

	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
	アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	中間アウトカムに資する中間的な変化	目標アウトカム達成すべき目標(あるべき姿)
1	診断精度の向上??				住んでいる地域に関わらず標準的な治療を受けられる。 【目標】 ①標準治療を行える。 患者に対して100%標準治療を行っている。 ②臨床試験や治療を希望する患者に対して100%対応している。
2	インフォームド・コンセントが行われる体制を整備するために: (1)緩和ケア研修会を行う (2)患者必携の配布	患者全員にインフォームドコンセントが行われる	インフォームド・コンセント及び、セカンダリ・オピニオンが行われた率が、アンケート調査の結果、50%になる	インフォームド・コンセント及び、セカンダリ・オピニオンが行われた率が、アンケート調査の結果、90%になる	
3	セカンダリ・オピニオンが適切に受けられる体制を整備するために: (1)緩和ケア研修会を行う (2)患者必携の配布	患者全員がセカンダリ・オピニオンをいつでも適切に受けられる	インフォームド・コンセント及び、セカンダリ・オピニオンが行われた率が、アンケート調査の結果、50%になる	インフォームド・コンセント及び、セカンダリ・オピニオンが行われた率が、アンケート調査の結果、90%になる	
4	標準治療の推進のために: (1)医療者必携を作成する (2)研修会をおこなう (3)QOL測定をおこなう	全医師が標準治療の重要性を認識する	QILによって標準治療の順守率70%になる	QILによって標準治療の順守率100%になる	
5	放射線療法法の推進のために研修会をおこなう	すべての医師が放射線治療の適用についての理解を深めて、適切な時期にオーダーが出せるようになる	①専門医が増える13施設/25施設 ②がん患者全体における放射線治療の試行率が30%になる	①専門医が増える25施設/25施設 ②がん患者全体における放射線治療の試行率が50%になる	
6	化学療法法の推進のために: (1)レジメン登録審査管理を推進する (2)外来化学療法室の充実を図る	(1)レジメン登録審査管理が進む (2)外来化学療法室の整備が進む	(1)登録が100%になる (2)審査・管理が30%になる	(1)100% (2)90%になる	
7	手術療法法の推進のために: (1)質の高い周術期管理体制を整備する (2)術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する	(1)と(2)それぞれが充実し、手術療法法の推進がおこなわれる	(1)他職種が入った周術期の管理体制が整備された病院が増える13/25施設 (2)できているところがある25/25施設	(1)25/25施設 (2)25/25施設	
8	チーム医療の推進	チーム医療によりすべての患者に質の高い全人的医療が提供され、患者満足度が向上する	すべてのがん拠点病院、支援病院にがん腫毎にチームを結成し、チーム医療を提供する	すべての医療機関でチーム医療を提供する	
9	臨床試験の推進のために: (1)拠点病院において臨床試験が出来る病院を増やす (2)疾患の数を増やす (3)臨床試験を増やす (4)第1相試験が出来るようにする	(1)代表的ながん種において、すべての拠点病院で臨床試験が行えるようになる (2)主要な疾患においてすべて臨床試験が行える。その他の40種類のがんにおいて臨床試験を増やす (3)40種類のうち約20種類について臨床試験が行える (4)沖縄県で代表的ながん種1種について3つ行う	(1)3施設/5施設(3拠点病院+2支援病院) (2)40種類/40種類 (3)40種類が100種類に増える	(1)5施設/5施設(3拠点病院+2支援病院) 測定方法 アンケート	
10	治療の推進のために: (1)拠点病院において地検が出来る病院を増やす (2)疾患の数を増やす (3)臨床試験を増やす (4)第4相試験が出来るようにする	(1)代表的ながん種において、すべての拠点病院で治療が行えるようになる (2)主要な疾患においてすべて治療が行える。その他の5種類/40種類のがんにおいて臨床試験を増やす (3)10種類のうち約20種類について臨床試験が行える (4)沖縄県で代表的ながん種1種に	(1)1施設/3施設 (2)主要な疾患においてすべて治療が行える。その他の10種類/40種類のがんにおいて臨床試験を増やす (3)20種類/20種類について臨床試験が行える	(1)3施設/3施設	
11	医療の質と安全のために管理委員会を充実させる	医療の推進がおこなわれる	10施設/25施設の管理委員会が充実して活動している	25施設/25施設の管理委員会が充実して活動している	
12	院内・クリティカルバスを運用するために: (1)バスを運用する病院の数が増える (2)疾患を増やす (3)数を増やす	院内クリティカルバスが運用される	(1)クリティカルバスを運用している病院の数が15施設/25施設になる (2)疾患の数が10種類/40種類になる (3)数が40種類になる (4)委員会が15施設/25施設に増える	(1)25/25施設になる (2)20/40種類になる (3)100種類になる (4)25/25施設に増える	
13	正規のキャンサーボードをおこなう、公開する施設を増やす	正規のキャンサーボードが設置され行われる	(1)25施設中10施設/25施設に増える (2)25施設中5施設がその内容の公開をおこなう (3)数が増える (4)委員会が15施設/25施設に増える	(1)25施設中25施設が正規のキャンサーボードおこなない (2)25施設中10施設がその内容の公開をおこなう (3)25施設すべてにおいて、(1)~(3)が出来ている	
14	口腔ケアの推進のために: (1)マニュアルの作成をする (2)地域連携バスの作成をする (3)推進のための委員会を充足する	口腔ケアの推進がおこなわれる	(1)マニュアルが10施設/25施設に完成する (2)地域連携バスが10施設/25施設において完成する (3)推進委員会が10施設/25施設において発足する	(1)マニュアルが10施設/25施設に完成する (2)地域連携バスが10施設/25施設において完成する (3)推進委員会が10施設/25施設において発足する	
15	栄養管理の推進のために: (1)チームを作る (2)県のマニュアルを作成する	栄養管理の推進がおこなわれる	(1)チームのある病院が15/25施設に増える (2)県のマニュアルが作成され、15/25施設で運用される	(1)チームのある病院が25/25施設に増える (2)県のマニュアルが作成され、25/25施設で運用が始まる	
16	リハビリテーションの推進のために: (1)リハビリをしている病院が増える (2)紹介患者を増やし、地域のネットワークを構築する	リハビリテーションの推進がおこなわれる	(1)リハビリテーションを行っている一般患者が50%増える	(1)リハビリテーションを行っている一般患者が100%になる	

