

がんの予防

番号		C 個別施策					
①生活習慣(喫煙)							
1-1	喫煙者の行動に影響する人達から、喫煙者に対して、タバコと禁煙に関する正しい知識を伝える		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	禁煙希望割合	男性	なし (2022) 31.4% (2021)	24.6% (2019)	なし	沖縄県値:県民健康・栄養調査 全国値:国民健康・栄養調査報告
			女性	なし (2022) 57.1% (2021)	30.9% (2019)	なし	
	指標	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合					
	指標	地域を対象として普及啓発に努めている拠点病院等の割合					施設向けアンケート調査実施中

禁煙希望者に禁煙してもらう						
番号		指標項目				
1-2	指標	NDB-SCR/NDBニコチン依存症管理料(再掲)	(初回)外来	161.2 (2021)	100.0 (2021)	鳥取県184.7 (2021)
			(2回目から4回目まで)外来	166.2 (2021)	100.0 (2021)	鳥取県173.4 (2021)
			(5回目)外来	170.0 (2021)	100.0 (2021)	島根県185.6 (2021)
			内閣府 医療提供状況の地域差			

公共施設等の受動喫煙防止対策を推進する						
番号		指標項目				
1-3	指標	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	家庭	なし (2022) 5.2% (2021)	6.9% (2019)	なし
			職場	なし (2022) 20.6% (2021)	26.1% (2019)	なし
			飲食店	なし (2022) 23.2% (2021)	29.6% (2019)	なし
			沖縄県値:県民健康・栄養調査 全国値:国民健康・栄養調査			

②生活習慣(飲酒)

ハイスリク飲酒者に対する簡易介入を行う						
番号		指標項目				
2-1	指標	ハイスリク飲酒者の割合(再掲)	男 (40g)	17.2% (2021)	14.9% (2019)	なし
			女 (20g)	13.1% (2021)	9.1% (2019)	なし
			沖縄県値:県民健康・栄養調査 全国値:国民健康・栄養調査			

ハイスリク飲酒に関する正しい知識を伝える						
番号		指標項目				
2-2	指標	「節度ある適度な飲酒」の認知度		41.1% (2021)	なし	
		【参考】山形県(55.8%)・新潟県(64%)・長崎県(男性59.6%・女性56.5%)・宮崎県(男性39.5%・女性43.4%)		沖縄県値:県民健康・栄養調査 参考値:都道府県アルコール健康障害対策推進計画における「節度ある適度な飲酒」ASK 調べ2023年9月		

③感染症対策(HPV)

9価HPVワクチンの定期接種を推進する						
番号		指標項目				
3-1	指標	HPVワクチンの実施率		1回目 21.2% 2回目 15.7% 3回目 10.2% (2022)	1回目 42.2% 2回目 39.4% 3回目 30.2% (2022)	なし
		沖縄県値:ワクチン・検査推進課調べ 全国値:第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会資料3-2				

HPVワクチンの予防接種後に生じた症状への対応を行う						
番号		指標項目				
3-2	指標	予防接種健康被害救済制度の申請者数に対する協力医療機関への受診割合				沖縄県感染症対策課は把握しておらず、他課も不明とのこと

④感染症対策(肝炎)

HBVの予防接種法に基づく定期接種を推進する						
番号		指標項目				
4-1	指標	B型肝炎定期予防接種実施率		1回目 95.6% 2回目 96.0% 3回目 88.2% (2022)	1回目 98.0% 2回目 97.5% 3回目 95.3% (2021)	なし
		沖縄県値:ワクチン・検査推進課調べ 全国値:厚生労働省 定期の予防接種実施者数				

肝炎ウイルス検査体制を充実させる						
番号		指標項目				
4-2	指標	肝炎疾患専門医療機関数		13施設 (2023) 8.8施設 対人口100万人	3,762施設 (2023) 117.4施設 対人口100万人	高知県78施設 (2023) 2,451.3 (10万人対)
		B型肝炎ウイルス検査実施数		5,318 (2022) 361.9 (10万人対)	564,008 (2022) 453.8 (10万人対)	山梨県19,468 (2022) 2,451.3 (10万人対)
	指標	公費肝炎検査実施数		4,940 (2022) 336.1 (10万人対)	563,260 (2022) 453.2 (10万人対)	山梨県19,393 (2022) 2,441.8 (10万人対)
		C型肝炎ウイルス検査実施数				

肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨を行う						
番号		指標項目				
4-3	指標	肝炎医療コーディネーターの養成者数		241人 (2023) 164.0人 対人口100万人	28,434人 (2023) 228.8人 対人口100万人	佐賀県1,825人 (2023) 2,300.1人 対人口100万人
		公費肝炎治療開始者数		745 (2022)		
	指標	B型肝炎		47 (2022)		

⑤感染症対策(HTLV-1)

妊婦に対するHTLV-1抗体検査と保健指導を行う						
番号		指標項目				
5-1	指標	HTLV-1抗体検査の公費負担実施率		100% (2022)	86.3% (2022)	青森県100% (2022)
		厚生労働省子ども家庭局 母子保健課「妊婦健康診査の公費負担の状況に係る調査結果」				

保健所においてHTLV-1抗体検査と相談指導を行う						
番号		指標項目				
5-2	指標	HTLV-1の保健所の検査数		8件 (2023)		
		沖縄県値:沖縄県保健医療介護部感染症対策課、那覇市保健所保健総務課感染症グループからのデータ提供				

B 中間アウトカム						
喫煙者と受動喫煙が減少できている						
番号		指標項目				
1-1	指標	20歳以上の者の喫煙率	男性	29.5% (2019)	28.8% (2019)	京都府24.3% (2019)
			女性	8.8% (2019)	8.8% (2019)	島根県4.2% (2019)
	指標	中学生・高校生の喫煙者の割合	中学生		0.2% (2021)	なし
			高校生	男子2.5% 女子0.8% (2023)	0.7% (2021)	なし
	指標	妊婦の喫煙率		2.1% (2022)	2.1% (2022)	富山県0.8% (2022)
			子ども家庭庁育成局「母子保健事業に係る実施状況等調査 別紙2乳幼児健康診査問診回答状況(都道府県別)」			
	指標	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	家庭	なし (2022) 5.2% (2021)	6.9% (2019)	なし
			職場	なし (2022) 20.6% (2021)	26.1% (2019)	なし
			飲食店	なし (2022) 23.2% (2021)	29.6% (2019)	なし
	指標	NDB-SCR/NDBニコチン依存症管理料	(初回)外来	161.2 (2021)	100.0 (2021)	鳥取県184.7 (2021)

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者が減少できている						
番号		指標項目				
2-1	指標	ハイスリク飲酒者の割合(再掲)	男 (40g)	17.2% (2021)	14.9% (2019)	なし
			女 (20g)	13.1% (2021)	9.1% (2019)	なし
			沖縄県値:県民健康・栄養調査 全国値:国民健康・栄養調査			

HPV感染率の低下ができている						
番号		指標項目				
3-1	指標	HPVワクチンの接種率		1回目 21.2% 2回目 15.7% 3回目 10.2% (2022)	1回目 42.2% 2回目 39.4% 3回目 30.2% (2022)	なし
		沖縄県値:ワクチン・検査推進課調べ 全国値:第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会資料3-2				

B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少ができている						
番号		指標項目				
4-1	指標	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率	B型肝炎	0.37% (2021)	なし	山梨県3.05% (2021)
			C型肝炎	0.39% (2021)	なし	山梨県2.69% (2021)
		B型・C型肝炎ウイルス陽性者数	B型肝炎	50人 (2022)	2,887人 (2022)	高知県3人 (2022)
			C型肝炎※	1人 (2022)	950人 (2022)	石川県他1人 (2022)

HTLV-1 感染者数の減少ができている						
番号		指標項目				
5-1	指標	HTLV-1 感染率				
		沖縄県感染症対策課は把握しておらず、その他の関係部署にも問い合わせたこと不明との回答。				

