

客観データで測定可能 -すでにデータが出ている

客観データで測定可能 -これからデータ作成

「指標に見る我が国のがん対策」から引用可能

沖縄県の患者調査から引用可能 ⇒今後、国の指標班の患者調査に含んでもらうように働きかける

沖縄県の医療者調査から引用可能 ⇒今後、琉球大学がんセンターで継続調査可能

赤字 今回の作業で修正、加筆した部分

1(1) がんの予防

施策	指標		
	現状値	目標値	
県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等と連携し、医師・医療スタッフ、歯科医師・スタッフ、薬剤師などが、すべての患者に禁煙をすすめる体制を整える	喫煙をしている県民のうち禁煙しようと思った人		
沖縄県医師会は、精神科を主体とする病院以外のすべての病院に、禁煙外来を設置する	喫煙者の禁煙外来受診割合<代用>喫煙者の禁煙外来受診者数		
県は、関係団体等と協力し、受動喫煙防止条例を制定する	受動喫煙防止条例が制定されている	未 制定	
県は、関係団体等と協力し、喫煙できない環境を整備する	県内医療機関の敷地内／施設内禁煙施設の全面禁煙率	2020年までに90%、2023年までに100%	
	官公庁及び関連施設の敷地内／施設内禁煙施設の全面禁煙率	2020年までに90%、2023年までに100%	
	保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、専修・専門学校、大学等の各種学校の敷地内／施設内禁煙施設の全面禁煙率	2020年までに90%、2023年までに100%	
	宿泊施設の敷地内／施設内禁煙施設数		
	飲食店の敷地内／施設内禁煙施設数		
	沖縄県禁煙施設認定推進制度における認定施設数	2020年までに??施設	
	県は、県民に対し、肝炎ウイルス検査を推奨する	B型・C型肝炎ウイルス検診累積受診率<代用>B型・C型肝炎ウイルス検査数	
	県は、県民に対し、ウイルス性肝炎治療の医療費助成を行う	B型・C型肝炎ウイルス治療完遂率<代用>B型・C型肝炎ウイルス性肝炎治療の医療費助成件数	
	県、市町村および医療機関は、HPVワクチンに関して、国の指針に従って対策を検討する	国の指針が公表された時点で検討する	
	産婦人科及び小児科医は、HTLV-1母子感染予防マニュアル2016年版に基づいて、HTLV-1陽性妊婦に対して情報提供を行う	HTLV-1陽性妊婦が完全人工栄養を行った割合	2020年100% HTLV-1陽性妊婦が、短期母乳栄養を選択した場合に、生後90日までに完全人工栄養に移行した割合 2020年100%
県は、関係団体等と協力して、過度の飲酒をしないように啓発活動を行う	6ドリンクを超える量の酒を週2回以上飲む割合	男性22.2%(全国9.8%) 2020年男性15%女性3% 女性は6.1% 2023年男性(全国1.3%) 10%女性0%	
県は、県民に対して、がんの要因として①塩分過剰摂取、②過体重・肥満、③野菜摂取不足、④果物摂取不足、⑤運動不足、⑥ホルモン剤使用があることを、「健康おきなわ21」の活動と共に啓発する			

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
喫煙率が減少している	①成人喫煙率★、②県民一人あたりの年間タバコ消費本数、③妊娠中の喫煙率、④20歳未満喫煙率★、⑤受動喫煙率(行政機関、医療機関、家庭、飲食店、職場)★	
感染に起因するがんの予防ができています	①B型・C型肝炎ウイルス感染率、②HPV感染率、③HTLV-1感染率	
生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒をしている人が減る	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	H27(2015) 男13.9%、女8.1% H34(2022)まで 男13.0%、女6.4%
喫煙・過度の飲酒以外の生活習慣が改善している	①運動習慣のある者の割合★、②適正体重を維持している者肥満者の割合、③高塩分食品の摂取頻度、④野菜摂取量、⑤果物接種量	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
がんの罹患者を減らす	①年齢調整罹患率(人口10万対)、②年齢調整罹患率年平均変化率	
がんの死亡者を減らす	①年齢調整死亡率(人口10万対)、②年齢調整死亡率年平均変化率	

1-2. がんの早期発見、がん検診(2次予防)