■沖縄医療従事者の育成

項目	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
1	人材育成の中間的な評価と管理をするシステムの構築をおこなうために下位を調査分析する委員会をつくり調査を開始する ①疾病構造の変化 ②人口の変化 ③医療者数の変化	アウトプットをもちます活動の内容	アウトカムをもちますために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化 必要な人材の数を割り出す	目標アウトカムに資する中間的な変化 達成すべく目標(あるべき姿)
2	手術療法 ①手術療法に携わる外科系医師 ②麻酔科医師 ③看護士	①手術・化学療法・放射線療法に特化した看護士の必要性に関する調査の実施 ②認定看護士の希望する看護士の募集 ③がん専門看護士・リエンソン精神専門看護士の育成 ④がん専門薬剤師の育成 ⑤全てのがん拠点病院、支援病院に消化器外科専門医、呼吸器外科専門医、乳腺専門医を配置する。	①認定看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ②専門看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ③がん専門看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ④がん専門薬剤師の育成支援(学費要、学制度、職位の保証)	①専門医が〇〇名 指導医が〇〇名 ②専門医が〇〇名 指導医が〇〇名 ③認定ナース〇〇名 ④がん診療連携拠点病院に最低2名の手術看護認定看護師がいる。 ⑤2012年以降〇〇名	①がん診療連携拠点病院に、細胞検査士やがんの検査に関与する臨床検査技師が9名以上いる。 ②病院や検査センターなどの医療施設に、細胞検査技師が5名以上いる。 ③がん検査技師が5名以上いる。 ④がん検査に携わる研修生を明確に講演できる細胞検査士やがんに関与する臨床検査技師が20名以上いる。 ④一般向けに、子宮がんや乳がんなどの啓発活動を主催となって、定期的に開催していく。 ⑤細胞検査士が70名以上いる(現在60名)
3	化学療法 ①専門医 ②専門医以外の医師 ③薬剤師 ④看護士 ⑤腫瘍科医師	①全てのがん拠点病院に腫瘍内科医を配置する。 ②がん薬物療法に携わる全ての医師が、がん治療認定医の資格を取る。	化学療法が的確におこなえる医師が増える ①認定看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ②専門看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ③がん専門看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証) ④がん専門薬剤師の育成支援(学費要、学制度、職位の保証)	①専門医が〇〇名 ②専門医以外の医師が〇〇名 ③認定薬剤師が〇〇名 ④専門ナース〇〇名 ⑤口腔ケア担当腫瘍科医師〇〇名 ①がん診療連携拠点病院に最低4名のがん化学療法認定看護師がいる(2012年以降3名) ②拠点病院に最低2名の専門看護師がいる。 ③がん専門薬剤師が、がん医療機関に最低1名はいる。 ④がん薬物療法認定看護師が最低2名はいる。	①専門医が〇〇名 ②専門医以外の医師が〇〇名 ③認定薬剤師が〇〇名 ④専門ナース〇〇名 ⑤口腔ケア担当腫瘍科医師〇〇名 ①がん診療連携拠点病院に最低4名のがん化学療法認定看護師がいる。 ②拠点病院に最低6名のがん化学療法認定看護師がいる。 ③がん専門薬剤師が、がん薬物療法認定看護師が、がん医療機関に最低5名はいる。 ④評価は外来患者の増加。
4	放射線療法 ①専門医 ②専門医以外の医師 ③医学物理士 ④放射線品質管理士	①全てのがん拠点病院、支援病院に放射線治療専門医を配置する。 ②がん治療に携わる全ての医師を対象とした放射線治療に関する研修会を開催する。	①北部地域での放射線治療が可能となる。 ②飛来に対して的確な時期に紹介できる医師がふえる。 ③資格を持つ医学物理士が放射線治療が出来る病院に1人以上いる。 ④資格を持った放射線品質管理士が放射線治療が出来る病院に1人以上いる。 ①認定看護士の育成事業(学費要、学制度、職位の保証) ②専門看護士の育成支援(学費要、学制度、職位の保証)	①専門医・指導医が〇〇名 ②がん診療連携拠点病院に最低2名のがん放射線療法認定看護師がいる。(2012年以降〇〇人) ③拠点病院に最低2名の専門看護師がいる。	①がん診療連携拠点病院に、放射線療法認定看護師が定期的に行える。 ②がん診療連携拠点病院が、がん診療連携拠点病院を中核として研修施設となる。 ③認定看護士教育機関を沖縄県内で設置(例:琉大病院) ④拠点病院、がん医療機関にがん専門看護師が最低2名はいる。 ⑤がん看護に関する研修会を企画・運営する指導看護師が10名以上いる。 ⑥がん専門がん薬物療法認定看護師を主導となり、化学療法に関する研修を定期的に実施する。 ⑦地域別に必要な人材を確保し適切ながんに関わる医療を提供する。 ⑧がんの手術に関わる全てのスタッフを適正に配置し、患者と一体となったがん診療を達成する。 ⑨化学療法に携わる医療関係者と栄養士等による包括的ながん患者のケアを達成する。 ⑩拠点病院で求められる放射線治療を安全に遂行し、長期的なフォローアップの出来る体制を構築する。
5	緩和ケア (緩和ケアのセクションでおこなう) ①専門医 ②非専門医 ③薬剤師 ④看護士 ⑤心理士	緩和ケアの医師が緩和ケア研修会を修了している ①オンコロジー医師、サイコoncロロジー医師の育成	①専門医〇〇名 指導医〇〇名 ③認定薬剤師〇〇名 専門薬剤師〇〇名 ④認定看護士〇〇名 ⑤拠点病院および支援病院に心理士が配置されている。6施設 ①拠点病院、ホスピス病棟に最低2名のオンコロジー、サイコoncロロジー医師が常勤する。	①専門医〇〇名 指導医〇〇名 ③認定薬剤師〇〇名 専門薬剤師〇〇名 ④認定看護士〇〇名 ⑤拠点病院、支援病院、その他が理士が配置されている。25施設/25施設	各市町村でがん予防に関する相談事業や啓もう活動が定期的に行える。 各行政機関で担当職員を中心にすべての職員にがん予防への認識を普及させる。
6	相談業務の推進のために人材育成をおこなう ①MSWを増やす ②ピアサポーターを増やす		①16施設/25施設に常勤のMSWが複数いる ②6施設/25施設に常勤のピアサポーターが複数いる	①25施設/25施設に常勤のMSWが複数いる 256施設/25施設に常勤のピアサポーターが複数いる	
7	予防事業に携わる人材育成 ①すべての市町村において予防事業に携わる人材を育成する ②研修会をおこなう		すべての市町村(市役所職員)において①と②に関して1人以上配置する	すべての市町村(市役所職員)において①と②に関して3人以上配置する ①がん健診における顕影技術に関する専門検査技師がいる。	
8	検診に携わる人材育成 ①すべての市町村において検診事業に携わる人材を育成する ②研修会をおこなう		すべての市町村(市役所職員)において①と②に関して1人以上配置する	すべての市町村(市役所職員)において①と②に関して3人以上配置する ①がん健診における顕影技術に関する専門検査技師がいる。	
9	がん登録に携わる人材育成 (がん登録部門で作成)				
10	がん研究に携わる人材育成 (がん研究部門で作成)				
11	がん対策に携わる行政マンの育成 ①県の担当各科および各市町村において行政マンを育成する ②研修会をおこなう		①すべての市町村(市役所職員)において1人以上配置する ②	①すべての市町村(市役所職員)において3人以上配置する	
12	病連携、地域コーディネーター(地域連携部門で作成)	沖縄特有の問題である難島、また北郡など遠隔施設と連携ができ、患者・家族が望む治療を連携できる看護士の育成(カリキュラムの作成)	拠点病院と難島、また北郡などの遠隔施設に連携できる看護士の育成	拠点病院以外のがん医療施設に連携看護師を配置する	

