

## 県の視線からのがん対策評価指標セットとその活用法（イメージ）

2014年5月9日

沖縄県がん診療連携協議会委員

埴岡 健一

## □趣旨

○国の研究班が、がん計画進捗評価のための指標セットを策定し、国のがん対策推進協議会で承認された。

○県・地域にとってどういう意味があるのか、県・地域はこれから何をしていけばいいのか、考えていくことが大切となる。

○その一助として、指標マッピングの施策版を作成した。

## □作業の流れ

○国の指標を理解する。

○県の指標を策定する。

○体制を作り、指標を計測し、指標をモニターし、指標を使って評価と施策の改善を行っていく。

## □指標マッピング（試作版）の作成方法

○国の第2期がん対策推進基本計画を簡易ロジックモデル化（図化）。「個別目標」の記述から、分野アウトカムと中間アウトカムを作成。「取り組むべき施策」の記述から、個別施策アウトプットを作成（1段落記述から1つ）。

○研究班が作成した評価指標3種類（全体目標指標、分野指標〔緩和ケアを除く〕、緩和ケア分野）の指標をその上に配置。

\*注：試作版であり精査が必要（一部分野は未作成）。

## □患者、現場、地域の主なニーズ（声）と、それへの対応

○マッピング：指標と計画・施策体系の関係を可視化してほしい。

⇒既存の計画や施策を簡易ロジックモデルとして図示し、その上に指標を配置する。

○コア指標：たくさん指標があるが、成果（アウトカム）の観点から特に重要な指標を示してほしい。

⇒中間アウトカム指標、分野アウトカム指標が、コア指標の候補と考えられる。そこからコア指標を選び、また不足するコア指標を追加していく。

○患者視線包括指標：分野の目標が目指すべき姿に近づいているのか、患者視点から成果をチェックする指標を設定することが重要。

⇒分野ごとに分野アウトカム指標、中間アウトカム指標に全体評価指標（診療体験調査から）があるかどうかを確認し、必要であれば補足していく

○アウトプットとアウトカムの関連：点を測るだけでなく、実施した結果（アウトプット）とそれがもたらした成果（アウトカム）の関連を見なければ、施策の評価ができない。

⇒アウトプット、中間アウトカム、分野アウトカムを並べて表記する。個別施策に対応する中間アウトカム、分野アウトカムを意識する。個別施策は必ずアウトプット指標（指標リスト上の有無に関わらず）と中間アウトカム指標を表記するようにする。

○施策と指標の対応：実施している施策に対応する指標が指標リストにないので、設定してほしい。

⇒個別施策は必ずアウトプット指標（指標リスト上の有無に関わらず）と中間アウトカム指標を表記するようにする。不足している中間アウトカム指標があれば追加する。

□今後の作業（例：イメージ）

○国の基本計画の指標マッピングを完成させる。

○沖縄県がん対策推進計画に基づく指標マッピングを作成する。

○沖縄県がん診療連携協議会（部会）のアクションプランに基づく指標マッピングを作成する。

○上記3点から、沖縄県の評価指標セット（当初版）を完成させる。

○計測、調査、集計、表示、評価、施策改善の一連の作業の流れと分担を決める。

○各情報源をもっている組織が計測、提出する。“沖縄県ベンチマークセンター”が集計表示する。沖縄県がん対策推進協議会、沖縄県がん診療連携協議会、その他の組織が評価と施策の改善提案を継続的に行う。