★印は、各分野の「個別目標」として記載があった内容です。

施策	指標	
	現状値	目標値
市町村は、科学的根拠に基づいたがん検診のみを実施します	有効性が確認・推奨されていない検診を実施している市町村数	
沖縄県は、各市町村長に対して、がん検診ガイドラインや指針等に関して説明を行う		
沖縄県は、各市町村担当課長、現場担当者等に対して、がん検診ガイドラインや指針等に関する研修会を行う		
市町村は、精度管理の向上に取り組む		
沖縄県生活習慣病検診管理協議会は、精度管理指標に関する検証を行い、結果を分かりやすく県民に公開する		
職域検診を提供する保険者や業者は、「職域におけるがん検診に関するガイドライン(仮称)」に基づき、職域におけるがん検診の実態把握を確立させる	①2020年データ収集の体制を確立、②2022年市町村別のデータの公表	
沖縄県医師会は、かかりつけ医からの受診勧奨を推進する	①科学的根拠のある検診受診を県民に推奨している診療所の割合、②住民調査において、過去1年間で、かかりつけ医による受診勧奨がきっかけになった県民の割合を、2020年までに60%	
市町村は、沖縄県と協力して、がん検診及び精密検査の未受診者に対して、手紙や電話などによる勧奨・再勧奨(いわゆるコール・リコール)を行う	①2020年までにすべての市町村でコール・リコール、②コール・リコールを行ったがん検診及び精密検査の未受診者の割合、③コール・リコールを行うことによって、がん検診及び精密検査を受診した未受診者の数	
市町村は、各種団体と協力して、スモールメディア(パンフレットやニュースレター等)を用いて、がん検診及び精密検査への受診勧奨を行います。	①2020年までに、すべての市町村で、スモールメディアを用いて受診勧奨、②スモールメディアを用いての受診勧奨を行うことによって、がん検診及び精密検査を受診した未受診者の数	
市町村は、地区医師会等の各種団体と協力して、利便性の向上(休日夜間の受診、アクセス向上等)を行うことによって、がん検診及び精密検査への受診勧奨を行う	①2023年までに、すべての市町村で、利便性向上を行うことによって、受診勧奨、②休休日または夜間等に行っている検診の数、③休休日または夜間等に検診及び精密検査を行っている医療機関の数、④利便性向上による受診勧奨を行うことによって、がん検診及び精密検査を受診した未受診者	

間アウトカ	指標	
	現状値	目標値
すべての市町村で、科学的根拠に基づく検診のみが行なわれ	有効性が確認・推奨されていない検診を実施している市町村数	延べ16市町村(2015年)

すべての市町村で、科学的根拠に基づく検診のみが行なわれ	有効性が確認・推奨されていない検診を実施している市町村数	0市町村
-----------------------------	------------------------------	------

すべての市町村で、検診の精度管理が十分なレベルに達している	部位別精検受診率★	2023年に90%(詳細は別掲)
-------------------------------	-----------	------------------

検診対象者の検診受診率が向上している	検診対象者の検診受診率★	2023年に50%(詳細は別掲)
--------------------	--------------	------------------

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、早期診断割合が増加している	地域および全国がん登録における上皮内+限局割合(詳細は別掲)	
科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、年齢調整進行がん罹患率(地域および全国がん登録における領域+遠隔)が低下している	地域および全国がん登録における年齢調整進行がん罹患率(領域+遠隔割合)(詳細は別掲)	
科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、死亡率が減少している	がん種別75歳未満年齢調整死亡率	(詳細は別掲)

科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、早期診断割合が増加している	地域および全国がん登録における上皮内+限局割合(詳細は別掲)
科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、年齢調整進行がん罹患率(地域および全国がん登録における領域+遠隔)が低下している	地域および全国がん登録における年齢調整進行がん罹患率(領域+遠隔割合)(詳細は別掲)
科学的根拠に基づいたがん検診を有するがんについて、死亡率が減少している	がん種別75歳未満年齢調整死亡率

2(3) がん医療と人材育成

施策	指標	
	現状値	目標値
すべての外科系医師は、手術療法の標準治療を推進する	手術療法の標準治療順守率(NCDデータ)	
拠点病院は、quality indicator (QI)を活用した術後補助化学療法の標準治療を推進する	術後補助化学療法の標準治療順守率(NCDおよびてまひまQI)	
すべての主治医(チーム)は、患者が標準治療としての放射線療法を必要とするかどうかを、専門医等と早期に判断し、適応がある場合は放射線治療医と連携し、適切な放射線治療を行う	放射線治療施行率	
すべての放射線治療医は、放射線治療の標準治療を推進する	放射線治療の標準治療順守率	
すべての専門医療機関は、薬物療法を必要とする患者が標準治療を受けられる体制を整備する	レジメン登録審査管理委員会で管理されているレジメンを治療された率	
すべての医療者は、薬物療法の標準治療を推進する	薬物療法の標準治療順守率	
すべての医療者は、種々のガイドラインに則った免疫療法を行う	免疫療法のガイドライン順守率	
すべての主治医(チーム)は、患者がリハビリを必要とするかどうかを早期に	がん患者リハビリテーション料の算定数(NDB-SCR)	