■ 沖縄

(3) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム(1~2年後)	中間アウトカム(3~4年後)	目標アウトカム(5年後)
	アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
拠点病院・支援病院・その他の医療施設	がん地域連携クリティカルパスを拡大し、運用数を増やす。	居住する地域で診療を受けられる患者が増加し、拠点病院の集中化が解消される。	【目標】 県全体でがん地域連携クリティカルパス適用数200例 【指標】 がん地域連携クリティカルパス適用数 【計測方法】 各施設からの届け出	【目標】 県全体でがん地域連携クリティカルパス適用数400例 【指標】 がん地域連携クリティカルパス適用数 【計測方法】 各施設からの届け出	【目標】 質の高いがん医療が切れ目なく行われている。 【指標】 がん地域連携クリティカルパス適用数 【計測方法】 各施設からの届け出
県	ホスピス・緩和ケア病棟までの中間施設を設置する。	ホスピス・緩和ケア病棟への入院待ち患者の解消。			
県	ホスピス・緩和ケア病棟の偏在を解消する。	ホスピス・緩和ケア病棟が不足する、中部地区・北部地区・離島地区にホスピス・緩和ケア病棟が設置される。			
県/医師会	各地区医師会に在宅医療ネットワークを構築する(浦添市医師会モデル)。	在宅主治医を紹介するとともに、質の高い在宅医療をがん患者に提供することが出来る。			
拠点病院・支援病院・その他の医療施設	人材育成(連携コーディネーターなど)	がん地域連携が円滑に行われる。	【目標】 拠点病院および支援病院に連携コーディネーターを1名配置する。 【指標】 連携コーディネーターの数 【計測方法】 職員調査	【目標】 専門的ながん診療施設に連携コーディネーターを1名配置する。 【指標】 連携コーディネーターの数 【計測方法】 職員調査	
	※緩和・在宅は緩和部会で行う。				

■ 沖縄

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標 (あるべき姿)
県はホスピス病床数の増加と適正な配置を行う。 県民意識調査を行い緩和ケアに関する理解度を調査する。 県民に対し緩和ケアに関する情報提供を行う。	意識調査(リビングウィル)	ネットワークの構築	在宅にいる終末期がん患者の希望する療養場所を提供できる体制が整っている。 (どの施設でも痛みが取れて麻薬が使える。)	【指標】 患者、家族満足度 【目標】 ○年60% ○年90%
市町村は住民に対し、リビングウィルの意識調査を行う。	パンフレット 25年3月までに 主治医経由配布率 50% 30年3月までに 同 90%		患者、家族、一般が緩和ケアについて認知している ?? 【指標】 【目標】 【計測方法】	【計測方法】 患者満足度調査
	講演会 二次医療圏ごと年1回開催 参加者計 500人			
	情報内容の充実 25年3月までに、HPで発信する			
拠点病院は医療提供者に対する、緩和ケア研修会を行う。また、未修了者への受講勸奨、受講者へのフォローアップ研修も行う	緩和ケア研修会 25年3月までに受講者数 180人増加 30年3月までに同 630人増加			患者、家族の苦痛を緩和できる質の高い緩和医療の提供。 【指標①】 除痛率 【目標】 ○年 60% ○年 90% 【計測方法】
	フォローアップ研修会 25年3月までに受講者数 30人増加 30年3月までに 同 180人増加			
二次医療圏毎に定期的に緩和ケアカンファレンスを開催する				
医療者 ①除痛率を計る		苦痛のスクリーニングがされている。患者家族、遺族がいつでもカウンセリングを受けられる。	質の高い緩和ケアが提供されている。 【指標】	【指標②】 患者、家族の「痛み」に対応する満足度が高い
②緩和ケアチームへの依頼件数・内容を調査する ③患者や家族、遺族に対して満足度調査を行う。	除痛率の患者満足度調査を行い一般公表する。	25年3月までに 30%増える 30年3月までに 5倍になる	【目標】 【計測方法】	

■ 沖縄

(5)ドラッグラグ/デバイスラグの解消

活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム(1~2年後)	中間アウトカム(3~4年後)	目標アウトカム(5年後)
アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
新薬や新しい治療に関する情報提供体制を構築する。	がん診療を行っているすべての施設が、新薬や新しい治療に関する情報にアクセスできる。	【目標】 情報サイトのアクセス数・施設登録数増加 【指標】 情報サイトのアクセス数・施設登録数 【計測方法】 アクセス数・施設登録数のカウント	【目標】 情報サイトのアクセス数・施設登録数増加 【指標】 情報サイトのアクセス数・施設登録数 【計測方法】 アクセス数・施設登録数のカウント	【目標】 がん診療を行っているすべての施設において、新薬や先進医療が迅速かつ適切に実施される。 【指標】 情報サイトのアクセス数・施設登録数 【計測方法】 アクセス数・施設登録数のカウント
研究者やCRC(臨床研究コーディネーター)などの人材育成を行う。	質の高い臨床研究が推進できる。			