A 分野アウトカム						
がん種別年齢調整死亡率(75歳未満、全年齢)が減少できている						
番号		指標項目				
1-1	指標	がん種別年齢調整死亡率	全部位	男86.5 女59.6 (2022)	男81.1 女54.9 (2022)	男65.2(長野県) 女47.1(徳島県) (2022)
			胃	男6.3 女2.5 (2022)	男9.0 女3.7 (2022)	男5.8(熊本県) 女2.4(大分県) (2022)
			大腸	男14.4 女8.2 (2022)	男12.4 女7.2 (2022)	男9.2(滋賀県) 女5.0(岡山県) (2022)
			肝(肝細胞・肝内胆管)	男6.7 女1.9 (2022)	男5.7 女1.5 (2022)	男3.3(石川県) 女0.5(石川県) (2022)
			肺	男18.8 女4.2 (2022)	男18.4 女5.8 (2022)	男13.1(山梨県) 女3.1(島根県) (2022)
			女性乳房	女10.3 (2022)	女10.4 (2022)	女5.4(島根県) (2022)
			子宮頸部	女7.1 (2022)	女5.1 (2022)	女3.0(徳島県) (2022)
			成人T細胞白血病リンパ腫	男4.5 女2.7 (2022)	男2.8 女1.5 (2022)	男1.8(島根県) 女0.6(鳥取県他) (2022)



がん種別罹患率が減少できている						
番号		指標項目				
1-2	指標	がん種別年齢調整罹患率	全部位	男405.0 女335.6 (2019)	男445.7 女346.7 (2019)	男 長野県400.5 女 滋賀県311.2 (2019)
			胃	男30.3 女13.8 (2019)	男63.4 女23.1 (2019)	男 沖縄県30.3 女 沖縄県13.8 (2019)
			大腸	男80.5 女41.4	男73.2 女44.9	男 熊本県59.5 女 宮崎県36.2
			肝(肝細胞・肝内胆管)	男18.2 女4.9 (2019)	男19.3 女6.0 (2019)	男 新潟県13.3 女 新潟県 3.7 (2019)
			肺	男53.6 女21.4 (2019)	男61.9 女26.1 (2019)	男 長野県50.2 女 島根県19.4 (2019)
			女性乳房	女112.1 (2019)	女100.5 (2019)	女 福井県80.6 (2019)
			子宮頸部	女19.3 (2019)	女13.9 (2019)	女 島根県 8.8 (2019)
			成人T細胞白血病リンパ腫	男14.0 女7.5 (2019)	男8.9 女5.7 (2019)	男 山梨県5.1 女 秋田県3.2 (2019)

がん検診					
番号	C 個別施策				

①科学的根拠に基づくがん検診の実施について							
		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
1-1	指標	指針に基づいたがん検診のみを行う					
		指針の遵守市町村の割合(再掲)	胃	95.1% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	国立がんセンター「市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」1.がん検診の実施状況(住民検診)
			大腸	100% (2022)	100% (2022)	47都道府県全て 100.0% (2022)	
			肺	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
			女性乳房	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
	子宮頸部	100% (2022)	99.9% (2022)	北海道他 100.0% (2022)			

1-2	指標	指針に基づかないがん検診を中止する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		指針に基づかないがん検診の実施数と割合	胃	集団3件/7.9% 個別1件/3.4% (2022)	集団478件/28.8% 個別293件/27.1% (2022)	集団0件/0.0%(滋賀県) 個別0件/0.0%(宮城県他) (2022)	国立がんセンター「市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」2.がん検診の実施状況(集団・個別)
			大腸	集団2件/5.0% 個別0件/0.0% (2022)	集団96件/6.0% 個別36件/3.7% (2022)	集団0件/0.0%(青森県他) 個別0件/0.0%(宮城県他) (2022)	
			肺	集団2件/5.0% 個別3件/11.1% (2022)	集団335件/20.2% 個別221件/30.2% (2022)	集団0件/0.0%(秋田県他) 個別0件/0.0%(宮城県他) (2022)	
			女性乳房	集団12件/33.3% 個別17件/53.1% (2022)	集団719件/44.4% 個別587件/40.7% (2022)	集団0件/0.0%(秋田県他) 個別0件/0.0%(新潟県他) (2022)	
			子宮頸部	集団7件/20.0% 個別5件/16.1% (2022)	集団387件/26.2% 個別333件/21.2% (2022)	集団0件/0.0%(大阪府他) 個別0件/0.0%(京都府他) (2022)	

