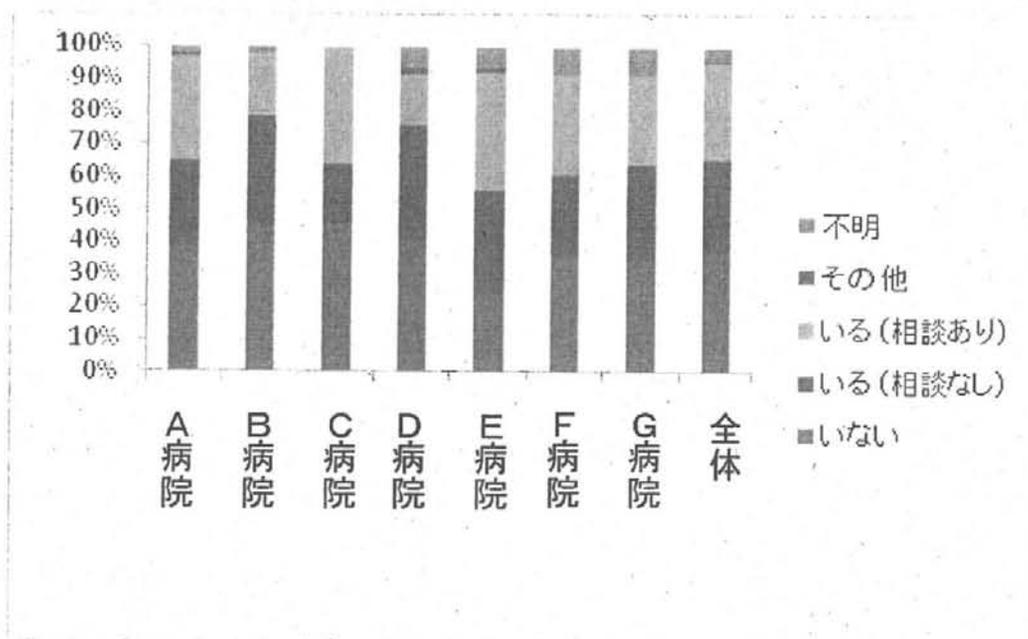
告知・診断時の主治医と現在の主治医の相違 (n=512)



4割程度は主治医の変更も経験

調査対象患者のフェース分析⑥

かかりつけ医の存在(n=512)

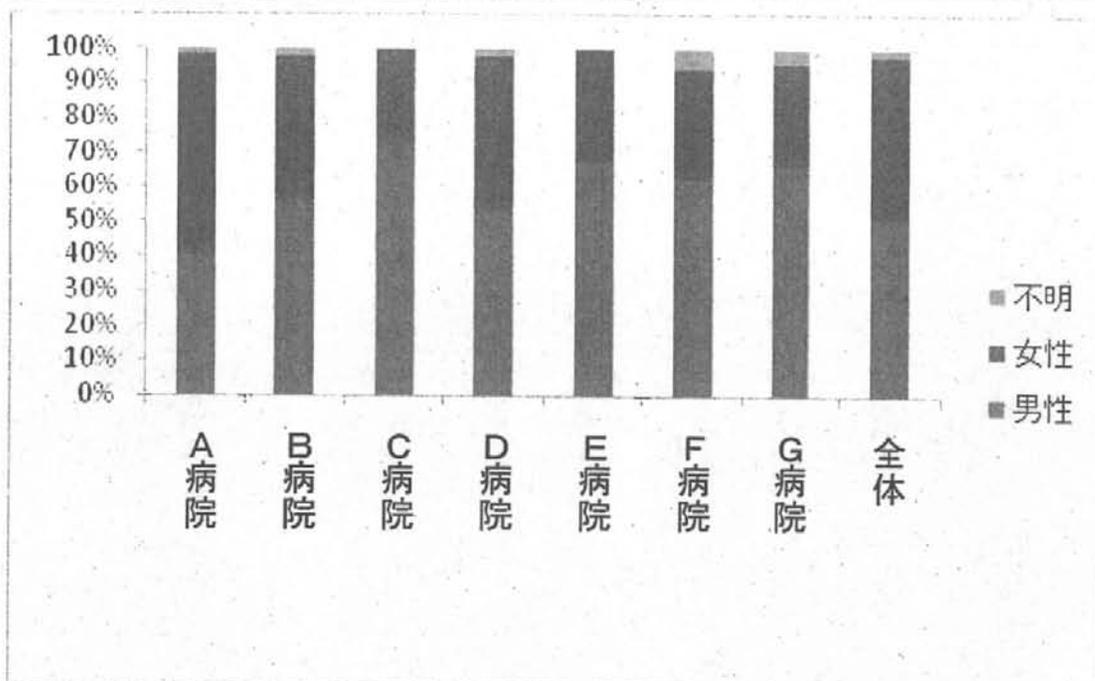


かかりつけ医がいないor相談していない人が6割以上



調査対象患者のフェース分析⑦

男女比(n=512)

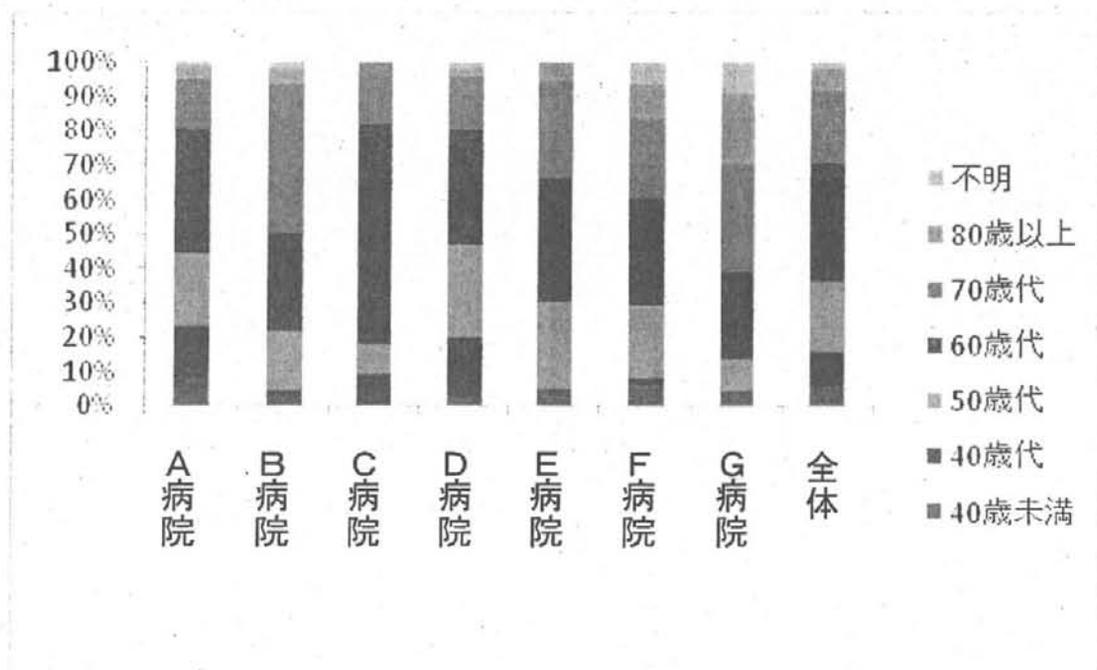


四国がんセンター以外は男性がマジョリティ



調査対象患者のフェース分析⑧

年齢層分布 (n=512)