○沖縄県のがん対策のPDCA（計画、実施、評価、改善）サイクルを回していく。

○上記における当・沖縄県がん診療連携協議会の役割と活動計画を策定しておく。

## 採用指標名一覧

### □A 医療分野

- 1 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実(医療の質の均てん化)
  - A1 外来放射線照射診察料をとっている拠点病院の割合(放射線療法の体制整備)
  - A3 直線加速器による定位放射線治療加算をとっている拠点病院 (中間報告:定位放射線治療)
  - A5 IMRT加算をとっている拠点病院の割合 (中間報告:IMRTの実施状況)
  - A7a 経口抗悪性腫瘍剤の処方管理状況 (副作用とその対処法の患者教育指導実施割合)
  - A8 拠点病院で化学療法オーダーを電子化している割合 (化学療法の質と安全)
  - A9 外来化学療法加算をとっている拠点病院の割合 (中間報告:外来化学療法の実施状況)
  - A10a 化学療法で院内登録レジメン制度を運用している拠点病院の割合
  - A10b 化学療法レジメンを公開している拠点病院の割合 (がんの治療計画)
  - A10c 化学療法患者にジェネリック医薬品を使う選択肢を提示している拠点病院の割合 (後発医薬品の使用)
  - A11 標準的治療実施割合 (標準的治療)
  - A11b 拠点病院における手術・化学療法クリティカルパスのバリエーション分析\*実施状況 (クリティカルパス)
  - A11c がん治療で生じた安全管理問題を検討している拠点病院の割合 (医療安全管理)
  - A12 診療ガイドラインの数 (中間報告:診療ガイドラインの作成)
  - A13 患者用診療ガイドラインの数 (中間報告:患者用診療ガイドラインの作成)
  - A14 拠点病院における5大がん患者の術後30日以内の死亡率(術死亡率)
  - A15a 拠点病院における5大がん(およびほかのがん)患者の5年生存率
  - A16 拠点病院の5大がん患者の診断から治療開始までの日数
  - A17 5大がん患者の自圏内受療率 (地域完結型医療体制)
- 2 チーム医療の推進、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
  - A18 納得のいく治療選択ができたがん患者の割合 (インフォームドコンセント)
  - A18a 医師以外の職種がインフォームドコンセントに必ず参加する拠点病院の割合 (インフォームドコンセント)
  - A18b 医療従事者ががん告知や余命告知のための研修を実施している(マニュアル等がある)拠点病院の割合
  - A18d 若年がん患者の妊孕性温存処置ができる(または他施設を紹介している)拠点病院の割合
  - A18e 妊孕性温存に関する情報が提供された40歳未満のがん患者の割合
  - A19 セカンドオピニオンの説明を受けたがん患者の割合 (セカンドオピニオン)
  - A19a 拠点病院のセカンドオピニオン外来受診件数 (セカンドオピニオン)
  - A21a 抗がん剤のミキシングを9割以上薬剤師が担っている拠点病院の割合 (医療安全管理)
  - A22 転移・再発5大がん患者の化学療法を内科医が担当している拠点病院の割合 (外科医の負担軽減、化学療法)
  - A23 拠点病院でキャンサーボードで検討された患者の割合 (海外の指標:キャンサーボード)
  - A24 定期合同カンファレンスを実施している拠点病院の割合
  - A24a 横断的な医療チームによるがん治療サポート体制がある拠点病院の割合 (チーム医療)
  - A25 臓器横断的ながん臨床教育制度がある都道府県がん診療連携拠点病院の割合 (臓器横断的教育体制)
  - A25a がん診療を統括する診療部が設置されている拠点病院の割合 (腫瘍センター)
  - A26a がん化学療法看護認定看護師が配置されている拠点病院の割合 (がんの認定看護師)
  - A26b がん専門薬剤師又はがん薬物療法認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合 (がんの認定薬剤師)
  - A26c 放射線治療部門に専任看護師が配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)
  - A26d 放射線治療専門医の配置されている拠点病院の割合 (質の高い安全な放射線療法)
  - A26e がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院の割合 (化学療法の専門医)
  - A26f リハビリテーション科専門医が配置されている拠点病院の割合 (リハビリテーション)
  - A26g 病棟薬剤業務実施加算を算定している拠点病院の割合 (薬物療法の質)
  - A27 口腔ケアプロトコール整備されている拠点病院の割合 (がん患者の口腔ケア)
  - A旧研究5 患者が希望した未承認薬・適応外薬の審査の場を整備している拠点病院の割合 (未承認薬・適応外薬の承認)

### ●3 地域の医療・介護サービス提供体制の構築(地域連携パスなど)

- A29 拠点病院から地域医療機関に紹介された患者で別の医療機関に通院した者の割合(拠点病院地域連携)
- A30a 拠点病院で地域連携室等に専従・専任で配置されている人員数
- A31 地域の医療施設のうち拠点病院が適切な連携を行っている」と回答した施設の割合 (拠点病院地域連携)
- A32 拠点病院医師らと在宅療養担当医師らとの合同カンファレンス実施割合 (在宅療養との連携)
- A32b がん患者・家族、市民へ講演会を実施した拠点病院の割合 (治療への理解)
- A34 在宅療養中のがん患者で必要時医療従事者に連絡が取れる者の割合 (がん患者の在宅医療)
- A35 介護保険を利用している40~64歳のがん患者の介護サービス満足度 (がん患者の介護サービス)
- A36 在宅療養中のがん患者の医療に対する満足度 (がん患者の在宅医療)