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
すべての患者が手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠に基づいた免疫療法等において、質の高い医療を受けられている	標準治療順守率	
	大腸がん術後化学療法実施率: 38.7% (他は別掲)(2012年7施設)	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
住んでいる地域にかかわらず、すべてのがん患者とその家族が安心して、安全な質の高い医療を受けられている	5年生存率	
	全部位 60.2%(他は別掲)(2007-2008年診断)(患者調査)受けた医療の評価	
	77.2% (「80-100点」の回答割合)	
すべてのがん患者が各医療圏で、専門性に基づいた全人的ながん医療を提供できる医療者により適切ながん医療を受けることができている	患者が個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれ、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること(尊重)【国全7】	

判断し、必要な場合はリハビリチームと連携し、適切なリハビリを行う		
すべてのがん専門医療機関は、リハビリチームを組織し、必要な研修を受講させる	がんのリハビリテーション研修を修了したリハビリチームが活動している割合	2020年 50%(1/20) 2023年 100%(20/20)
すべての医療者は、学会が作成する種々のがん支持療法のガイドラインに沿った支持療法を行う	高度催吐制リスク抗がん剤に対する標準制吐剤使用率	
県拠点病院は、拠点病院・診療病院と協力し、病理診断等の集約化を図り、病理診断の質の向上に努める	外部評価者によるピアレビューを行っている専門医療機関の割合	
すべての専門医療機関は、多職種(詳細は右下欄外に記載)によるカンサーボードを定期開催する	カンサーボードを年に12回以上開催している医療機関の割合	
すべての専門医療機関は、緩和ケア・リハビリ・栄養サポート・口腔ケアなどのチームを組織し、医師は医師以外の医療スタッフやこれらのチームからの提言を積極的に受け入れ、チーム医療を推進する。	各チームへの紹介患者数	
拠点病院等は、専門的な医療従事者を育成し適正配置を行う。特に、県内の不足している医療職(※)を重点的に育成する	8職種の養成数	
県は、専門医療機関と協力して、医師以外の医療スタッフが、専門的な資格を取得することを支援する	支援した医療者数	
専門医療機関は、がん告知等に関するマニュアルを整備するとともに、コミュニケーション研修を開催する	マニュアルを使用している医師の割合	
	6か月後も行動変容を継続している研修会参加者の割合	

すべての患者が適切なチーム医療を受けられている	(患者調査)チーム医療の受療割合	
	90.70%	
	カンサーボード(多職種かつ他専門家)によって話し合われた患者の割合【国A23】	
	(医療者調査)医師以外の医療スタッフの声に声を傾けると回答した医師の割合	
	(医療者調査)医師が自分たちの声に耳を傾けていると回答した医療スタッフの割合	

※①がん薬物療法専門医、②緩和ケア医、③緩和ケア関連看護師(がん専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師)、④精神腫瘍医、⑤放射線治療専門放射線技師、⑥医学物理士、⑦放射線治療品質管理士、⑧がん専門薬剤師

<p>(再掲)すべての主治医チームは、すべての患者に対して、必要なタイミングに合わせて、十分なインフォームドコンセント(説明・納得・同意・希望)を必ず行う</p>	<p>がん患者指導管理料の件数／新規がん患者数</p> <p>2018年ベース値測定し目標値を検討する</p>
<p>(再掲)すべての主治医チームは、すべての患者がセカンドオピニオンを取りやすい環境を提供し、セカンドオピニオンを取ることを積極的に推奨する</p>	<p>新規がん患者がセカンドオピニオンをとった割合</p> <p>2018年ベース値測定し目標値を検討する</p>
<p>(再掲)すべての主治医チームは、患者に対して、アドバンスケアプランニング(意思決定支援)を行う</p>	<p>新規がん患者にACPを行った割合</p> <p>2018年ベース値測定し目標値を検討する</p>

<p>すべての患者が全人的な医療従事者による専門的な医療を受けることができる</p>	<p>(患者調査)「医療スタッフは耳を傾け、自分が置かれている状況を踏まえて対応してくれている」と回答した患者の割合(他は別掲)</p>
--	--