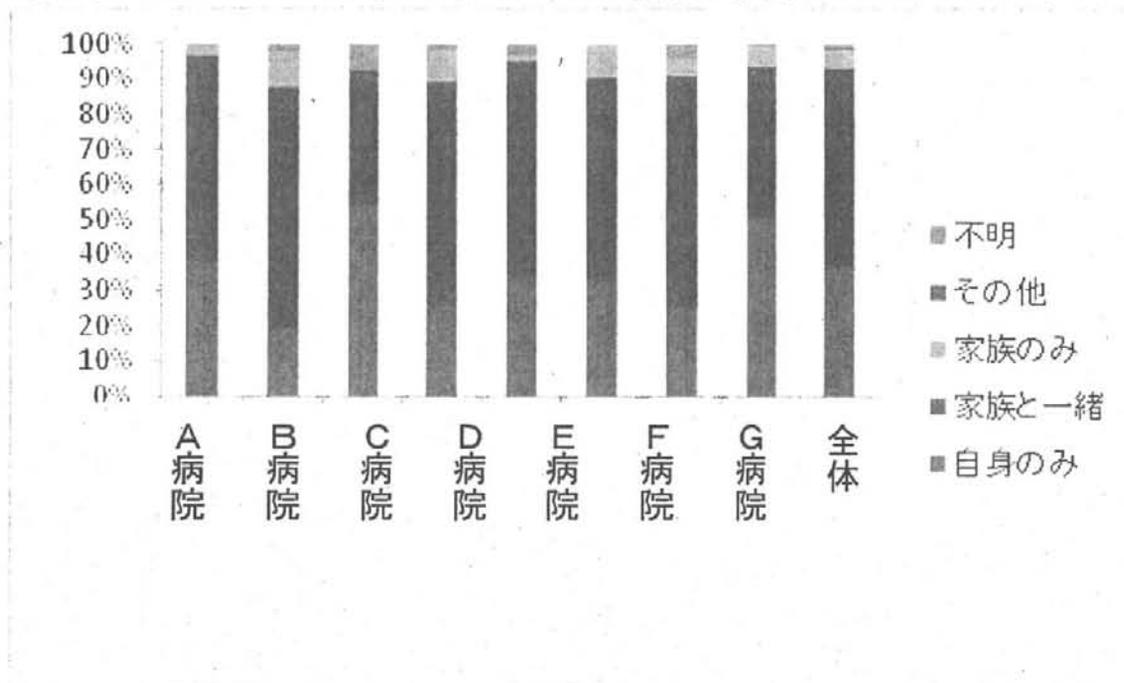


50代～70代で4分の3を占める
 ●一般論としてネット調査と比べて現実に近い年齢層のデータが取れている

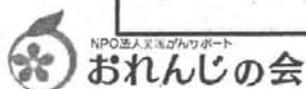


告知～治療方針決定にまつわる分析①

告知・診断された人 (n=512<告知・診断された病院が複数の方はダブルカウント>)

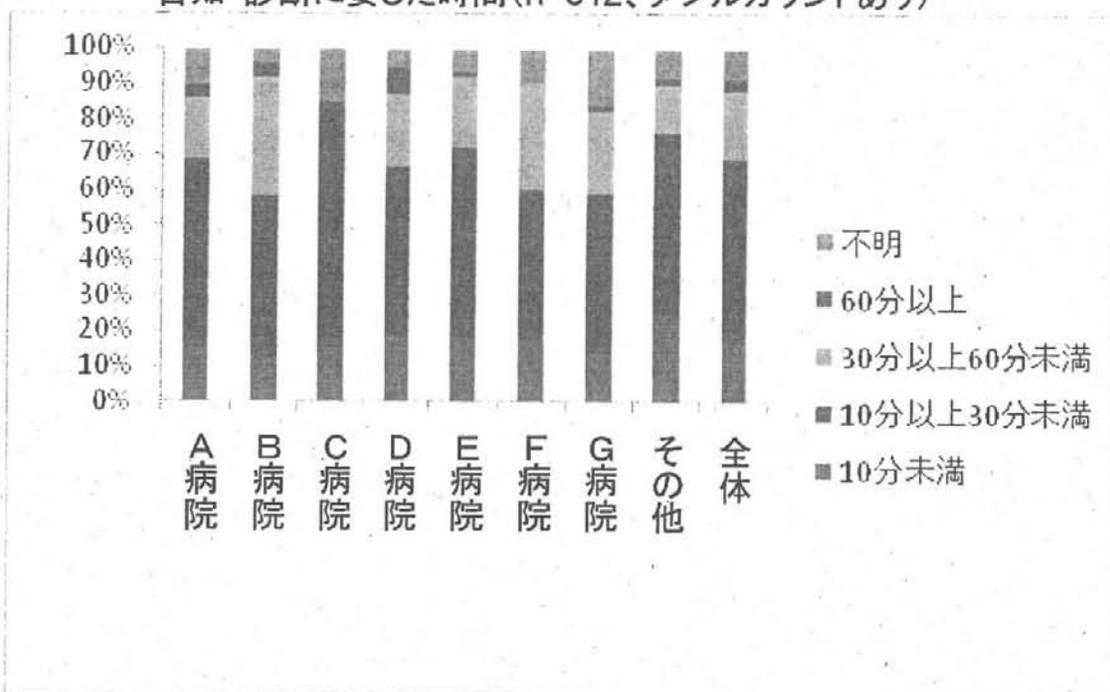


家族と一緒にの告知が主流



告知～治療方針決定にまつわる分析②

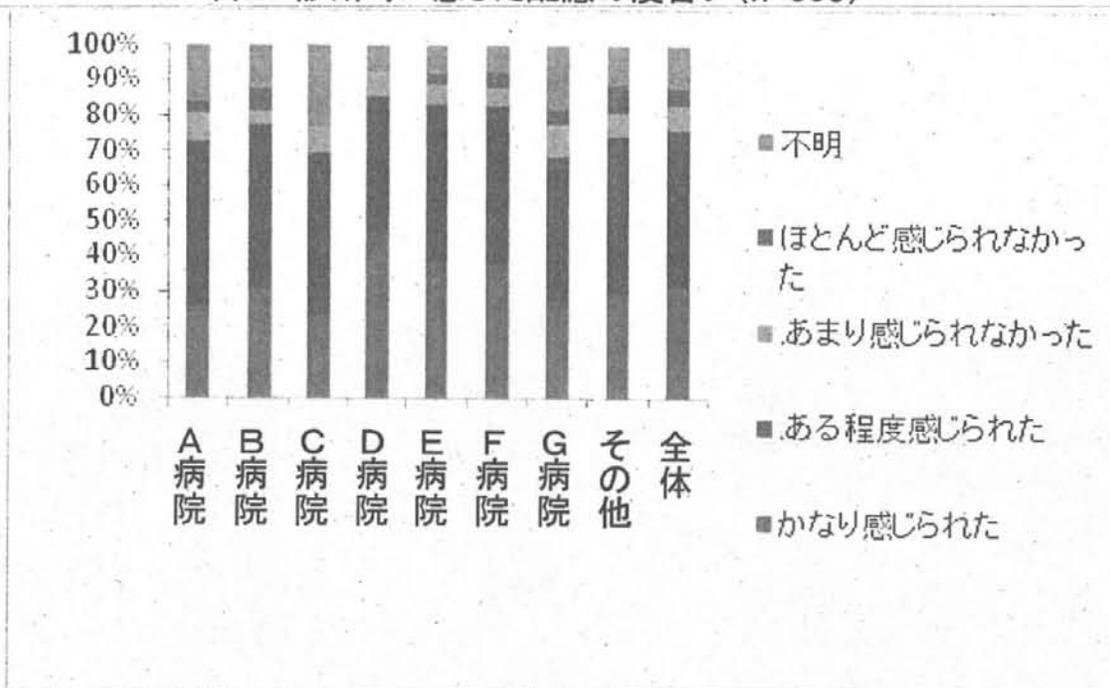
告知・診断に要した時間(n=512、ダブルカウントあり)



30分未満が7割を占める

告知～治療方針決定にまつわる分析③

告知・診断時に感じた配慮の度合い(n=559)