■沖縄
相談支援・情報提供

実施主体	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム1~2年後	中間アウトカム3~4年後	目標アウトカム5年後
	アウトプットをもちます活動の内容	アウトカムをもちますために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標 (あるべき姿)
県	24時間対応可能ながん相談コールセンターの設置	2014年までに県に1カ所設置され、専任の相談員が2人配置されている。			がん患者さんやその家族が、がん相談を希望すれば、いつでもどこでも質の高いがん情報の提供や相談が受けられ、よりよい治療法および療養場所を選択することができる
拠点・支援病院	院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備	相談部署に、研修を受けたがん相談員が配置されており、講演会や印刷物等により地域住民向けの広報活動が実施されている。			2017年までに、県民の80%が相談窓口を知っていて、その80%ががんの悩みを解決でき、相談窓口での対応に満足している
その他の医療機関	がん相談窓口についての周知と患者対応の充実	勤務する連携担当者ががん相談窓口について情報を持ち活用できる体制がある。	患者が希望したときにいつでも相談が可能になり、療養生活の質の維持向上が図れる。		
その他の医療機関	院内サロンの設置	県内の病・医院のうち30%が、院内の患者サロンを設置もしくは、他院合同での院内サロンを設置している。		指標 ①相談支援窓口認知度 ②患者満足度	指標 ①相談支援窓口認知度 ②患者満足度
その他の医療機関	連携担当者を配置し、拠点病院や専門病院等との連携に努める。	県内の病・医院のうち50%が、担当者を1人以上配置し、院外の協力体制を確保している。		測定方法 患者満足度調査、拠点・支援病院がん相談件数の合算、分析	測定方法 患者満足度調査、拠点・支援病院がん相談件数の合算、分析
ピアサポーター	がんに対する情報について積極的に共有、伝達するための連絡会を実施する。	年1回ピアサポーター同士による連絡会が実施される。			
企業	職場への産業保健スタッフを配置し、従業員の健康管理システムづくりに努める。	がん相談を含む健康管理を行う専門部署が設置され、専任の担当者が2名配置されている。			
県	がん相談員を対象とした研修会や、がん相談支援マニュアルの企画・作成の推進	2013年9月までにがん相談員向けに沖縄県版マニュアルが作成され、2014年3月までにがん相談員を対象にマニュアルについての説明会が2回開催さ			
県	がん相談支援センター専従の相談員の配置	①2018年3月までに拠点病院・支援病院に常勤かつ専従の相談員が1人以上配置されている。 ②2018年3月までに各支援病院に常勤相談員が最低1人配置されている。	がん相談員の質の向上および相談員間で質の揃った対応が可能となる。		
拠点・支援病院	地域の医療機関及び医療従事者等におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報交換会の実施	年6回の情報交換会(各拠点・支援病院1回ずつ)が開催される。			
専門医療機関	院内外のがん相談に携わる医療者向けの研修会の実施及び、他機関との連携体制の強化	研修会が年4回開催される。			
県	ピアサポート事業を行う患者支援団体への助成金の交付	助成金の交付により安定した活動ができる。			
県	患者サロン、勉強会など行う病院への助成金の交付	助成金の交付により安定した活動ができ、患者サロン設置数が交付前と比較して30%増加する。	患者のニーズに合った相談窓口の継続が確保でき、ピアサポートによる問題解決・情報交換の場が維持できる。		
患者団体	ピアサポートへの参画、ピアサポート事業を行う。	ピアサポートに関する勉強会が実施される。			
患者団体	患者会活動の定期的な実施とPR活動の充実	患者会活動の定期的な実施とPR活動の充実			
県	県が統括相談支援センターを設置し、各地域の患者会間の連携、推進に努め、沖縄県がん患者会連合会との共催による講演会を開催す	センター設置の継続とがん患者支援に関する情報発信の継続			
県	がん情報サービスの活用について県民に広報する、パンフレットの充実を図る。	2014年までに、がん情報サービスの活用方法についてのパンフレットが作成され、配布される。			
市町村	がん経験者支援、患者団体、患者・一般市民などの参加できる公開講座を企画・実施し、普及啓発を図る。	年1回、市町村による公開講座が開催される。	正しいがん情報の普及とがん相談窓口の認知度が向上する。		
県/拠点	「がん患者必携」の作成および配布し普及啓発を図る。	2013年までに、各自治体/がん治療を行う医療機関、がんに関連する施設等を通じて、2万部配布される。			
拠点・支援病院	拠点病院における診療実績、専門医等をHPやパンフレットなどで情報提供する。	2014年までに、全拠点・支援病院に各病院での診療内容や相談窓口が記載されたHPとパンフレットを設けられる。			
県	全国統一がん患者満足度調査	2014年までに県内拠点・支援病院を中心とする30箇所病・医院を通じ、300人を対象とした調査が実施される。			
県	県にがん対策専門部署を設置する。	2014年までにがん対策専門部署が設置され、がん相談に関する情報が集約されている。			がん医療とがん相談に関する現状を把握することができ、地域に不足している資源や課題について継続してモニタリングできる。
県	県による統括相談支援センターにおいて、各地域のがん相談支援センター間の連携に努める。	2014年までに統括相談支援センターにおいて、各相談支援センター間の連携により情報が集約される。			
拠点・支援病院	相談内容の分析を行う。	2013年までに拠点・支援病院共通のがん相談統計様式を導入し、2014年までに分析結果が公表される。			
県/専門医療機関	「医療機能情報公表制度」より、県のHPで、各医療機関のがん手術件数、化学療法及び緩和ケアの実施の有無等について情報提供する。	2014年までに、県が定めた医療機関に関する一定の情報が、適宜、県の担当部署へ報告されるよう義務付ける。2014年までに県のHPで情報が公開される。	がん医療、がん相談の現状を継続的に把握することができ、県民が自主的に情報を入手することができるようになる。		
拠点・支援病院	がん診療を行っている病院の医師対象の「セカンドオピニオンに関するアンケート」調査後の分析をする。	「セカンドオピニオンに関するアンケート」調査が分析され、公表される。2014年までに、拠点・支援病院のセカンドオピニオン紹介件数が、50%増加する。			セカンドオピニオンについて情報が提供され、希望する患者が受診できる。