②がん検診の精度管理等について							
		行政担当者、保健所職員、検診機関の職員等は、国等が企画する研修会を受講する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	指標	全国がん検診従事者研修(基礎)(実務)および全国がん検診指導者研修を修了した市町村の担当者等のそれぞれの割合	従事者研修(基礎)				市町村向けアンケート調査実施中
			従事者研修(実務)				
			指導者研修				

2-2	指標	県は受診率向上と精度管理のために研修会等を開催し、市町村等は担当者を受講させる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		研修を終了した市町村の担当者等の数					市町村向けアンケート調査実施中

2-3	指標	県は、がん登録情報等を活用したがん検診の精度管理について、市町村へ技術的支援等を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		がん登録情報を活用した精度管理実施市町村数の割合	0% (2018～2023)				沖縄県健康長寿課からのデータ提供

2-4	指標	県は、精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、それらに関する指導・助言等を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		県が指導・助言等を行った市町村数	41/41市町村				沖縄県健康長寿課からのデータ提供

2-5	指標	市町村は、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		国の示す「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」に基づいた、事業評価をしている市町村及び検診実施機関の割合					
	指標	精度管理の実態や指標を定期的に評価・公開している市町村及び検診実施機関の割合	市町村	100% (2021)			沖縄県Webサイト掲載「がん検診精度管理調査等結果(市町村・この受診率・プロセス指標)」(集団+個別)
			胃(エックス線)	93.2% (2022)			
			胃(内視鏡)	89.3% (2022)			
			大腸	89.4% (2022)			
			肺	89.1% (2022)			
			女性乳房	97.7% (2022)			
			子宮頸部	91.2% (2022)			
	指標	要精検率の許容値を達成している市町村の割合	胃(XP+内視鏡)	86.5% 32/37市町村 (2022)			沖縄県Webサイト掲載「がん検診精度管理調査等結果(市町村・この受診率・プロセス指標)」(集団+個別)
			大腸	57.5% 23/40市町村 (2022)			
			肺	82.1% 32/39市町村 (2022)			
			女性乳房	92.5% 37/40市町村 (2022)			
			子宮頸部	39.0% 16/41市町村 (2022)			
	指標	精検受診率の目標値90%以上を達成している市町村の割合	胃	27.3%(9/33)			厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度～一次検診受診者の令和2年度までの精密検査受診状況)40<胃50/子宮頸20>～74歳
			大腸	2.4%(1/41)			
			肺	6.9%(2/29)			
			女性乳房	23.7%(9/38)			
			子宮頸部	17.9%(7/39)			
			胃	30.3%(10/33)			
	指標	未把握率の目標値5%以下を達成している市町村の割合	大腸	14.6%(6/41)			
			肺	17.2%(5/29)			
			女性乳房	26.3%(10/38)			
			子宮頸部	33.3%(13/39)			
			胃	60% 21/35市町村 (2020)			

番号	B 中間アウトカム				
----	-----------	--	--	--	--

1-1	指標	科学的根拠に基づいた検診の実施ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		指針の遵守市町村の割合	胃	95.1% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	国立がんセンター「市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」1.がん検診の実施状況(住民検診)
			大腸	100% (2022)	100% (2022)	47都道府県全て 100.0% (2022)	
			肺	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
			女性乳房	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
			子宮頸部	100% (2022)	99.9% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	