7割方はそれなりの配慮は感じている

告知～治療方針決定にまつわる分析③-1

配慮を感じた点

“わかりやすい言葉でこれから先、希望がもてるようなせつめいだった。”(乳がん、2009年、40代女性)

“やわらかく「手術ができるから良かったですね」と言ってもらった。ズケズケといわれなかったところ”(胆管がん、2010年、50代女性)

“難しい言葉を使わずわかりやすく説明してくれた。”(舌がん、2010年、40歳未満女性)

“事務的でよかった。その方が現実を見れて信頼できる”(乳がん、2010年、50代女性)

“はっきりと言ってくれた。大丈夫と言ってくれた。”(乳がん、2010年、40歳未満女性)

“丁寧にパソコン画像で一つ一つ説明、治療の仕方も説明”(がん種不明、2010年、50代女性)

“蓄積されたデータを基に説明。説明中、ショックの為、気分が悪くなった。気分回復まで説明をまってくれた。”(リンパ種、2010年、60代男性)

 おれんじの会

配慮を感じなかった点

“CT.MRI他検査にて胃にがんがあるとと言われて、即入院・手術といわれただけ・何ら具体的な説明がない”(胃がん、2010年、70代男性)

“はっきりと告知してくれる様、希望したが、前向きになれる言葉がない”(卵巣がん、2010年、40歳未満女性)

“本人はショックが大きくとても話を聞ける状態ではなかったが、医師は淡々と話続けた。”(卵巣がん、2010年、40代女性)

“診察とは別に質問の時間をとってほしかった。”(甲状腺がん、2010年、40歳未満女性)

“事実のみ語られたように感じた。”(がん種不明、2010年、40歳未満女性)

“進行度を聞いた時、黙ってうつむいた、すぐに治療・手術の話をした。告知を前もって家族に連絡してほしかった。治療についてもう少し詳しく話してほしかった。”(乳がん、2008年、50代女性)

告知～治療方針決定にまつわる分析③-2

配慮を感じた点

<続き>

“乳房であったため、外科的な処置方法も何通りも説明。精神的ショックを心配してくれた。”(乳がん、2010年、40代女性)

“自分自身がショックが大きかったので、決断するのに1時間ほど休憩を持ってくれた”(大腸がん、2009年、60代女性)

“ショックを和らげるように、ゆっくり正確に説明。”(大腸がん、2006年、50代女性)

“詳しく筆記で説明してもらったので、後で何度も見る事が出来た”(乳がん、2009年、50代女性)

“気持ちをくみ取ってくれて必要以上の事は言わなかったので良かった。”(膵臓がん、2008年、60代女性)

“最初はかかりつけ医だったので本音で話し合えた。紹介された医師もそれを前提として診察された。”(肝臓がん、2010年、50代男性)

“現院では本当に親切で丁寧、笑顔で接してくれて勇気を与えてくれる。医師と会うと気分が安定する。”(血液、2010年、60代男性)

 おれんじの会

配慮を感じなかった点

<続き>

“初めての事なので淡々と説明される事が辛かった。がんも只の病気の1つとして考えられる。一方的な説明。もう少し質問のできる雰囲気してほしい。淡々とした口調は辛すぎる”(膀胱がん、1999年、50代女性)

“治療や処置に抵抗がある場合、もう少し時間を与えてほしい。そんなに急がさないでほしい”(肺がん、2009年、60代男性)

“出来ることは延命であり治癒はないと冷たく事務的に言われた。”(大腸がん、2009年、60代女性)

“別の課を受診の際、パソコンに病名が表示され告知前に分かっていた。”(卵巣がん、2010年、40代女性)

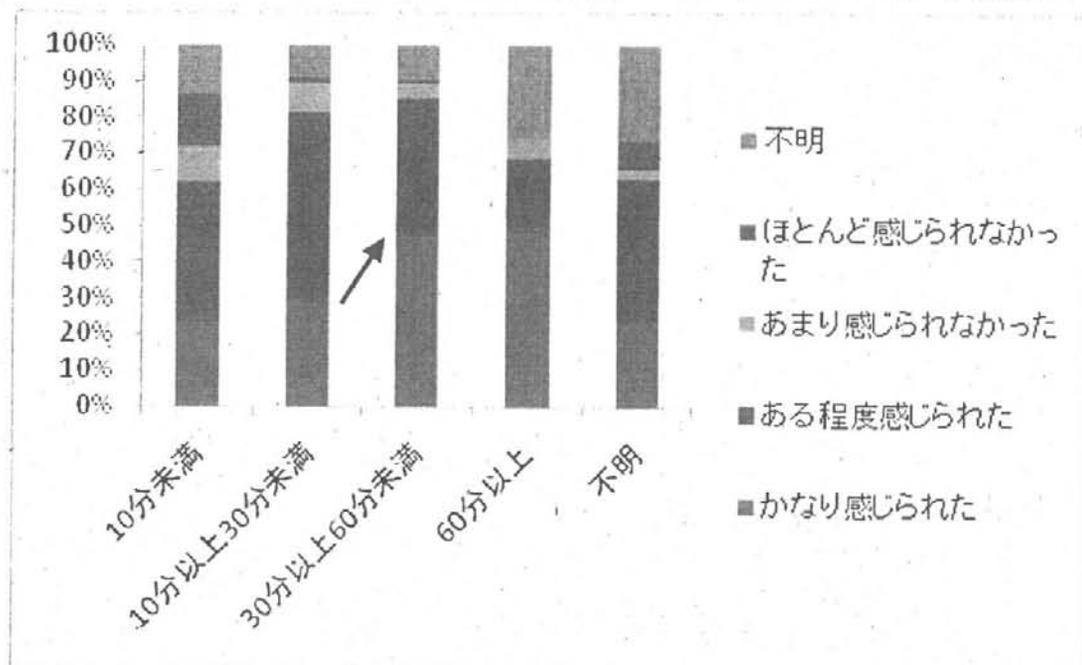
“「希望を持って」の言葉が聞きたかった。”(乳がん、2010年、50代女性)

“告知が内科主治医ではなく、手術担当の外科医からで、面識のないドクターに告知されても納得いかなかった。”(胃がん、2006年、60代男性)

“気の全体像がイメージできる詳しい資料を欲しいと思いました。”(がん種不明、2007年、60代男性)

告知～治療方針決定にまつわる分析④

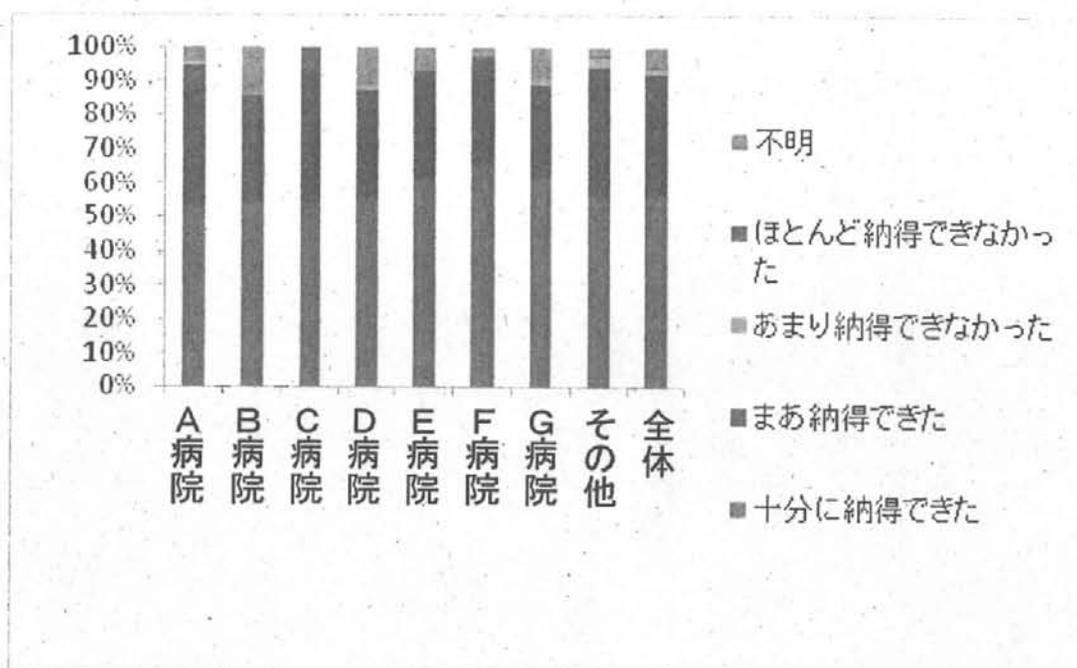
告知に要した時間と感じられた配慮の相関(n=512、ダブルカウントあり)



