

1. がん医療
(6)その他①病理診断

	活動	結果(アウトプット)	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	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	県は、各病院の業務と持続的な人材の育成をかんがみて適切な病理医数とそれを補佐する病理の臨床検査技師、細胞診検査士資格を持つ臨床検査技師の雇用数を確保する。	地域の拠点病院、中核病院等に 1) 常勤病理医がそれぞれ複数名配置さる。 2) 病理部門の常勤の臨床検査技師(細胞診検査士の資格を持った技師はその7~8割)が各病院あたり病床数100~150床につき2名、かつ組織検体数1000例につき1名配置される。	27年度で大学病院・地域の拠点病院・中核病院の常勤病理医数が現状の1.25倍 29年度で大学病院・地域の拠点病院・中核病院の常勤病理医数が現状の1.5倍	質の高い病理組織診断や細胞診断が県内で均等に実施され(均てん化され)、県内全体の患者に対する診療の質の向上を得る。
2	病理学的知識、技術に精通した医師・技師育成のための「臓器別・分野別研修会」の開催事業への助成	大学病院・地域拠点病院・中核病院が連携して学生・研修医、病理を目指す医師・技師現在がんの診断業務に従事している病理専門医、細胞検査士について、について、 1) 病理の知識、技術の習得 2) 病理認定医、細胞診専門医資格取得 3) 細胞診検査士資格取得 4) 資格保持者の生涯教育の向上、 が得られる。	毎年、受講者が、20名ずつ増加する。 27年度までに受講者数 60名 29年度までに受講者数 100名	病理の専門的知識を持った医師、技師の養成によって、大学病院、地域の拠点病院・中核病院の病理部門の強化が計られ、高度医療、個人別最適化医療の実施に向けた基盤を整備する。
3	離島医療・地域医療における遠隔診断システムの導入	病理医不在の病院では実現できていなかった術中迅速診断の離島あるいは遠隔地の中核病院への提供が行われる。	25年度には1施設 27年度には2施設 29年度には4施設 で導入される。	迅速診断の導入で、適切な手術術式の実施、手術範囲の選択が可能となり、患者への質の高い医療行為が提供する。
4	離島医療・地域医療充実のための県内のバーチャルスライドシステムの導入と充実	離島、地域の拠点病院・中核病院と大学病院でのバーチャルスライド(VS)システムの導入やサーバー容量の充実などにより、患者を紹介する際に(VS)で病理標本の情報を提供し、紹介された側の大学病院他の病院の病理医の診断の補助情報を提供する。	25年度には2施設 27年度には4施設 29年度には8施設 で導入される。	病理診断の質の向上を通じて医療全体の質の向上を計る。
5	離島、遠隔地に対する病理医派遣体制の充実	病理医不在の離島中核病院に対して、大学病院ないし中核病院からの特別な派遣枠の設定(一般的な兼業規定とは別に時間枠を定める)と週1回程度の医師派遣に対する費用の補助を行う。	25年度には1施設 29年度までには2施設 で導入される。	常勤病理医が不在の遠隔地ないし離島の中核病院において病理医の週1回の勤務を実現し、病理検査部門や技師の直接指導、臨床医の病理医との連携を活発化し、医療の質を向上させる。
6	離島医療に対する病理解剖時の医師派遣に対する助成事業	病理医不在で病理解剖が実施できずに死因究明ができない離島医療の状況を改善するために病理解剖時の医師派遣費用の補助を行う。	25年度には1施設 29年度までには2施設 で導入される。	離島の中核病院における病理解剖の実施で、死因究明体制が整い、医師や医療従事者の生涯教育体制の一端が整備される。
7	離島、遠隔地での臨床病理検討会開催助成事業	既に宮古病院では月一回の外科・琉球大学腫瘍病理学講座による術後の臨床病理検討会を実施している。この事業の拡大を図ることにも、治療方針の決定や治療効果判定等の臨床的判断に病理医の参画するキャンサーボード的な検討をすることで、医療水準の向上を計る。	29年度までには2施設 で導入される。	離島や遠隔地の中核病院における臨床病理検討会の実施で、治療方針の決定や難症例に対する臨床対応の質、ひいては医療全体の質の向上が計る。