	検診の質の管理体制の構築と精度向上ができている			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	要精検率						
2-1	指標	要精検率	胃(エックス線)	男 7.42% 女 5.60% (2020)	男 7.99% 女 5.06% (2020)	男 山梨県14.35% 女 秋田県8.27% (2020)		
			胃(内視鏡)	男 5.42% 女 3.71% (2020)	男 8.95% 女 6.42% (2020)	男 奈良県19.27% 女 奈良県15.84% (2020)		
			大腸	男 8.44% 女 6.04% (2020)	男 9.39% 女 6.63% (2020)	男 長崎県12.35% 女 長崎県8.89% (2020)		
			肺	男 2.15% 女 1.61% (2020)	男 2.42% 女 1.86% (2020)	男 福井県4.43% 女 福井県3.28% (2020)		
			女性乳房	7.64% (2020)	5.86% (2020)	山口県9.96% (2020)		
			子宮頸部	2.17% (2020)	2.20% (2020)	宮城県1.35% (2020)		
	指標	精検受診率	胃(エックス線)	男 56.77% 女 66.52% (2020)	男 79.45% 女 84.72% (2020)	男 宮城県 91.70% 女 宮城県 96.01% (2020)		
			胃(内視鏡)	男 58.45% 女 65.81% (2020)	男 92.93% 女 93.40% (2020)	男 滋賀県他100% 女 宮城県他100% (2020)		
			大腸	男 54.47% 女 58.29% (2020)	男 67.06% 女 70.13% (2020)	男 滋賀県85.50% 女 滋賀県89.57% (2020)		
			肺	男 60.78% 女 70.75% (2020)	男 80.50% 女 84.61% (2020)	男 滋賀県94.21% 女 滋賀県96.93% (2020)		
			女性乳房	78.00% (2020)	90.13% (2020)	宮城県97.54% (2020)		
			子宮頸部	71.29% (2020)	76.59% (2020)	宮城県96.02% (2020)		
	指標	精検未受診率	胃(エックス線)	男 11.32% 女 12.42% (2020)	男 8.99% 女 5.94% (2020)	男 福井県0.93% 女 島根県0.80% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省人口動態・保健社会統計課)	
			胃(内視鏡)	男 13.93% 女 9.25% (2020)	男 1.53% 女 1.20% (2020)	男 青森県他0.00% 女 宮城県他0.00% (2020)		
			大腸	男 18.11% 女 15.35% (2020)	男 14.92% 女 13.75% (2020)	男 福井県0.79% 女 福井県1.21% (2020)		
			肺	男 12.03% 女 7.63% (2020)	男 7.00% 女 5.23% (2020)	男 高知県0.00% 女 高知県0.00% (2020)		
			女性乳房	5.29% (2020)	2.77% (2020)	福井県0.31% (2020)		
			子宮頸部	6.93% (2020)	5.82% (2020)	福井県0.00% (2020)		
指標	精検未把握率	胃(エックス線)	男 31.91% 女 21.62% (2020)	男 11.56% 女 9.34% (2020)	男 新潟県0.24% 女 新潟県0.41% (2020)			
		胃(内視鏡)	男 27.63% 女 24.94% (2020)	男 5.54% 女 5.41% (2020)	男 宮城県他0.00% 女 山形県他0.00% (2020)			
		大腸	男 27.42% 女 26.36% (2020)	男 18.02% 女 16.12% (2020)	男 新潟県0.58% 女 新潟県0.45% (2020)			
		肺	男 27.19% 女 21.62% (2020)	男 12.50% 女 10.16% (2020)	男 滋賀県0.40% 女 滋賀県他0.00% (2020)			
		女性乳房	16.70% (2020)	7.10% (2020)	新潟県0.15% (2020)			
		子宮頸部	21.78% (2020)	17.59% (2020)	宮城県0.39% (2020)			
2-1	指標	がん発見率	胃(エックス線)	男 0.08% 女 0.02% (2020)	男 0.20% 女 0.06% (2020)	男 福井県0.34% 女 長崎県0.14% (2020)		
			胃(内視鏡)	男 0.17% 女 0.04% (2020)	男 0.61% 女 0.21% (2020)	男 宮城県1.55% 女 宮城県0.42% (2020)		
			大腸	男 0.20% 女 0.10% (2020)	男 0.32% 女 0.18% (2020)	男 山口県0.51% 女 富山県0.27% (2020)		
			肺	男 0.05% 女 0.01% (2020)	男 0.08% 女 0.04% (2020)	男 鳥取県0.16% 女 群馬県0.07% (2020)		
			女性乳房	0.35% (2020)	0.34% (2020)	山口県0.57% (2020)		
			子宮頸部	0.04% (2019)	0.03% (2019)	長崎県0.06% (2019)		
	指標	陽性反応適中度	胃(エックス線)	男 1.11% 女 0.44% (2020)	男 2.48% 女 1.16% (2020)	男 福井県5.14% 女 福島県2.44% (2020)		
			胃(内視鏡)	男 3.20% 女 1.03% (2020)	男 6.82% 女 3.24% (2020)	男 宮城県19.78% 女 宮城県9.83% (2020)		
			大腸	男 2.32% 女 1.62% (2020)	男 3.39% 女 2.73% (2020)	男 新潟県5.63% 女 富山県4.47% (2020)		
			肺	男 2.50% 女 0.64% (2020)	男 3.40% 女 1.97% (2020)	男 高知県13.79% 女 群馬県6.86% (2020)		
			女性乳房	4.59% (2020)	5.84% (2020)	岩手県15.69% (2020)		
			子宮頸部	1.24% (2019)	1.18% (2019)	愛媛県2.96% (2019)		
		胃(エックス線)						
		胃(内視鏡)						