“30分”は一つの目安となりそう

告知～治療方針決定にまつわる分析⑤

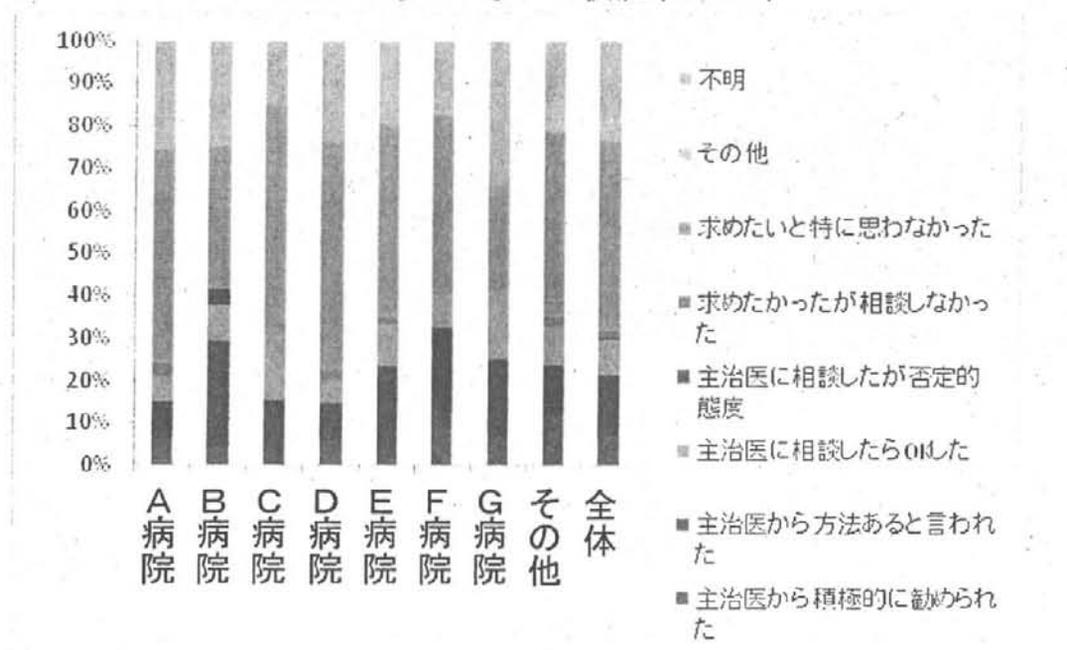
治療方針に対する納得度(n=559)



治療方針に対する納得度は概して高い

告知～治療方針決定にまつわる分析⑥

セカンドオピニオンの状況 (n=559)

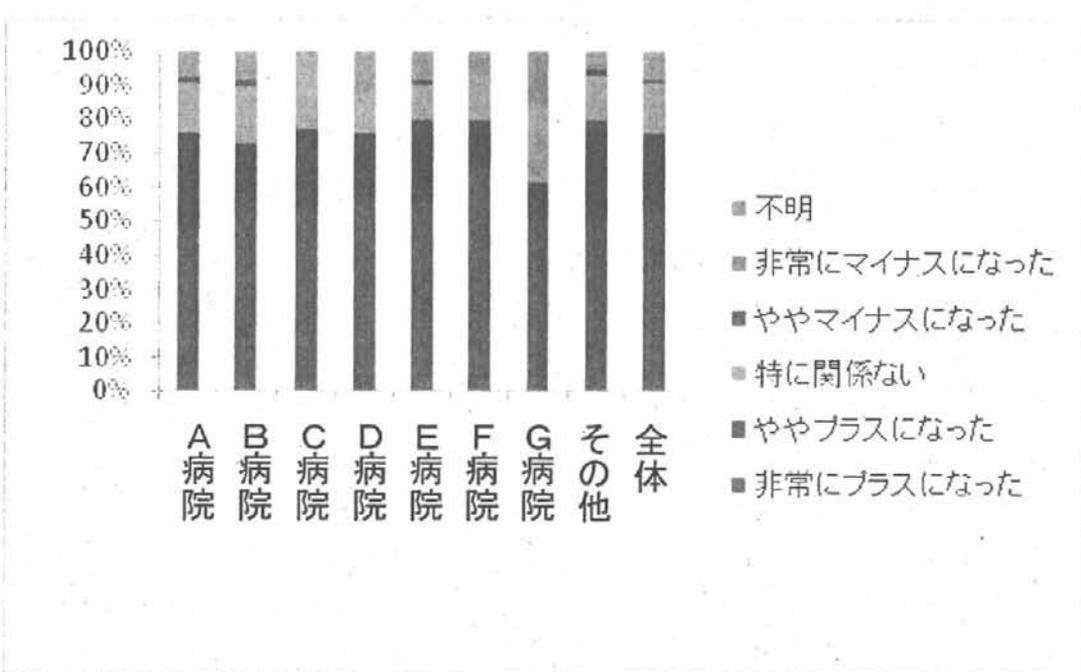


医師・患者共にまだまだ消極的？

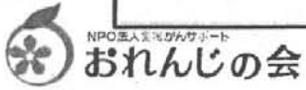


告知～治療方針決定にまつわる分析⑥

主治医の態度・言動の影響 (n=559)

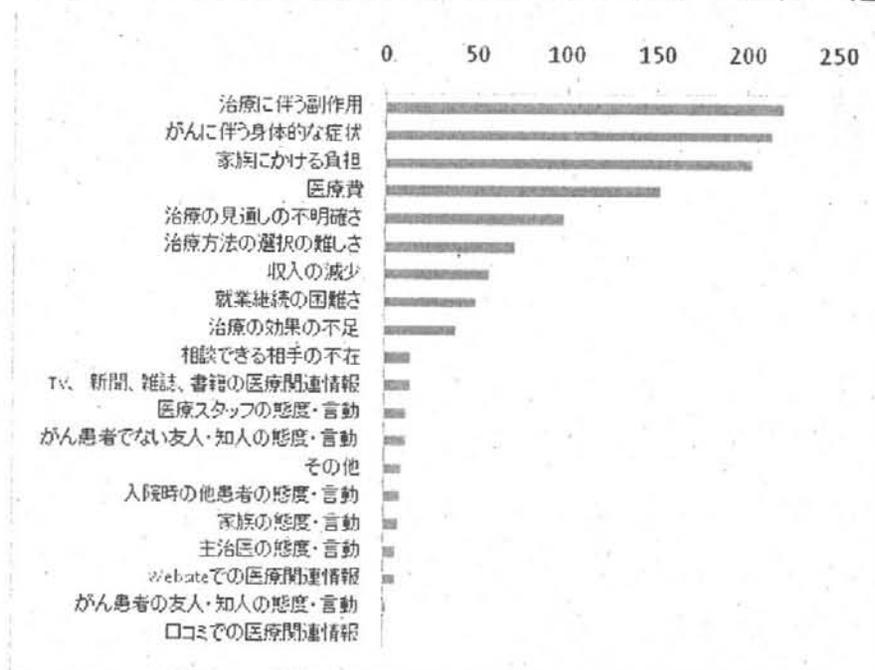


概ねポジティブな影響と言えそう



療養生活に関する不安や負担の分析①

身体的・精神的な不安や負担に強く繋がったもの(n=512、3つ選択)