人材育成に関すること

実施主体	職種	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム1～2年後	中間アウトカム3～4年後	目標アウトカム5年後	
		アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標 (あるべき姿)	
県	ピアサポーター	がんピアサポーターの育成と修了者に対してのフォローアップ研修を行う。	2014年までにピアサポーター養成内容が標準化され、年2回の研修会と年1回のフォローアップ研修会を実施する。	2017年までに100人がピアサポーター養成講座を修了し、修了者の90%がフォローアップ研修会に参加する。	各職種ごとに、がん医療に携わる今度の専門知識をもった人材が育成され、対応できるがん相談の内容が充実する。	がん患者さんやその家族ががん相談を希望すれば、いつでもどこでも質の高いがん情報の提供や相談が受けられ、よりよい治療法および療養場所を選択することができる 2015年までに、県民の50%が相談窓口を知っていて、その80%ががんの悩みを解決でき、相談窓口での対応に満足している 指標 ①相談支援窓口認知度 ②患者満足度 測定方法 患者満足度調査、拠点・支援病院がん相談件数の合算、分析	がん患者さんやその家族が相談を希望すれば、いつでもどこでも質の高いがん情報の提供や相談が受けられ、よりよい治療法および療養場所を選択することができる 2017年までに、県民の80%が相談窓口を知っていて、その80%ががんの悩みを解決でき、質の高い相談が受けられ、拠点病院、支援病院に配置されている 指標 ①相談支援窓口認知度 ②患者満足度 測定方法 患者満足度調査、拠点・支援病院がん相談件数の合算、分析
	専門行政担当者	行政担当者/がん政策に関する専門的な知識を持ち、がん対策事業や関連機関のコーディネートを図ることができる行政担当者の育成	がん医療、社会状況、施策運営に関する、行政職向けの研修会を年2回実施する。				
	産業医	労働者の健康管理や健康相談、またがん患者の就労に関し対応できる産業医の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	労働衛生コンサルタント	がん医療に関し高度な専門知識をもつ労働衛生コンサルタントの育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	産業保健師	労働者の健康管理や健康相談に加え、がん患者の就労に関し対応できる産業保健師の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	栄養士	がんの治療療養中に生じる食生活の悩みや心配事について対応できる栄養士の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	薬剤師	高度ながん専門知識を持つがん認定薬剤師の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	臨床心理士	がんに伴う精神的な苦痛に対し高度な専門知識をもつ臨床心理士の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	医療ソーシャルワーカー	がん患者への就労問題に関し、十分な情報と相談援助能力を持ち支援することができるMSWの育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
	看護師	がん治療と就労支援の観点を持ち看護にあたる看護師の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。				
医師	医療機関において産業医的な視点に立って、仕事についてもアドバイスできる医師の育成	2014年までに研修内容が整備され、年1回の研修会を実施する。					

■沖縄
3. がん登録

		活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
		アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
1	地域がん登録に対する協力要請の強化	県	1.地域がん登録の必要性について啓発 2.医療機関へ地域がん登録に対する協力要請の強化	沖縄県のがん罹患数、罹患率などの把握ができ、Hos-CanRを使用した地域がん登録の届出を行う事で届出票作成の事務の省力化が図られ、届出件数の増加に繋がる。	1.地域がん登録の啓発と届出促進のための説明会を年2回開催。 2.専門的ながん診療を行っている25施設に対し、地域がん登録届出に対する協力要請を行うとともに、Hos-CanRを使用した地域がん登録の届出を行うよう推奨する。	1.地域がん登録の啓発と届出促進のための説明会を確実に継続する。 2.がん診療を行っているすべての施設に対し、地域がん登録届出に対する協力要請を行うとともに、Hos-CanRを使用した地域がん登録の届出を行うよう推奨する。
2	がん登録実務者の人材確保・育成・交流	県、各医療機関	1.質の高いがん登録を継続できるための人材確保 2.実務者間のネットワークの強化	1.各医療機関で、質の高いがん登録が行える実務者が増えることで、継続して正確ながん登録データを作成することができる。 2.実務者間のネットワークを強化することで、がん登録の知識・技術の差が縮まり、がん登録精度向上と正確ながん登録データを作成することができる。	1.専門的ながん診療を行っていると思われる25施設で、院内がん登録初級者研修修了者を配置する。(人材確保) 2.院内がん登録実務者を対象に、院内がん登録研修会を年4回開催する。(人材育成) 3.地域がん登録事業担当者による、地域がん登録精度向上のための研修会を年に2回行う。(人材育成) 4.意見交換会を年に1回行う(実務者交流)	1.がん診療を行っているすべての施設で、院内がん登録初級者研修修了者を配置する。(人材確保) 2.院内がん登録実務者を対象に、院内がん登録研修会を継続する。(人材育成) 3.地域がん登録事業担当者による、地域がん登録精度向上のための研修会を年に2回行う。(人材育成) 4.院内がん登録実務者が常時意見交換が行える体制が整う(実務者交流)
3	標準登録様式の普及	各医療機関	標準登録様式に基づく院内がん登録の促進	標準登録様式に基づく院内がん登録を行う事により、統一した集計結果が行えるようになり、各医療機関で比較・分析が可能となる。	専門的ながん診療を行っていると思われる25施設で、標準登録様式に基づく院内がん登録が実施される	がん診療を行っているすべての施設で、標準登録様式に基づく院内がん登録が実施される
4	予後調査・生存確認調査	県、各医療機関の共同	予後調査方法の確立、体制整備、実施	各医療機関で生存率の算定と、治療成績の算定が行えるようになり、質の高いがん医療が提供できる。	1.過去予後調査を行った医療機関に意見を聞き、予後調査を行うに当たっての問題点・改善策を洗い出す。 2.沖縄県の地域がん登録情報から各医療機関に死亡情報を提供する体制を整える。	1.出てきた問題点・改善策を基に、沖縄県内で統一した予後調査が確立できる。 2.沖縄県の地域がん登録情報から各医療機関に死亡情報を随時提供する。
5	法制・条例化	国、県	1.専門的ながん診療施設および、標準的ながん診療施設に対し院内がん登録を基にした地域がん登録の届出を法制化・条例化 2.予後調査のための死亡票利用の制度化。	沖縄県のすべてのがん罹患数、罹患率、治療結果などの把握	2014年までに専門的ながん診療施設および、標準的ながん診療施設に対し院内がん登録を基にした地域がん登録の届出を法制化・条例化	2016年までに予後調査のための死亡票利用の制度化。
6	地域がん登録データの活用	県	1.地域がん登録の最新の集計・分析結果が見れる	1.沖縄県のがん対策のための基礎資料となる。 2.希望する形でがん登録情報が手に入ることで、医療従事者だけでなく様々な立場や分野の人に活用される。	1.2014年3月までに地域がん登録の報告書を罹患集計確定年次の3年後以内に作成し、国民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等に届く 2.地域がん登録情報の開示方法を改定する。	2016年3月までに地域がん登録の報告書を罹患集計確定年次の2年後以内に作成し、国民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等に届く
7	院内がん登録データの活用	各医療機関	院内がん登録の最新の集計・分析結果が見れる	1.標準登録様式に基づいた院内がん登録情報のため、地域がん登録に比べより詳細ながん登録情報を提供することができる。 2.医療従事者・研究者等	2014年3月までに、罹患集計確定年次の3年後以内に拠点病院および支援病院の最新の院内がん登録情報が公開される	2014年3月までに、罹患集計確定年次の2年後以内に拠点病院および支援病院の最新の院内がん登録情報が公開される
8	がん登録データの収集・分析	県拠点病院	データ収集の協力体制の強化	1.県拠点病院として、各医療施設の集計・分析・解析結果を返すことで、そのデータを利用し各施設の医療の質の向上に繋がる。	専門的ながん診療を行っている25施設の院内がん登録データを収集体制を整える。	専門的ながん診療を行っている25施設の院内がん登録データを集計し、分析する。
9	組み合わせによるデータ活用	県	がん登録データと検診データとの組み合わせにより、より詳細に分析する	1.組み合わせることで、早期発見による治療結果が明確になる。 2.がん種毎に検診率・治療効果がわかることで、効率よく国の予算を振り分けることができる。	検診を行っている全のがん種において、がん登録データと検診データの組み合わせで集計できるような体制を整える。	検診を行っている全のがん種において、がん登録データと検診データを組み合わせ集計・分析を行う。
10	がん登録データの提供	県、各医療機関の共同	県民や患者へのがん登録情報の提供体制の強化を図る	県民、患者のがんに対する知識や治療方法の選択に繋がる。	県民や患者によりよい情報公開の意見交換を行う。	県民や患者が見ても分かる集計結果を作成し、沖縄県協議会HPにて公開