2(4) 医療提供体制

施策	指標	
	現状値	目標値
地域拠点病院および診療病院は、地区医師会と協力して、それぞれの二次医療圏で対応できるがんや緩和ケアおよび在宅医療に関する情報を調査把握し、すべての医療機関に広く周知し情報を共有する	(患者・家族調査、医療者調査、その他)	
地域拠点病院および診療病院は、地区医師会と協力して、それぞれの二次医療圏で対応できる医療機能情報を調査・把握し、地元住民に広く周知する	(患者・家族調査、医療者調査、その他)	
すべての医療機関は、地区医師会と協力して、自らの医療機関で提供できるがんや緩和ケアおよび在宅医療に関する医療機能を、二次医療圏内の地域拠点病院または診療病院と共有し、それに基づいて紹介を行う	(患者・家族調査、医療者調査、その他)	
拠点病院・診療病院から地元の医療機関で経過観察できる患者を増やす		
地域拠点病院・診療病院は、地区医師会等と協力して、必要な情報を基に、二次医療圏内での適切ながん医療提供体制(緩和ケアや在宅も含む)について、定期的に検討を行い、必要な対策を行う	二次医療圏ごとの検討結果に関する報告書数	
県は、琉球大学病院および県立中部病院と協力して、北部、宮古および八重山医療圏のがん医療に必要な医療者の適正配置に努める	県からの助言に基づき、新規配置および移動した医療者の数	
県拠点病院は、がんゲノム医療に対応できる体制を整える	国のWGの結果を受けて検討する	
専門的医療機関は、個別化医療に対応できる体制を整え、個別化医療を行う	事前に遺伝子検査等が結果が必要な抗がん剤を処方した患者の数	
県は、拠点病院および県内大学等の研究機関等と協力して、がんに関する患者、家族、県民を対象とした、意識調査・研究を行う	意識調査を中心とした社会医学的な論文・報告書数	
県拠点病院は、国内で行われているすべての臨床試験に参加できるように体制を整える	県拠点病院で行える臨床試験の割合	
拠点病院および診療病院は、国内で承認された薬剤や、医療機器が、すみやかに患者に使用できる体制を整える	新規の分子標的薬および免疫療法薬が認可日と使用開始日との日数差 認可後1年以内の使用患者数	

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
患者が適切な医療機関で治療を受けている	5大がん以外の患者さんが、拠点病院を受診している率	
	がん種毎に、自身のがんに関して、地元の医療機関で「何ができるか」の医療情報を知っているがん患者の割合	
地域医療が推進されている	(医療者調査)「連携に困難感あり」の割合	
	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)【国A31】	
	拠点病院医師らと在宅療養担当医らとの合同カンファレンス実施割合(在宅療養殿連携)【国A32】	
拠点病院等の機能が強化されている	医療が進歩していることを実感できること【国全1】	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
住んでいる地域にかかわらず、すべてのがん患者とその家族が安心して、安全な質の高い医療を受けられている	医療圏別5年生存率	
すべてのがん患者が各医療圏で、専門性に基づいた全人的ながん医療を提供できる医療者により適切ながん医療を受けることができている	(患者・家族調査)「何ら支障なく、紹介先の医療機関を受診できた」と回答した患者の割合 患者が個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれ、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること(切れ目ない治療)【国全8】	

2(5) 在宅医療

施策	指標		中間アウトカム	指標		最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値		現状値	目標値		現状値	目標値
すべての主治医チームは、患者に対して、在宅医療に関する適切な情報提供を行う	ステージ4の患者のうち、在宅医療に関する適切な情報提供を受けられた患者の割合		患者に切れ目のない医療・ケアが提供されている	患者が個々のニーズに配慮され、尊厳が保たれ、切れ目なく十分な治療・支援を受けていると納得できること(切れ目ない治療)【国全8】		在宅医療を希望するがん患者とその家族が、適切な意思決定支援のもと、希望する場所で、必要な支援を受けて最後まで満足した状態で生活することができる	在宅医療を希望する患者のうち実際に在宅医療が受けられた患者の割合	
すべての主治医チームは、患者に関して、在宅医療が可能かどうかを在宅医を含めた多職種チームで検討する	ステージ4の患者のうち、在宅医療についての検討会が開かれた患者の割合						在宅療養中のがん患者の医療に対する満足度【国A36】	
県および地区医師会は、機能強化型在宅療養支援診療所を増加させる	がん患者さんの看取り件数		がん患者の在宅医療が十分行われている	がん患者の対する往診件数				