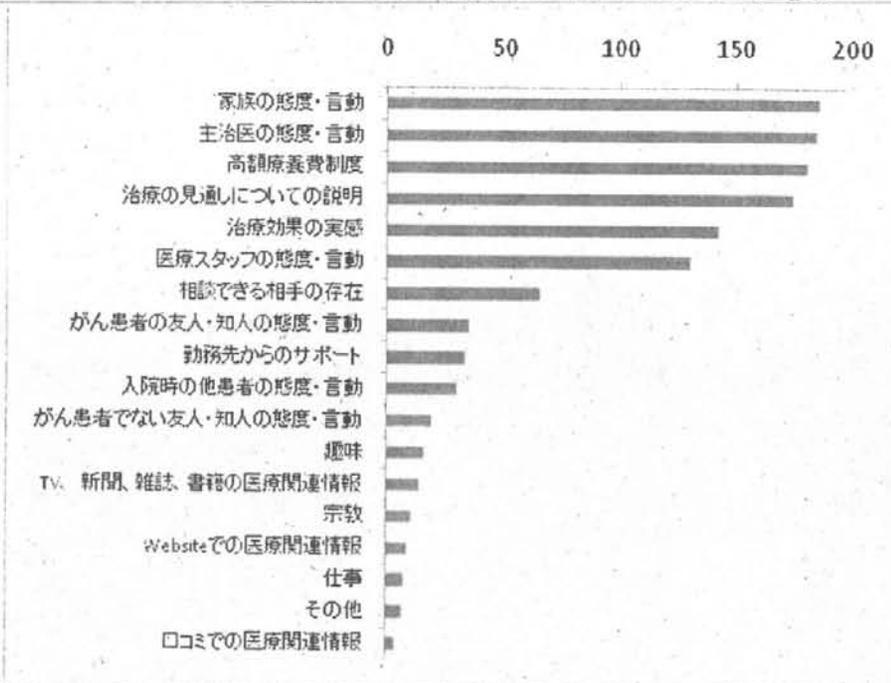


身体症状に対するアプローチはやはり重要



療養生活に関する不安や負担の分析②

不安や負担の解消に役立ったもの(n=512、3つ選択)

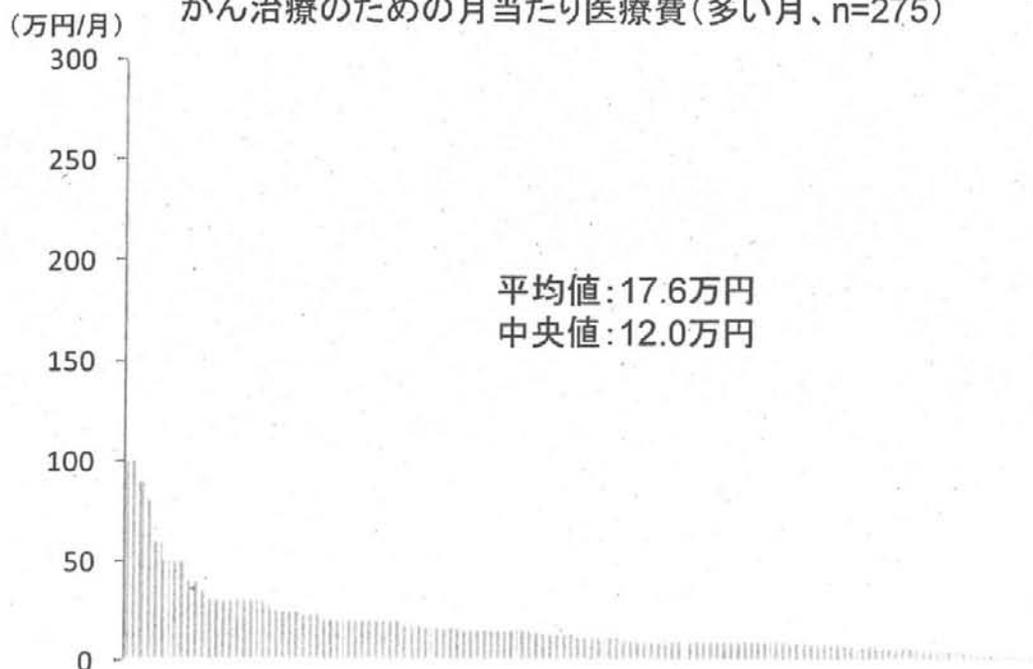


利用人数考えると、高額療養費制度は役立ち度高い



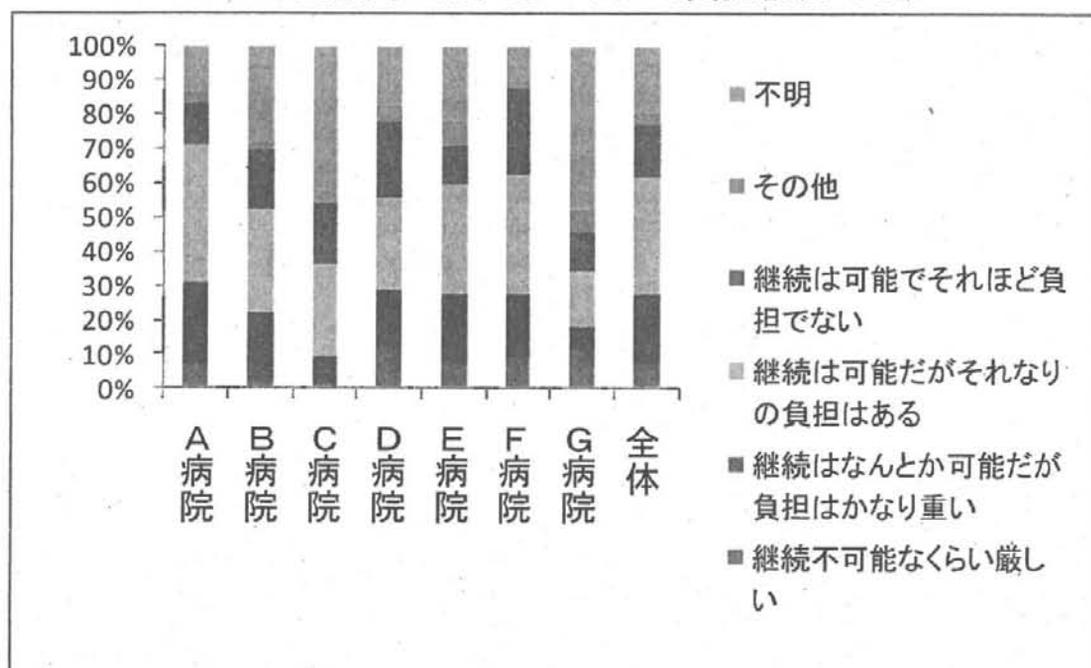
療養生活に関する不安や負担の分析③

がん治療のための月当たり医療費(多い月、n=275)



療養生活に関する不安や負担の分析④

がんの医療費に対するトータルの負担感(n=512)