がん対策の計画をするため、正確な基礎データ(罹患数、罹患率、生存率、治療効果等)を把握する。

がん登録データが県民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等に活用される。

■沖縄
がん早期発見

		活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
		アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
1	県	1.民間企業・団体や患者団体との連携による官民一体となった受診啓発	1.がん検診企業アクションを活用し、県内職域でのがん検診に関する普及啓発と受診率向上が進んでいる。 2.県内メディアを連携し、がん検診に関する普及啓発と県民の理解が進んでいる。 3.県内団体や患者団体と連携し、パンフレットやリーフレット、講演会の開催が進んでいる。	1.科学的根拠に基づき県内で実施されているがん検診の県内受診率が、30%以上となる	1.科学的根拠に基づき県内で実施されているがん検診の受診率が、40%以上となる。	
	がん検診受診率の向上	市町村	1.全ての市町村で、その受診対象者の把握と、コール・リコールシステムを含む受診勧奨体制の整備 2.県に多い子宮頸がんなど、女性特有のがん検診推進事業の実施 3.県との連携による、がん検診費用の一部助成	1. 受診対象者の把握と、コール・リコールシステムを含む受診勧奨が行われている市町村の数が、3分の1以上となる。 2.県に多い子宮頸がんなど、女性特有のがん検診事業が実施されている市町村の数が、3分の1以上となる。 3.科学的根拠があるとされるがん検診について、何らかの形でがん検診費用の一部助成制度が設置されている市町村の数が、3分の1以上となる。	1. 受診対象者の把握と、コール・リコールシステムを含む受診勧奨が行われている市町村の数が、2分の1以上となる。 2.県に多い子宮頸がんなど、女性特有のがん検診事業が実施されている市町村の数が、2分の1以上となる。 3.科学的根拠があるとされるがん検診について、何らかの形でがん検診費用の一部助成制度が設置されている市町村の数が、2分の1以上となる。	5年以内に、県内のがん検診受診率を50%以上とする
		医療機関	1.がん検診実施医療機関における、がん検診を受診しやすい環境の整備 2.医師会との協力による、医療機関受診患者に対するがん検診の受診勧奨の実施。 3.全ての市町村で、がん検診を受診する子育て中の女性を対象とする託児施設等が一つ以上指定されている。 4.全ての医療機関や診療所で、がん検診に関するリーフレットやパンフレットが設置され、医師による医療機関受診者に対するがん検診受診勧奨が行われている。	1.休日または夜間にがん検診を受診できるがん検診実施医療機関が一つ以上整備されている市町村が3分の1以上となる。 2.がん検診を受診する子育て中の女性を対象とする託児施設等が一つ以上指定されている市町村が3分の1以上となる。 3.がん検診に関するリーフレットやパンフレットが設置され、医師による医療機関受診者に対するがん検診受診勧奨が行われている医療機関や診療所の数が3分の1以上となる。	1.休日または夜間にがん検診を受診できるがん検診実施医療機関が一つ以上整備されている市町村が2分の1以上となる。 2.がん検診を受診する子育て中の女性を対象とする託児施設等が一つ以上指定されている市町村が2分の1以上となる。 3.がん検診に関するリーフレットやパンフレットが設置され、医師による医療機関受診者に対するがん検診受診勧奨が行われている医療機関や診療所の数が2分の1以上となる。	
2	科学的根拠に基づいたがん検診の実施	県、市町村、医療機関	1.県生活習慣病検診協議会との連携による、がん検診の対象となる検診項目の決定	1.科学的根拠に基づくがん検診の対象となる検診項目が検討・決定される仕組みができています。	1.科学的根拠に基づくがん検診の対象となる検診項目について、県及び県生活習慣病検診協議会による検討が着手されている。	県内全ての市町村において、科学的根拠に基づいたがん検診が実施される
3	がん検診精度管理体制の向上	県、市町村、医療機関	1.県生活習慣病検診協議会との連携による、がん検診精度管理の向上	1.がん検診の精度管理に関する適切な指標が設定され、その指標が継続的にモニタリングされている。 2.がん検診の精度管理に関する講習会が、適切な回数実施されている。	1.がん検診の精度管理に関する技術・体制的指標(検診実施機関の体制確保)及びプロセス指標(要精検率、精検受診率、陽性反応の集中度など)が設定され、モニタリングが開始される。 2.がん検診の精度管理に関する講習会が、適切な回数実施されている。	県内の全ての市町村において、がん検診に関する適切な精度管理が行われている。