2(6) 緩和ケア

施策	指標	
	現状値	目標値
すべての医療機関は、看護師に、全てのがん患者に対して、毎日痛みのモニタリングを行い、主治医に報告させる	入院・外来患者に対して、連日痛みのモニタリングを行っている専門医療機関の割合	
すべての医療機関の医師は、看護師から受けた痛みのモニタリングの結果を受けて、必要な緩和ケアを行う。必要に応じて緩和ケアチームと連携する。	疼痛管理薬の新規処方開始割合および処方変更割合	
すべての専門医療機関は、緩和ケアチームを設置する	緩和ケアチームが設置されている割合	
すべての専門医療機関は、日本緩和医療学会認定医または専門医、日本サイコロソロジー学会認定登録精神腫瘍医等の身体的、精神心理的緩和ケアを専門とする医師を育成し、配置する。	専門とする専従医師がいる割合	
すべての専門医療機関は、がん専門看護師、緩和ケア認定看護師、またはがん性疼痛看護認定看護師を育成し、配置する	専門とする専従看護師がいる割合	
すべての専門医療機関は、緩和薬物療法認定薬剤師またはがん専門薬剤師を育成し、配置する	専門とする専従薬剤師がいる割合	

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
すべての患者が適切な緩和ケアを受けるために、医療機関は組織化した緩和ケアを提供している		
専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームが整っている	(緩和ケア専門サービス普及)専門的緩和ケアサービスの利用状況【国緩4】	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
すべてのがん患者とその家族が、がんと診断されたときから適切な緩和ケアを受け、身体的・精神心理的・社会的苦痛が軽減され、療養生活に満足している。	除痛率	
	がん患者のからだのつらさ【国緩10】	
	がん患者の疼痛【国緩11】	
	がん患者の気持ちのつらさ【国緩12】	
	(患者調査)からだ苦痛ありの割合	32.40%
	(患者調査)気持ちがつらい割合	32.10%

2(7) ライフステージに応じたがん対策

施策	指標	
	現状値	目標値
【小児・AYA】県拠点病院および県立南部医療センター、こども医療センターは協力して、小児・AYA世代のがん患者の治療体制を整える	15～20歳の患者のうち小児科で治療を受けている割合 2020年70% 2023年90%	
【小児・AYA】県拠点病院と県立こども医療センターは協力して、小児がん患者の長期フォローアップを行う	20歳以上の小児がん経験者のうち、県立南部医療センターまたは琉大病院でフォローアップを受けている割合 2020年70% 2023年90%	
【小児・AYA】県および関係団体は、小児がん患者・経験者およびその家族が、教育や就職支援など必要な援助が受けられるようにする	18歳以上の小児がん経験者のうち、就労や進学に関する支援を受けたことがある割合 2020年70% 2023年90%	
【高齢者】拠点病院・診療病院は、高齢のがん患者に対して正しい情報を提供するためのチェックリストを作成し、すべての専門医療機関ではそのチェックリストを用いて情報提供を行う	チェックリストを利用して評価した高齢がん患者の割合 2020年80% 2023年100%	
【高齢者】すべての専門医療機関では、高齢者の意思決定の支援に関する診療ガイドライン(国が策定予定)や治療のガイドライン(学会等で策定予定)に基づいた医療を行う	ガイドラインに基づいた意思決定支援が実施されている割合	

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
【小児・AYA】小児及びAYA世代のがん患者が、長期フォローアップを含む安心・安全で適切な医療を受けられ、教育を含む十分な支援が受けられている	0～20歳の患者で臨床試験・治験に参加した患者の割合	
	長期フォローアップを受けていると感じている患者の割合	
【高齢者】QOLの観点を含めて適切な情報提供が行われ、高齢のがん患者のガイドラインに則った治療が行われている	ガイドラインに基づいた治療が実施されている割合	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
がん患者がライフステージに合わせた情報提供を受け、状況に応じた、安心・安全・適切な医療を受けられている	(患者調査)受けた医療の評価 ①0-30歳、②高齢者を抽出	
	納得のいく治療選択ができた患者の割合(インフォームドコンセント)【国A18】	