### ●4 小児がん、希少がん、病理診断、リハビリテーションのさらなる充実

- A37 希少がん患者の診療日から治療開始までの待ち時間 (治療待ち時間)
- A38 希少がんガイドラインがある希少がんの割合 (診療ガイドライン)
- A39 院内学級制度がある施設の割合 (小児がん患者の教育と自立)
- A39a 小児がん患者と家族のための宿泊施設を整備している施設の割合
- A40 小児がん患者の初回治療集積割合 (医療の集約化)
- A40a 小児がん患者への外来化学療法実施件数
- A40b 小児がん患者のうちキャンサーボードで検討された患者の割合
- A40c 小児がん患者の長期フォローアップ外来を開設している施設の割合
- A41 病理専門医が1名以上配置されている拠点病院の割合 (病理診断医の不足)
- A41a 拠点病院に入院中のがん患者でリハビリテーションを受けた患者の割合 (リハビリテーション)
- A41d 外来でがん患者にリンパ浮腫ケアを実施している拠点病院の割合

### □B 研究技術開発分野

- 1 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取り組みの強化
  - B1 ドラッグラグ・デバイスラグ (中間報告:ドラッグラグ・デバイスラグ・早期承認)
  - B1a アンメットメディカル・ニーズ
  - B1b 開発着手ラグ
  - B8 未承認薬・適応外薬の申請数 (未承認薬・適応外薬の承認)

- B10d 希少がんに対する医薬品の開発状況（新医薬品の開発）  
B12 先進医療技術開始数（先端医療技術）

●2 がん研究の推進

- B13a がんの第Ⅰ相およびⅢ相臨床試験の実施数  
B14b 審査された臨床試験の数（拠点病院）  
B14e バイオバンクの活動  
B16 医師・研究者主導臨床試験の質  
B17 ガイドラインの改訂（診療ガイドライン）

□C 社会分野

●1 がんに関する相談支援と情報提供のさらなる充実

- C1 がん相談支援センターが設置されている2次医療圏の割合（中間報告：相談支援センター）  
C1a がん相談支援センターに専従の相談員が配置されている拠点病院の割合（相談支援センターへの人材配置）  
C1c 医療ソーシャルワーカーおよび看護師が配置されている拠点病院の相談支援センターの割合（臨床心理士・MSW）  
C2 がん対策情報センターで情報提供している拠点病院の診療実績等の項目数（中間報告：拠点病院の診療実績）  
C3b 拠点病院の診療実績数を情報提供されている希少がんの数（希少がんの情報提供）  
C4d 拠点病院のがん相談支援センターの利用者満足度  
C4g ピアサポーターによる相談支援を実施している拠点病院の割合  
C5 拠点病院の初発がん患者のうち必要な治療等の情報が得られた者の割合（治療中に必要な情報）  
C6 拠点病院の初発がん患者のうち受診施設から治療選択に必要な情報が得られた者の割合  
C6b サポートグループや患者・家族対象の学習会等を実施している拠点病院の割合（拠点病院の患者会等への支援）

●2 がんの教育・普及啓発活動の推進

- C7 小中学校でのがん教育実施率（こどもの学校でのがん教育）  
C10e 拠点病院のがん患者のうち治療中に社会からのがんに対する偏見を感じた者の割合（偏見）  
C11a 拠点病院のがん患者の臨床試験の認知度  
C12 小学6年生のうち「早期発見・治療で治るがんがある」と回答した者の割合（がん検診）  
C13 学校でならったがんについて家庭で話したことがある小学6年生の割合（がんに対する意識の変化）

●3 がん患者の就労を含めた社会的な問題の軽減

- C14 がん休職後の復職率（復職）  
C15 がん治療のために退職した患者のうち新規就労した者の割合  
C16 治療にかかる費用のために治療変更・断念した患者の割合（がん診療による経済負担）  
C19 時短勤務、在宅勤務制度等がん治療と就労の両立を支援している中小企業の割合（企業による就労支援体制）  
C19a 就労とがん治療を両立させるために勤務先から支援が得られたがん患者の割合（企業による就労支援体制）