事業項目：教育/普及啓発

2012/4/20現在

			活動 アウトプットをもたらす活動の内容	結果(アウトプット) アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	1~2年後	3~4年後	5年後	
					初期アウトカム 中間アウトカム達成に資する初期的な変化	中間アウトカム 目標アウトカムに資する中間的な変化	目標アウトカム 達成すべき目標 (あるべき姿)	
教育	小学生	一般教員	がんの知識に関する教育研修の積極的参加	全教員の方が研修会へ出席する	学生および指導者を含む学校関係者の方が、がんに関する知識の向上	平成28年度までに、学校、教育委員会、生徒、親におけるがんの正確な知識の共有が芽生えていること、かつ、教育現場、教育委員会と家庭、生徒間にサポート体制が50%の小学校に構築されている。	5年後に一般市民ががんに関する基本的な知識を持ち、がんになった時に適切な判断、行動をすることができる 【指標】 講演会参加者数 がん知識理解度アンケート 講演会満足度調査 コンテスト応募率 市町村別検診受診率	
			小児がんの子どもたちのいじめに対する教育と指導	全教員の方が年1回、小児がんの子どもたちのいじめに対する教育と指導の研修会へ出席する	小児がんの子供における、介入が行われる(探索的介入も可)。			
			親ががんになっている子供へのケアと教育	全教員の方が年1回、親ががんになっている子供へのケアと教育の研修会へ出席する	親ががんである子供における、介入が行われる(探索的介入も可)。			
			養護教員	がんの知識に関する教育研修の積極的参加	全教員の方が研修会へ出席する			がんの基本的知識を得ることにより、学校教育におけるがん教育の重要性を理解し、指導的立場となること意識を確立する。
				小児がんの子どもたちのいじめに対する教育と指導	全教員の方が年1回、小児がんの子どもたちのいじめに対する教育と指導の研修会へ出席する			心のケアの指導が可能となり、がんに関連したいじめ問題や学生からの健康問題に関する相談に対応できる
				親ががんになっている子供へのケアと教育	全教員の方が年1回、親ががんになっている子供へのケアと教育の研修会へ出席する			
		学校長	喫煙防止対策の推進、がんの知識に関する研修会への積極的参加	各学校での校内での喫煙を防止のための取り組みとして、生活指導のチェック項目に追加と喫煙防止の強化月間を取り決める/禁煙サポート体制の構築。がんに関する研修会に定期的に参加する。	校内での喫煙率が0%となる。がんの基本的知識を得ることにより、学校教育におけるがん教育の重要性を理解し、一般教員と養護教員が行う介入がすむ一歩となるように職場環境の整備の改善を行う。			
			教育委員会	県	小学生に対するがん教育の推進	市町村が配布する小学生向けのがんに関する資料を沖縄県教育委員会ならびに沖縄県がん連携協議会監修とする。作成費の50%を沖縄県が負担する。		
		がんに関する教育研修の実施			平成25年より学校教員向けのがんに関する研修会を沖縄県がん連携協議会と共催する。			
		喫煙防止対策の推進		喫煙率調査の実施/各学校への禁煙サポート体制の構築および禁煙普及啓発のためのポスターなどの配布	校内での喫煙率が0%となる			
		がん情報発信のネットワークの構築		平成25年度中に、沖縄県がん連携協議会のHPとリンク(中学生も同様)				
		PTA	市町村	小学生向けのがんに関する資料の配布	平成25年度中に、沖縄県教育委員会、沖縄県がん連携協議会監修の資料作成、配布			
			個別					
		中学生	□太枠と同じ+	がん治療に関わる医療者をまねいた講演会の開催	年に1回各学校でがんに関する講演会を開催し、全職員および全学生が聴講する			
					中高生に対する「がん啓発ポスターコンテストおよびアンケートの実施	①離島圏を含む中高生を対象としたポスターコンテストの実施 ②アンケート調査(基本的な語彙を知っているか)100名(中学生50/高校生50)(離島圏を含めた全ての中高等学校へ依頼する 226校(中学161/高校65))		学生のがんに関する知識・関心が向上する

			活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
				アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化
教育	高校生	□太枠と同じ+	がん治療に関わる医療者をまねいた講演会の開催	年に1回各学校でがんに関する講演会を開催し、全職員および全学生が聴講する		平成28年度までに、メディア、教育機関、各自治体、企業を通じて、一般市民ががんについての正しい知識を得られるような環境整備が整っている	5年後に一般市民ががんに関する基本的な知識を持ち、がんになった時に適切な判断、行動をすることができる
			県立高校入試試験への保健に関する試験問題の導	平成30年より保健に関するがんに関する問題(10%)出題される			
			がん教育のカリキュラムの導入と強化	平成26年度から公私立高校の保健体育へのカリキュラムへ、がんについての教育を導入する			
			中高生に対する「かん啓発ポスターコンテストおよびアンケートの実施	①離島圏を含む中高生を対象としたポスターコンテストの実施(沖縄県、沖縄県がん連携協議会共催) ②アンケート調査(基本的な語彙を知っているか)100名(中学生50/高校生50)(離島圏を含めた全ての中高等学校へ依頼する 226校(中学161/高校65)	学生のがんに関する知識・関心が向上する		
			高校生に対する健康教育に関する副教材の作成	平成25年までに副教材を沖縄県教育委員会、沖縄県がん連携協議会監修の資料作成、配布する。	学生のがんに関する知識・関心が向上する		
			がんに関する副教材の配布と普及活動	平成26年までに全学校にて授業での活用する体制が整う			
			高校PTA向け講演会の開催とアンケート調査	①私立高校での講演会開催1万人/2年間、②アンケート調査を行う 1年間で私立高校4校にて講演	学校教育へがんに関する教育の導入、校内での自主的がん講演会の開催(学生向け、PTA向けの定期開催)		
			大学生等	がん治療に関わる医療者のまねいた講演会の開催	沖縄県、沖縄県がん連携協議会共催(主催:各大学)で、平成25年度から開始する。2年に1度の開催とする。		
一般企業	経営者	がん検診促進のための普及啓発	がん検診に関する講演会を沖縄県後援で行う。	職場検診受診率の向上/社員の70%ががん検診を受信している			
		産業医または産業保健師の雇用の推進	<u>就労支援/社会問題解決項目に記載</u>				
		雇用者	がん検診促進のための普及啓発		がん検診に関する講演会を沖縄県後援で行う。		
マスメディア		定期的ながん情報発信のネットワークの構築		県民が定期的ながん情報を得ることが可能となる			
		マスコミを対象としたメディアセミナーを開催する	年に4回実施し、5年間で目標参加者数 600人参加する				
		正しい情報提供のための連載記事の依頼 例①検診体験記事 ②市町村別の検診率の比較等の客観データ記事	報道回数 新聞4社 32回/2年 テレビ局4社 32回/2年 ラジオ局4社 32回/2年				
その他高齢者/主婦/無職の方な		がんに関する市民公開講座の開催	参加者:2年後まで「に1000名がん参加する。 アンケート調査の実施	各市町村主催の市民公開講座の開催により、がん検診率が50%向上する			
		がんに関する専門家の一般向け講演会の講師リストの作成と公表	①平成〇年〇月までに専門的および標準的医療機関(25施設)へアンケート調査の更新の依頼をかける ②平成〇年〇月リストの公開(市町村担当者への手紙、各病院・協議会のHP更新)				
		専門的な病院におけるがん種ごとの担当医リストの作成と公表	①平成〇年〇月までに専門的および標準的医療機関(25施設)へアンケート調査の更新の依頼をかける ②平成〇年〇月がん種ごとの担当医の公開(市町村担当者への手紙、各病院・協				