2(8) それぞれのがんの特性に応じた対策

施策	指標	
	現状値	目標値
【希少がん】すべての医療機関は、希少がん患者さんを県拠点病院のがん相談支援センターを紹介し、必要な情報提供を受けられるようにする	県拠点病院のがん相談支援センターを紹介された希少がん患者の割合	2020年60% 2023年100%
【希少がん】すべての医療機関は、希少がん患者さんを県拠点病院を紹介する体制をとる	県拠点病院を紹介された希少がん患者の割合	2020年80% 2023年100%
【希少がん】県拠点病院は、希少がん毎の専門家を招いて、県内の希少がん医療が適切に機能しているかを評価する	評価した希少がんの数	2020年10がん 2023年20がん
【難治性がん】県拠点病院は、難治性がんに関する情報を、医療機関に広く周知を図り情報を共有する	難治性がんに関する医療機能情報を提供した医療機関の割合	2020年100% 2023年100%
【難治性がん】全ての医療機関は、難治性がん患者を、上述した難治性がんに関する医療機能情報に基づいて、適切な医療機関に紹介する	適切な医療機関に紹介された難治性がん患者の割合	2020年60% 2023年100%
【難治性がん】全ての専門医療機関は、難治性がんに関するQI評価を行い、毎年フィードバックを行い、医療の質の向上に努める	難治性がんに関するQI評価を行い、フィードバックをかけた専門医療機関の割合	2020年60% 2023年100%

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
【希少がん】希少がん患者は拠点病院に集約が行われ、適切な医療および情報提供を受けられる体制が整っている	治療や臨床試験を受けた患者の割合	2020年50% 2023年80%
【難治性がん】難治性がん患者は、適切な医療機関に集約され、適切な医療および情報提供を受けられる体制が整っている	各種ガイドラインに基づいた治療が実施されている割合	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
希少がん・難治性がん患者が必要な情報提供を受け、状況に応じた、安心・安全・適切な医療を受けられている	5年生存率	口腔・咽頭 53.9%(その他は別掲)

2(9) 離島及びへき地対策

施策	指標		中間アウトカム	指標		最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値		現状値	目標値		現状値	目標値
診療病院は、機能を充実させて、手術療法(大腸、乳房、胃、前立腺、子宮、皮膚)と薬物療法(大腸、肺、乳房、胃、前立腺、肝及び肝内胆管、子宮、膵臓、胆嚢及び胆管、皮膚、血液)に関しては標準治療が行えるようにする	左記のがん種ごとの手術、薬物療法の標準治療が可能な施設の割合 2020年100%(3施設)		離島・へき地に住む患者さんが、地元の医療機関で標準治療が受けられる環境が整っている	北部宮古八重山の、大腸、乳房、胃、前立腺、子宮、皮膚がん患者さんが、地元の診療病院で治療を受けた率				
専門医療機関(含む拠点病院)と離島及びへき地の医療機関(含む診療病院)は、地域連携バスの利用を徹底することにより、離島およびへき地のがん患者さんのフォローアップは、地元の診療所ないしは診療病院で行うようにする	経過観察等で地元に戻ったがん患者の割合							
離島及びへき地の医療機関は、すべてのがん患者に対し、地元の診療病院で可能な治療内容について十分な説明があった患者の割合	離島へき地のがん患者さんに対して、地元でできるがん治療について十分な説明があった患者の割合							
県は県診療連携協議会と共同で、がんの診断、治療、経過観察、在宅医療が可能かどうかを、毎年調査し、その結果をすべての医療機関と共有する	調査結果を医療機関と共有した割合		離島・へき地のがん患者が、地元でできるがん治療についての十分な知識を持ったうえで、自ら治療する医療施設を選択している	離島・へき地の患者さんに対するアンケートで、自ら医療機関を選択したと回答した割合		離島およびへき地のがん患者が、安心・安全・適切な医療を受けられている	離島へき値患者さんの5年生存率 沖縄県全体の5年生存率との差異がない	
県および県診療連携協議会は、市町村、地区医師会、診療病院と協力し、上述の調査結果をウェブサイト公開するとともに、冊子にまとめて毎年無料配布を行い、その内容を理解する県民の増加に務める	①患者・家族調査、②医療者調査						(患者調査) 受けた医療の満足度 離島へき値在住者を抽出	
県と市町村は協力して、離島・へき地のがん患者に対して、がん治療のための交通費や宿泊費を負担する	交通費・宿泊費補助を行っている市町村の割合、		離島・へき地のがん患者が、十分な経済的支援が受けられている	交通費および宿泊費補助を受けている患者の割合				
県は、琉球大学病院の近くに、離島及びへき地の患者や家族の宿泊施設の整備を検討する	宿泊施設の整備について公的な委員会等で検討した回数			遠方の医療機関を受診するための経済的負担を感じたことがあると回答した割合				