□D 緩和ケア

●緩和ケア

- D1 死亡場所：死亡場所（自宅）  
D2 死亡場所：死亡場所（施設）  
D3 医療用麻薬の利用状況：主要経口・経直腸・経皮医療用麻薬消費量  
D4 緩和ケア専門サービスの普及状況：専門的緩和ケアサービスの利用状況  
D5 緩和ケア専門人材の配置状況：専門・認定看護師の専門分野への配置  
D6 一般医療者に対する教育状況：緩和ケア研修修了医師数  
D7 一般市民への普及状況：一般市民の緩和ケアの認識  
D8 一般市民への普及状況：一般市民の医療用麻薬に対する認識  
D9 緩和ケアに関する地域連携の状況：地域多職種カンファレンスの開催状況  
D10 がん患者のQOLの状況：がん患者のからだのつらさ  
D11 がん患者のQOLの状況：がん患者の疼痛  
D12 がん患者のQOLの状況：がん患者の気持ちのつらさ  
D13 終末期がん患者の緩和ケアの質の状況：医療者の対応の質  
D14 終末期がん患者のQOLの状況：終末期がん患者の療養場所の選択  
D15 家族ケアの状況：家族の介護負担感

□全体目標評価のための「診療体験調査」質問項目

●全体目標 評価指標

- Z1 あなたはがんの医療が進歩していると感じていますか  
Z2 あなたは、がんによる体の痛みがありますか  
Z3 あなたは、がんによる心の痛みを感じていますか  
Z4 あなたは自分らしい日常生活を送れていると感じていますか  
Z5 あなたは自分の生活に見通しが持っていると感じていますか  
Z6 あなたはご自身に合った治療や支援を受けていると感じていますか  
Z7 あなたは治療や支援を受けるにあたって、あなたのことを尊重されていると感じますか  
Z8 この1年間にあなたは治療や支援が途切れてしまい、困った経験がありますか  
Z9 あなたはご自身が受けている自分の治療や支援について納得していますか  
Z10 あなたは、がんに関して、正確な情報が提供されていると感じていますか  
Z11 がんに関する情報について、患者さんのつらさに配慮した情報提供がなされていると感じていますか  
Z12 がんに関する情報について、患者さんが生き方を選べるような情報提供がなされていると感じていますか  
Z13 あなたは、がんに関して、必要な相談の場が準備されていると感じていますか  
Z14 経済的な負担のために治療を変更・断念したことがありますか  
Z15 あなたはご家族の生活の質も保たれていると感じていますか  
Z16 あなたは、ご家族の看護や介護の負担をかけていると感じていますか  
Z17 あなたは、家族に過度な負担をかけることなく、必要なサービスを利用できていると感じていますか  
Z18 あなたは、病気があってもきちんと社会の一員として認められていると感じられていますか  
Z19 あなたは、ご自身の病気と向き合っていると感じていますか

【分野 各療法の充実とチーム医療の推進】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	患者が自主的に治療選択できる環境を整備する	
2	セカンドオピニオンがいつでも適切に受けられるようにする	A19,A19a
3	診療ガイドラインの作成と普及を促進する	A12,A13
4	キャンサーボードなどの確かな診断と治療を行う体制を整備する	A23,A24
5	医療従事者間の連携を重視した多職種チーム医療を推進する	A22,A24a,A26b,A26g
6	口腔ケア、栄養管理、リハなど、職種間連携を推進する	A26f,A27,A41a,A41b
7	がん看護体制のさらなる強化を図る	
8	がん医療の質と安全の確保のための取組を一層推進する	A10a,A7a,A8,11c,A21a
9	腫瘍センター設置など科のつながりを重視した体制を構築する	A25a
10	機能分化と連携を図り、高度な医療については集約化を図る	
11	放射線治療の均てん化、人員不足解消、IMRT集約化などを推進する	A5
12	ITを活用し放射線療法の連携と役割分担を図る	
13	放射線療法で専門性の高い人材と多職種チームを配置する	A3,A26c,A26d
14	放射線治療機器の計画的かつ適正な配置を検討する	A1
15	化学療法で、専門性の高い人材と多職種チームを配置する	A8,A9,A22,A26a,A26e
16	手術療法で人員不足を解消し、評価法や教育法を整備する	
17	高度な手術療法、難治性希少がんなどで、集約化を検討する	
18	質の高い周術期管理体制、病理診断体制を整備する	
19	その他	A41