■沖縄
就労支援・社会問題解決

	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム(1～2年後)	中間アウトカム(3～4年後)	目標アウトカム(5年後)
	アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標 (あるべき姿)
県	本人・家族・産業保健スタッフとの連携により、医療と就労について、システムづくりのための専門部署を設置。	2014年までにがん対策専門部署が設置される、患者・家族・産業保健スタッフ・医療スタッフが委員として配置される。	がん患者と家族の就業実態と情報ニーズ、就業の阻害要因が把握することができ、地域に不足している資源や課題に対して対策が講じられる。	がん患者とその家族が就労により経済的不安が軽減し、療養生活の質の維持向上が図られることで、生きる活力を持つことができる。 2015年までに、診断時に就労しているがん患者のうち50%が雇用継続を達成する。離職した患者とその家族のうち80%が再雇用できた。	がん患者とその家族が就労により経済的不安が軽減し、療養生活の質の維持向上が図られることで、生きる活力を持つことができる。 2017年までに、診断時に就労しているがん患者のうち50%が雇用継続を達成し、離職した患者とその家族のうち80%が再雇用できた。
県	がん患者の就労に関する実態調査の実施。	2014年までに企業と医療機関を通じ、がん患者の就労状況に関する実態調査が行われ、県の専門部署へ報告がされる。			
県	企業や医療機関に対し、就労とがん医療に関する研修会の実施。	年2回実施し、県内企業の80%が研修会に参加する。	がん患者の就労支援に対する現状を継続的に把握することができ、地域に不足している資源や課題に対して対策が講じられる。	指標 ①がん患者就労率 ②がん患者離職率	指標 ①がん患者就労率 ②がん患者離職率
県	障害者雇用率の算定に含める等、法的整備の見直し	2014年までに障害者雇用率の見直しがされ、見直し修正案が提出される。	がん患者および家族の復職・継続就労・新規就労ができる支援制度が整う。	測定方法 就労率調査・分析	測定方法 就労率調査・分析
県	がん患者を雇用する企業に対して、補助金・支援金を支給する	2014年までに、補助金・支援金のための予算が確保される。			
県	雇用者が25名以上いる企業に対し、産業医または労働衛生コンサルタントとの契約体制を奨励し、契約に関し補助金を支給する。	雇用者が25名以上いる企業の50%が産業医または労働衛生コンサルタントとの委託契約がある。	労働者が産業医または労働衛生コンサルタントへのアクセスがしやすくなり、適切な就労支援が受けられる。		
市町村	がん医療と就労支援について理解を進めるため公開講座を企画・実施し、普及啓発活動を図る	年1回、市町村による市民公開講座の開催。	がん医療と就労支援に関する正しい情報の普及と相談窓口の周知がされる。		
企業	職場への産業保健スタッフを配置し、従業員の健康管理と、継続就労・復職に関する相談部門の設置	がん相談を含む健康管理を行う専門部署が設置され、専任の担当者が2名配置されている。	がん患者および家族の復職・継続就労・新規就労ができるよう相談支援体制が整っている。		
企業	職員への研修や勉強会の実施	年1回医療または産業保健スタッフによる勉強会を実施する。	がん医療と就労支援に関する正しい情報の普及と相談窓口の周知がされる。		
拠点・支援病院	医師・看護師・MSW・医事・臨床心理士との連携体制を強化する。月1回程度の定期的な職種カンファレンスの実施	医師・看護師・MSW・医事・臨床心理士等による異職種カンファレンスの実施	医療機関における就労に関する相談支援体制の充実がはかれる。		
その他の医療機関	連携担当者を配置し、拠点病院や専門病院等との連携に努める。	県内の病医院のうち50%が、担当者を1人以上配置し、院外の協力体制を確保している。			

■ 沖縄
希少がん

	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
役割分担	アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標(あるべき姿)
県拠点病院	大学病院のキャンサーボードへ他施設からも参加可能にする。	多くの医療従事者の希少がん(標準治療以外の治療)に関する知識が向上する。			【目標】 希少がんの死亡率の減少 【指標】 希少がん5年生存率 【計測方法】 予後調査
県拠点病院	希少がんの治療対応施設リストを作成する。	迅速に希少がんの専門病院で治療を受けることが出来る			
県	沖縄県民が県外でがん診療を受けるにあたって、必要な宿泊施設の支援を行う。	沖縄県民が県外がん診療を受けるにあたって必要な経済的な負担が軽減する			

■ 沖縄
離島がん

役割分担	活動	結果(アウトプット)	初期アウトカム	中間アウトカム	目標アウトカム
	アウトプットをもたらす活動の内容	アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	中間アウトカム達成に資する初期的な変化	目標アウトカムに資する中間的な変化	達成すべき目標 (あるべき姿)
県	離島の在宅医療ネットワークを構築する(浦添市医師会モデル)。	離島の在宅主治医を紹介するとともに、質の高い在宅医療をがん患者に提供することが出来る	【目標】 【指標】 【計測方法】	【目標】 【指標】 【計測方法】	【目標】 離島でのがん医療格差がなくなる(情報格差、経済的負担の格差) 【指標】 離島でのセカンドオピニオン率(欲しい“情報”や“セカンドオピニオン”にたどり着く) 【計測方法】 離島の医療機関へのセカンドオピニオン調査
県	離島地域に居住する県民が離島地域以外でがん診療を受けるにあたって、必要な宿泊施設の支援を行う。	離島に居住する県民が離島地域以外でがん診療を受けるにあたって必要な経済的な負担が軽減する			
県	24時間コールセンターを設置する。	離島など居住する地域に関わらず、等しくがん医療や療養生活に関する適切な情報が得られる。			
県	離島医師の確保のための施策を検討する。	離島に勤務する医師が確実に定着する。			

■ 沖縄
医療の質評価センター

	活動 アウトプットをもたらす活動の内容	結果(アウトプット) アウトカムをもたらすために期待される活動の結果	初期アウトカム 中間アウトカム達成に資する初期的な変化	中間アウトカム 目標アウトカムに資する中間的な変化	目標アウトカム 達成すべき目標 (あるべき姿)
1 各医療機関 2 県、各医療機関の共同	がん医療の質の評価を行うためQIの測定を行う QIの評価・分析を行い、県全体のがん医療の質を公表する		拠点病院および支援病院でQIの測定を行う 拠点病院のQIの評価・分析を行い、公表する	専門的ながん診療を行っている25施設でQIの測定を行う 拠点病院および支援病院でQIの評価・分析を行い、公表する	がん医療の質を評価し、がん医療の質が向上する