3(10)相談支援と情報提供

施策	指標	
	現状値	目標値
【相談支援】すべての主治医チームは、すべての患者に対して、必要なタイミングに合わせて、十分なインフォームドコンセント(説明・納得・同意・希望)を必ず行う	がん患者指導管理料の件数/新規がん患者数	2020年100%以上 2023年200%以上
【相談支援】すべての主治医チームは、すべての患者がセカンドオピニオンを取りやすい環境を提供し、セカンドオピニオンを取ることを積極的に推奨する	新規がん患者がセカンドオピニオンをとった割合	2020年80% 2023年100%
【相談支援】すべての主治医チームは、患者に対して、アドバンスケアプランニングを行う	新規がん患者にACPを行った割合	2020年80% 2023年100%
【相談支援】すべての主治医チームは、チームとして対応しきれない内容については、医療機関内の別の適切な医療者や、拠点病院・支援病院のがん相談支援センターと連携して、患者が適切な相談支援が受けられるようにする	①患者・家族調査、②医療者調査	
【相談支援】すべての拠点病院・診療病院は、すべての患者が、受診の初期段階で、がん相談支援センターに立ち寄りなければならないシステムを構築する	システムが構築できた拠点病院・診療病院の割合	2020年100%(6/6施設)
【相談支援】県は、拠点病院・診療病院に対し、がん相談支援センターに常勤の相談員を配置するための財政支援を行うとともに、強化事業費の支出に対して指導を行う	県の財政支援によって雇用された相談員の数	2020年各施設1名計6名 2023年各施設2名計12名
【相談支援】すべての拠点病院・診療病院は、がんピアサポーターを活用した患者サロンを、患者に活用される方法で運営する	がんピアサポーターを活用した患者サロンの開催件数	2020年72件 2023年100件
【相談支援】すべての専門医療機関は、主治医チームが高齢者に対して正しい情報を提供するためのチェックリストを作成し、その評価を行う	チェックリストを利用して評価した高齢がん患者の割合	2020年80% 2023年100%
【相談支援】すべての専門医療機関は、主治医チームが小児・AYA世代に対して正しい情報を提供するためのチェックリストを作成し、その評価を行う	チェックリストを利用して評価した小児・AYA世代がん患者の割合	2020年80% 2023年100%
【情報提供】県は、財政的支援を講じ、拠点病院・診療病院と協力し、患者やその家族が必要な情報にたどり着ける、情報ナビゲーション機能を持ったウェブサイトを開設する	情報ナビゲーション機能を持ったウェブサイトの開設	2020年開設
【情報提供】県は、財政的支援を講じ、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な県民の情報へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料等を作成し、普及に努める。	音声資料および点字資料等の作成、普及	2020年音声資料および点字資料等の作成や広報が開始されている 2023年音声資料および点字資料等の作成や広報が十分に行われている

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値

【相談支援】患者とその家族は、主治医(チーム)から、不要な悩みが生じないようにタイムリーに必要な相談を受けられている	①患者・家族調査、②医療者調査	
--	-----------------	--

【相談支援】がん患者及びその家族が、いつでもどこでも適切で質の高い相談を受けられている	①患者・家族調査、②医療者調査	
---	-----------------	--

【情報提供】患者とその家族、患者にかかわる関係者、そしてすべての県民に、がん患者のライフコースに応じた情報が届いている	①患者・家族調査、②医療者調査	
---	-----------------	--

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値

がん患者やその家族が、がんにより生じた心配、悩みなどが解消され、がん向き合えるようになっている	①患者・家族調査、②医療者調査	
---	-----------------	--

3(11) がん患者の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)