番号	B中間アウトカム	指標番号
1	チーム医療の体制が整備できている	A11,A18a,A18e,A18e,A19,A23,Z6,Z9
2	各療法のさらなる質の向上ができています	A11,A11b
3	地域で医療連携が推進されている	A16,A17,A29,A31
4	その他	

番号	C分野アウトカム	指標番号
1	安心かつ安全な質の高い医療が提供できている	
1-a	安心で質の高い医療が提供できている	A15a,Z1
1-b	安全な医療が提供できている	A14

( )は再掲  
 \* は要素に分解  
 \*\* は補足

【分野 医療従事者の育成】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	学会と大学が協働して専門的医療従事者の育成を推進する	
2	大学にがん診療に関する教育体制を整備する	
3	より良い研修体制で医療従事者の育成に取り組む	A18b,A25
4	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	専門医配置などが患者にとって分かりやすく提示できる体制が整備されている	
2	がん診療に携わる専門医のあり方が整理されている	
3	地域のがん医療を担う専門の医療従事者の育成が推進されている	(A26a-g)
4	その他	



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	がん医療の質が向上されている	(A11)

( )は再掲

\*は要素に分解

\*\*は補足

【分野 緩和ケア】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	がん診療に緩和ケアを組み入れる	
2	専門的な緩和ケアへのアクセスを改善する	
3	緩和ケアチーム・外来の機能向上	D5
4	切れ目のない在宅医療体制を整備する	D9
5	薬剤の迅速・適正な使用と普及を進める	D3
6	心のケアの専門家を育成する	
7	緩和ケア研修会の質の維持向上を行う	D6
8	緩和ケアの実践的な教育プログラムを策定する	
9	緩和ケアの普及啓発を行う	D7,D8
10	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	緩和ケア研修体制が見直されている	
2	医療従事者が知識と技術を獲得している	
3	緩和ケア診療体制が整備されている	
4	専門的な緩和ケア提供体制の整備と質の向上ができている	D4,D13
5	その他	



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	身体的、精神的、社会的苦痛が緩和されている	
1-a	* 身体的苦痛が緩和されている	D10,D11,Z2
1-b	* 精神的苦痛が緩和されている	D12,Z3
1-c	* 社会的苦痛が緩和されている	D15,(Z14)

( )は再掲  
 \*は要素に分解  
 \*\*は補足

【分野 医療介護提供体制】(試作版、ドラフト)

番号	個別施策アウトプット	指標番号
1	拠点病院のあり方の検討を行う	
2	拠点病院が在宅ケアと連携し、希望する人が受けられる体制を整備する	A32,A34
3	多様な主体が参加する地域完結型サービスの体制と人材を整備する	D9,(A32)
4	その他	A32b

番号	中間アウトカム	指標番号
1	拠点病院のあり方が取りまとめられている	
2	拠点病院ネットワークが機能をさらに充実させている	A29,A30a,A31
3	その他	

番号	分野アウトカム	指標番号
1	居住する地域にかかわらず質の高いがん医療を受けられている	
1-a	* 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(拠点病院制度)	Z8
1-b	* 希望する人が住み慣れた場所で療養生活を送ることができる(在宅医療)	A35,A36,D14

( )は再掲  
 \*は要素に分解  
 \*\*は補足

【分野 相談支援情報提供】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	情報提供と相談支援に関して、より効率的・効果的な体制構築を進める	
2	拠点病院は、相談支援の強化に努め、国はこうした取組を支援する	C1,C1a,C1c
3	拠点病院は相談支援Cと院内の連携を図り、精神心理的苦痛への診療を提供する	
4	国・地方公共団体はピアサポートをさらに充実させるように努める	C4g,C6b
5	国立がん研究センターは研修、情報提供、相談支援の中核的機能を担う	C2
6	PMDAは副作用情報の患者への情報提供を行う	
7	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	患者と家族の悩みがくみ上げられている	
2	必要とする最新の情報を正しく提供し、きめ細やかに対応できている	A10b,A10c,A18,C3d,C5,C6,C11a,Z10,Z11,Z12
3	活用しやすい相談支援体制を早期に実現している	Z13
4	その他	