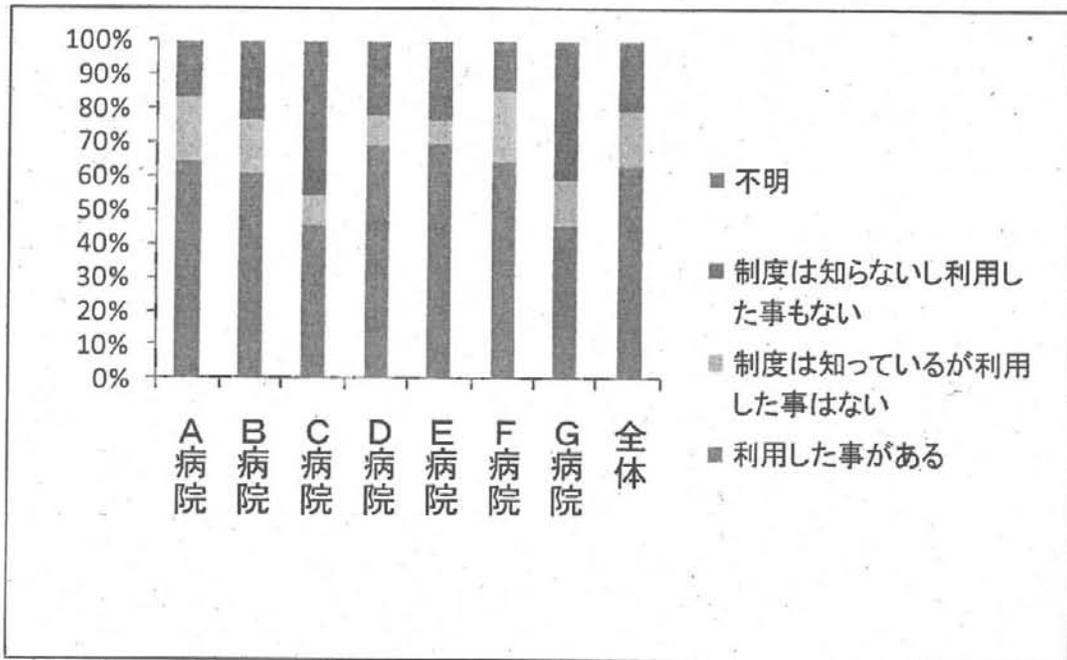


継続が危ぶまれる患者が3割程度は存在



療養生活に関する不安や負担の分析⑤

高額療養費制度の利用状況 (n=512)

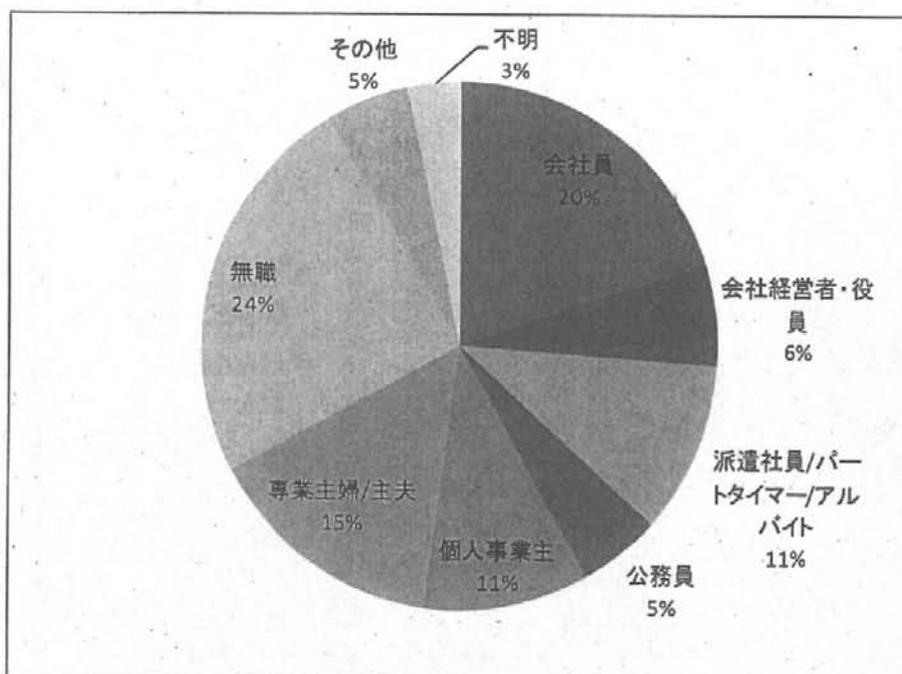


地方部は高額療養費制度の利用率が低い？



療養生活に関する不安や負担の分析⑥

治療開始時の就労状況 (n=512)

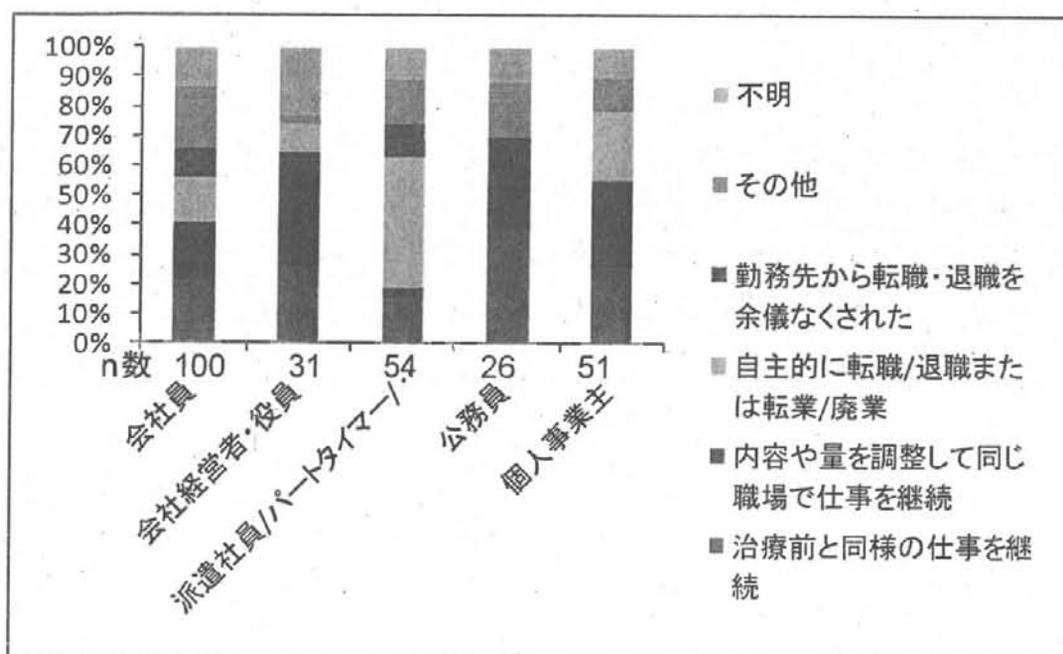


就労者が約半数



療養生活に関する不安や負担の分析⑦

その後の就労状況(n=262)

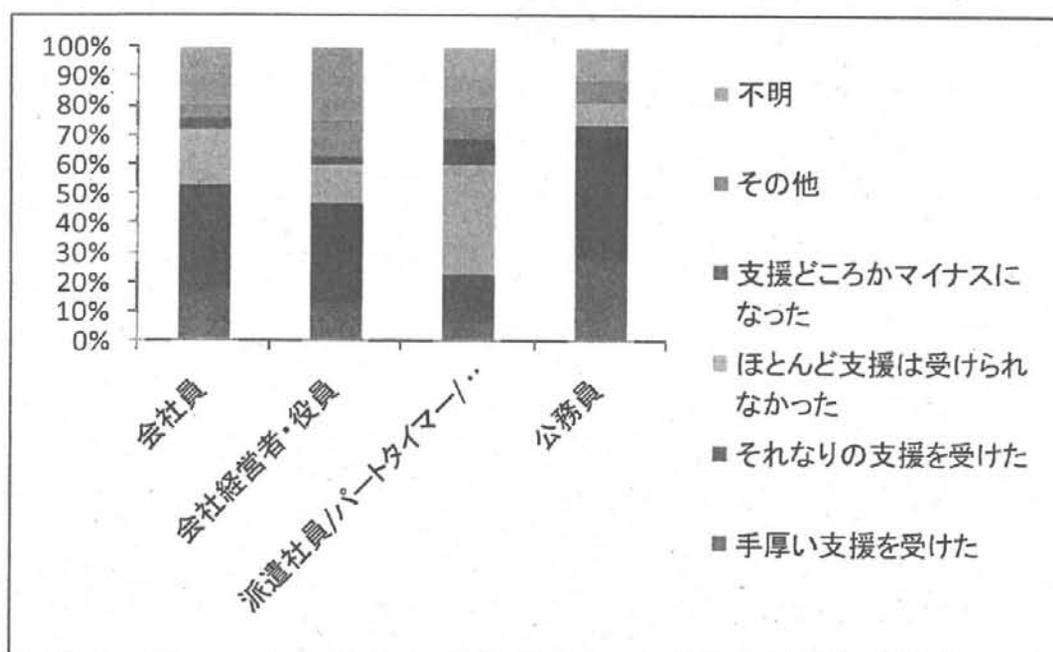


派遣社員/パートタイマー/アルバイトの従事者にとって厳しい現実



療養生活に関する不安や負担の分析⑧

治療を継続するにあたっての勤務先からの支援(n=214)