★印は、各分野の「個別目標」として記載があった内容です。

施策	指標		中間アウトカム	指標		最終アウトカム	指標		
	現状値	目標値		現状値	目標値		現状値	目標値	
県と市町村は協力して、離島・へき地のがん患者に対して、専門医療機関を受診するための交通費や宿泊費を負担する	①交通費補助を行っている市町村の割合、②宿泊費補助を行っている市町村の割合、③交通費補助を受けている患者の割合、④宿泊費補助を受けている患者の割合		がん患者とその家族の、経済的負担が軽減されている	①患者・家族調査、②医療者調査		がんになっても自分らしく生き生きと働き、安心して暮らせる社会が実現している	①患者・家族調査、②医療者調査		
県は、琉球大学病院の近くに、離島及びへき地の患者や家族の宿泊施設の整備を検討する	宿泊施設の整備について公的な委員会等で検討した回数								
県は、関係諸団体と協力して、がん患者・経験者のための雇用を創出する	がん検診のコールリコールセンターを創設し、そこへのがん患者の就職数								
主治医チームは、すべてのがん患者に対して、受診時に患者の就労状況について把握し、治療に入る前に、仕事を続けながら治療が可能であることを説明する	治療開始前に、主治医チームから就労についての説明があったがん患者の割合								
主治医チームは、すべてのがん患者へ、治療前に、がん相談センターで就労に関する相談をするように取り計らう	治療前に、がん相談支援センターにおいて、就労相談をしたがん患者の割合								
沖縄労働局は、県をはじめ、関係諸団体と協力して、??チームが有機的に活動できるようにする	チームが具体的に実行した施策数								
すべての拠点病院・診療病院は、社労士会と協力して、定期的ながん相談支援センターで社労士による就労相談をする	社労士による就労相談数			がん患者・経験者とその家族等の仕事と治療を両立する力が高まるように支援されている	①患者・家族調査、②医療者調査				
すべての専門医療機関は、ハローワークと協力して、定期的ながん相談支援センターで就職ナビゲーターによる就労相談	就職ナビゲーターによる就職者数								
沖縄労働局は、県をはじめとする関係諸団体と協力して、健康企業の観点から、がん患者の雇用に対するインセンティブ対策	企業によるがん患者の就労に対する新たなインセンティブ対策の数								
県は、沖縄労働局をはじめとする関係諸団体と協力して、健康企業の観点から、がん患者の雇用に対するインセンティブ対策を行った企業を表彰し、広	表彰対象になった対策数								
県は、関係諸団体と協力して、がんやがん患者・経験者への理解を深めるためのイベント等を開催し、偏見のない社会を目指す	①患者・家族調査、②医療者調査			国、地方公共団体、関係者、および県民等が、がんやがん患者、経験者への理解を深めている	①患者・家族調査、②医療者調査				

3(12) がんの教育・普及啓発

施策	指標	
	現状値	目標値
県は、教育関係者、医療者、がんサバイバー等を構成員とした「沖縄県がん教育協議会」(仮称)を組織し、「沖縄県がん教育プログラム」(仮称)を作成し、定期改訂を行う	プログラムが改定された回数	
県と市町村は、中学・高校の保健体育教師に対して、上述の「沖縄県がん学校教育プログラム」(仮)に関する研修を行う	研修会修了生が複数いる中学及び高校の割合	
県と市町村は連携して、県内のすべての中学・高校でがん教育を行う	研修修了生が行ったがん教育が複数回以上行われた中学及び高校の割合	
市町村は、広報誌にがんに関する情報を定期的に掲載する	年に6回以上広報誌にがん情報を載せた市町村の割合	
沖縄タイムスと琉球新報は、県と協力して、がんに関するコラム連載を定期的に行う	がん情報を載せたコラムの回数	
事業主は、雇用者が、がんに関する正しい理解を得ることができるように普及啓発活動を行う	事業所内で産業医、社労士等の専門家による研修会を開催し、従業員の半数以上が参加した事業所の割合	
医療保険者は、被保険者・被扶養者が、がんに関する正しい理解を得ることができるように普及啓発活動を行う	医療保険者が主催した産業医、社労士等の専門家による研修会に参加した被保険者・被扶養者の割合	

中間アウトカム	指標	
	現状値	目標値
すべての県民が、予防に関する正しい知識を持っている	①患者・家族調査、②医療者調査、③喫煙率、④受動喫煙率	
すべての県民が、がんにおける早期発見の重要性について理解している	①患者・家族調査、②医療者調査、③検診受診率、④精検受診率	
すべての県民が、がん医療に関して正しい知識を持っている	①患者・家族調査、②医療者調査、③がん相談支援センターの役割を知っている	
県民が、がんに関して正しい知識を持ち、がんやがん患者、経験者への理	①患者・家族調査、②医療者調査、③偏見に関する質問	

最終アウトカム	指標	
	現状値	目標値
県民ががんに関する正しい知識を持ち、自分や身近な人ががんに罹患しても、それを正しく理解し、向き合っている	①患者・家族調査、②医療者調査	
県民ががん医療に関する正しい知識を持ち、安心して安全な質の高い医療を受けるために、適切な判断、行動することができる。	①患者・家族調査、②医療者調査	