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	**患者の闘病上の不安や悩みが軽減されている	
2	**患者に必要な情報が提供されている	Z10
3	**患者の不安や悩みの発生が押さえられている(分野1,2へ)	

( )は再掲  
 \*は要素に分解  
 \*\*は補足

【分野 医薬・機器の早期開発・承認】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	臨床研究中核病院を整備する。研究者やCRC等の人材育成に努める	
2	PMDAは体制を強化し、人材交流を進め、審査員の育成を進める	
3	未承認薬・適応外薬検討会議を開催、企業に治験実施等を要請する促進策等を実施	
4	先進医療の迅速かつ適切な実施に取り組む	
5	他に治療法がない場合に、未承認薬・適応外薬を医療現場で使いやすくする方策	
6	希少疾病用医薬・機器を重点的に開発支援するための対策を検討する	
7	臨床研究・治験に関する情報提供と普及啓発に努める	
8	その他	B14e

番号	B中間アウトカム	指標番号
1	臨床研究中核病院が整備されている	(B14b),B16, A1B5
2	PMDAが充実している	
3	治験が推進されている	B1b,B8,B10d, B13a,B14b,( B16)
4	先進医療の取組が強化されている	B12
5	その他	

番号	C分野アウトカム	指標番号
1	医薬品・医療機器の早期開発・承認が実現している	B1,B2,B17,Z1

がん研究分野に関する当シートは作成

( )は再掲

\*は要素に分解

\*\*は補足

【分野 小児がん】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	小児がん拠点病院を指定し、体制を整備する	
2	地域の医療機関の役割分担と連携を進める。地域で医療や支援を受けられる環境を整備する	A39、A39a、A40、A40a、A40b
3	長期フォローアップ体制と心理社会的な支援について検討する	A40c
4	中核的な機関のあり方について検討し整備を開始する	
5	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	小児がん拠点病院が整備されている	
2	小児がんの中核的な機関の整備が開始されている	
3	その他	



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や資源が受けられている	

( )は再掲  
 \*は要素に分解  
 \*\*は補足

【分野 教育・普及啓発】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	がん教育をどのようにするべきか検討する	
2	がん教育の試行的取組や副読本の作成を進め、民間の教育活動を支援する	
3	検診や緩和ケアなどの普及啓発を進める。民間団体の普及啓発活動を支援する	
4	相談支援・情報提供機能を強化する。民間団体の同様の活動を支援する	
5	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	(子ども)がん教育をどのようにするか検討できている	
2	(子ども)がん教育が実施できている	C7
3	(国民)がんの普及啓発活動がさらに進んでいる	
4	(国民)予防や早期発見につながりながら行動変容が促されている	
5	(患者)病状、治療などを学べる環境が整備できている	
6	(家族)患者を支える方法、家族自身の心身のケアが学べる環境が整備されている	
7	その他	



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	(子ども)健康と命の大切さ、自らの健康管理、がん知識とがん患者への認識を教養できている	C12,C13
2	(国民)がんを正しく理解し、向き合えている	C10e
3	(患者・家族)がんを正しく理解し、向き合えている	

( )は再掲  
 \*は要素に分解  
 \*\*は補足

【分野 就労を含めた社会的な問題】(試作版、ドラフト)

番号	A個別施策アウトプット	指標番号
1	職場での知識の普及、事業者・がん患者・家族等への情報提供・相談支援を実施する	
2	治療と職業生活の両立を支援する仕組みを検討し、試行的取り組みを実施する	
3	長期的な経済負担の軽減策を検討する	
4	医療機関は、患者が働きながら治療を受けられるように配慮する	
5	事業者は患者や家族が働き続けられるように配慮する。がん患者・経験者が差別を受けることのないよう配慮する。	
6	その他	



番号	B中間アウトカム	指標番号
1	がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題が明らかになっている	
2	国、地方公共団体、関係者等が、がんやがん患者・経験者の理解を深めている	
3	がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療の両立が支援されている	C14,C15,C19,C19a
4	その他	C16



番号	C分野アウトカム	指標番号
1	がんになっても安心して働き暮らせる社会が構築されている	

( )は再掲  
 \* は要素に分解  
 \*\* は補足