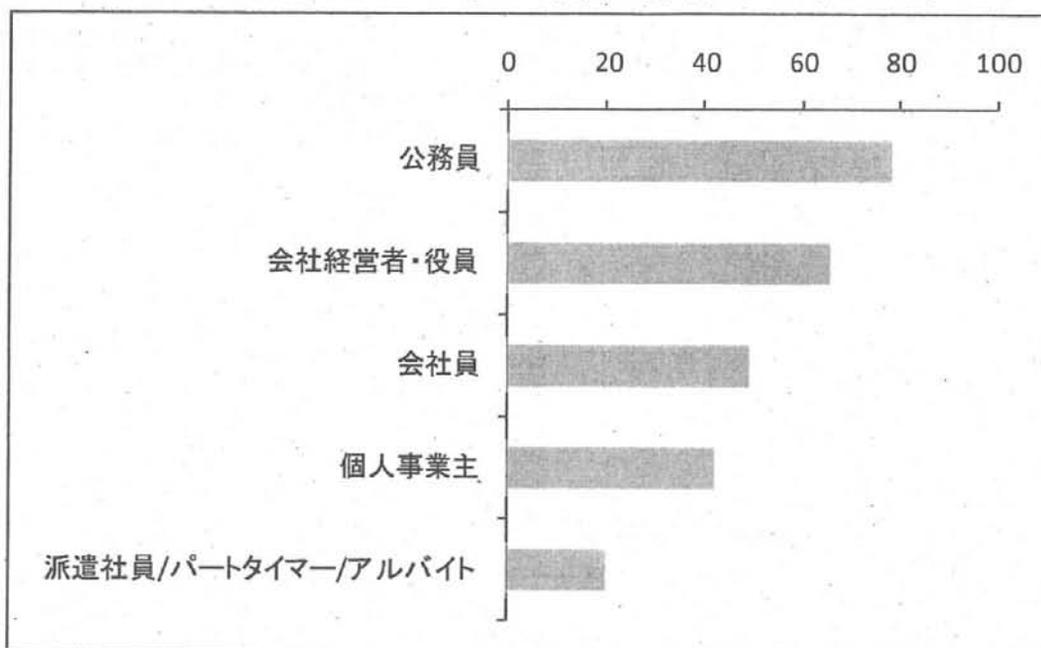


派遣社員/パートタイマー/アルバイトの従事者にとって厳しい現実



療養生活に関する不安や負担の分析⑧

治療開始前を100とした時の1年後の月収レベル(n=214)

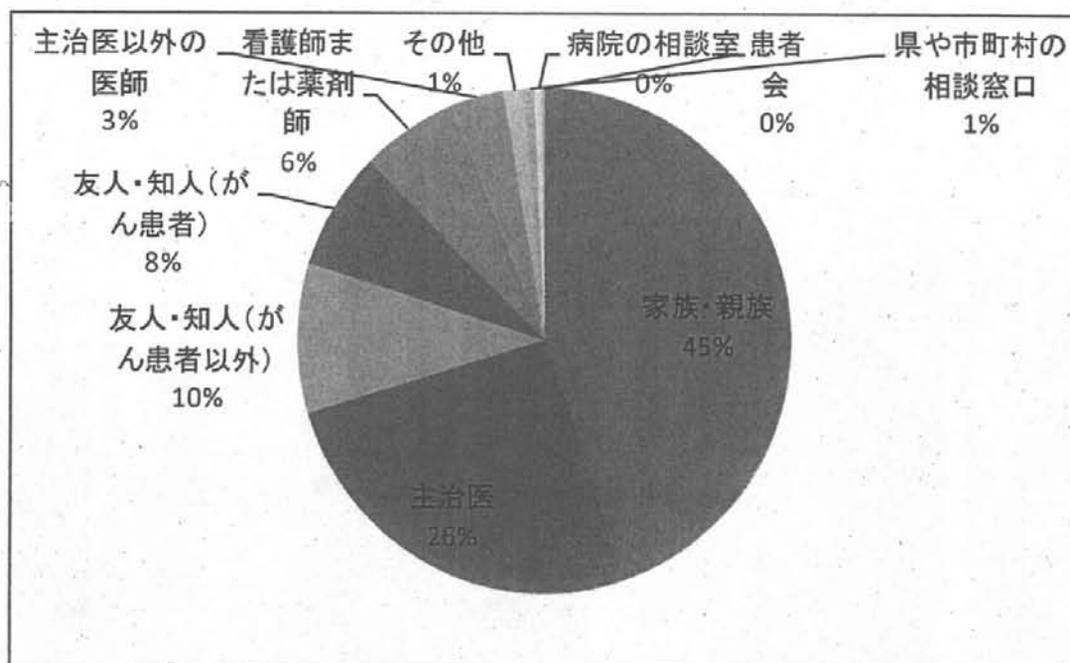


派遣社員/パートタイマー/アルバイトの従事者にとって厳しい現実



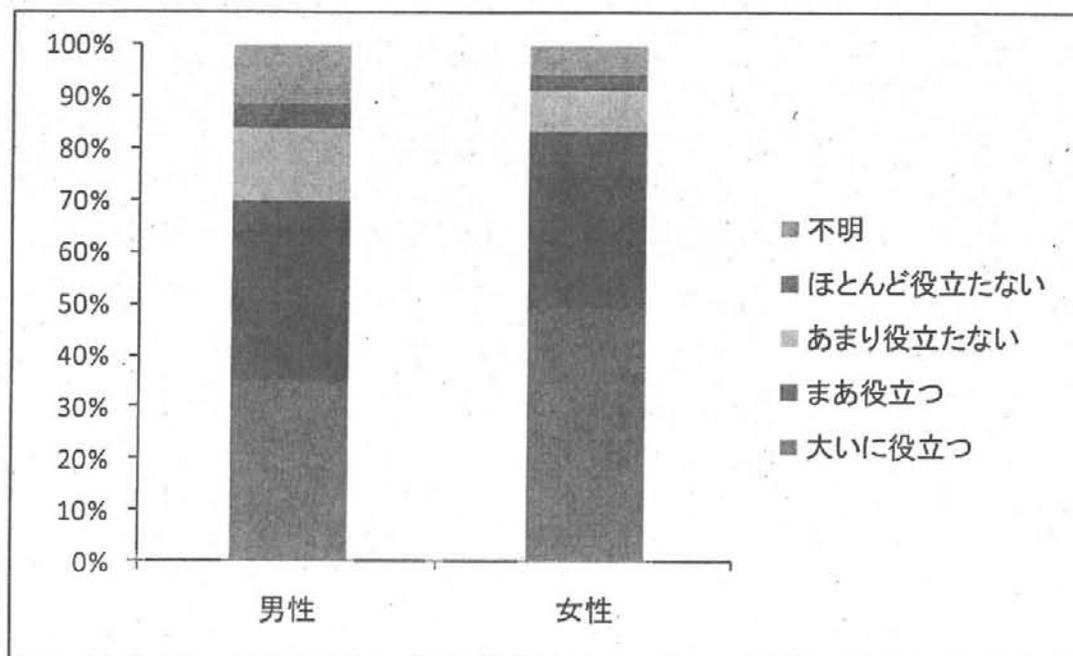
療養生活に関する不安や負担の分析⑨

療養生活全般の相談相手(n=512)



療養生活に関する不安や負担の分析⑩

似たような経験を持つがん患者との相談の役立ち度(n=499)



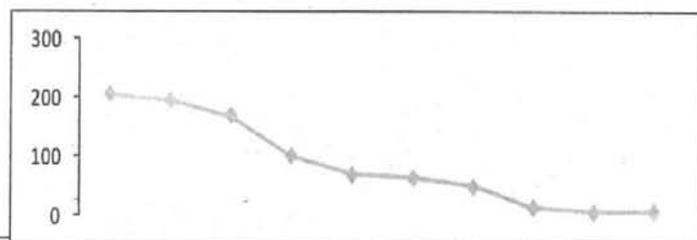
似たような経験を持つがん患者との相談の価値は高そう(特に女性)



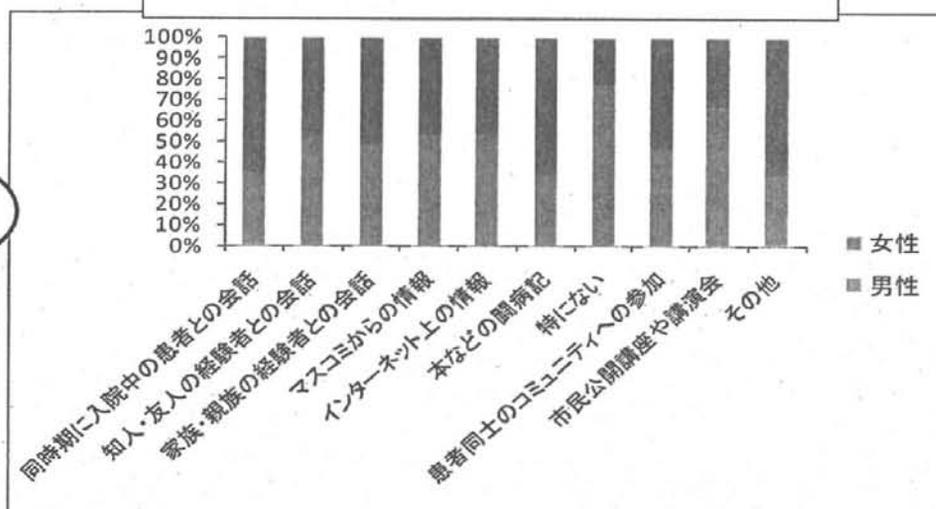
療養生活に関する不安や負担の分析⑪

他のがん患者さんへの接触ルート活用数と各ルートの男女比(n=499)

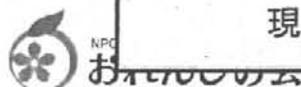
活用度



男女比

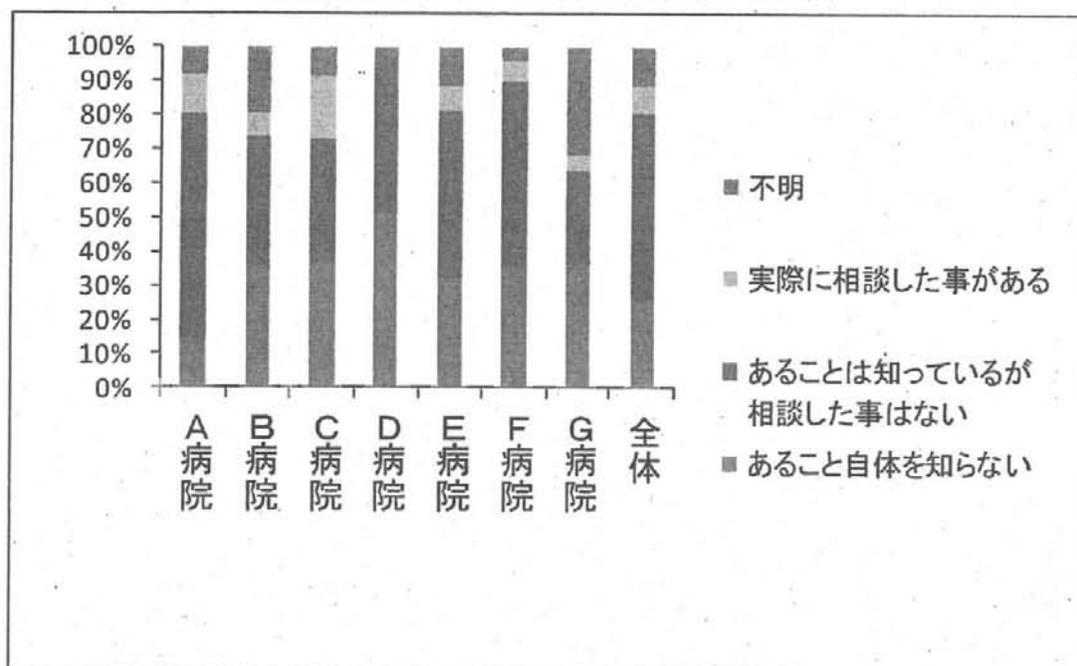


現状ではフェーストゥーフェースの会話の活用度が一番高い



療養生活に関する不安や負担の分析⑫

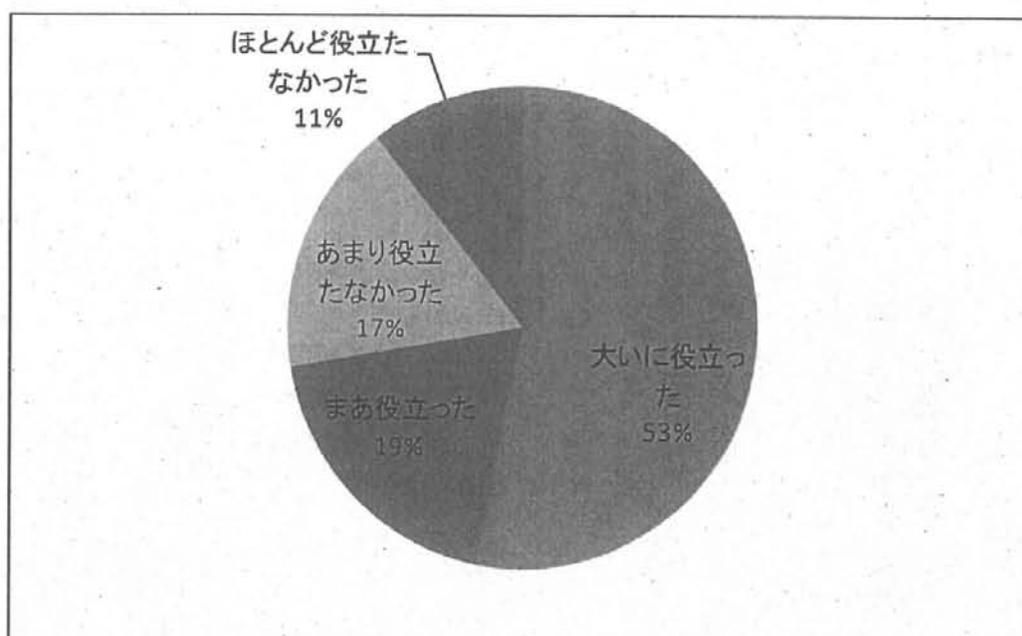
相談支援センターの利用状況(n=512)



周知の度合いに拘わらず活用度合いは全般に低調

療養生活に関する不安や負担の分析⑬

相談支援センターの役立ち度(n=47)



相談した人にとってはそれなりに役立っている
●相談内容の大半は医療費がらみ