番号	A 分野アウトカム				
----	-----------	--	--	--	--

1-1	指標	有効ながん検診を有するがんの進行がんの減少ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		検診がん種別(胃、大腸、肺、乳房(女)、子宮頸)年齢調整死亡率	胃	男6.3 女2.5 (2022)	男9.0 女3.7 (2022)	男 熊本県5.8 女 大分県2.4 (2022)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)部位別75歳未満年齢調整死亡率
			大腸	男14.4 女8.2 (2022)	男12.4 女7.2 (2022)	男 滋賀県9.2 女 岡山県5.0 (2022)	
			肺	男18.8 女4.2 (2022)	男18.4 女5.8 (2022)	男 山梨県13.1 女 島根県3.1 (2022)	
			女性乳房	女10.3 (2022)	女10.4 (2022)	女 島根県5.4 (2022)	
			子宮頸部	女7.1 (2022)	女5.1 (2022)	女 徳島県3.0 (2022)	

1-2	指標	有効ながん検診を有するがんの進行がんの減少ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		検診がん種別(胃、大腸、肺、乳房(女)、子宮頸)進行がん罹患率	胃				
			大腸				
			肺				
			女性乳房				
			子宮頸部				

参考データ							
1-3			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	検診がん種別 早期がん割合	胃※	53.8 (2020)	57.4 (2020)	宮城県68.0 (2020)	全国がん登録 罹患数・率(上皮内+限局) ※上皮内がん を除く
			大腸	56.4 (2020)	57.9 (2020)	広島県63.1 (2020)	
			肺	29.08 (2020)	36.4 (2020)	島根県45.1 (2020)	
			女性乳房	70.0 (2020)	64.3 (2020)	香川県72.8 (2020)	
			子宮頸部	80.7 (2020)	79.9 (2020)	熊本県87.4 (2020)	

	指標	精検未受診率の目標値 5%以下を達成している市町村の割合	大腸	41.5% 17/41市町村 (2020)			厚生労働省「令和2年度 地域保健・健康増進事業報告」(R4.3公表)からR4沖縄県衛生環境研究所・健康長寿課集計
			肺	31.3% 9/29市町村 (2020)			
			女性乳房	71.1% 27/38市町村 (2020)			
			子宮頸部	46.2% 18/39市町村 (2020)			
	指標	感度と特異度の把握をしている市町村及び検診実施機関の割合					

2-6	職域を含めた、がん検診の実施者による分かりやすい情報提供を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん検診の正しい情報提供を実施した市町村の割合	胃(エックス線)	78.9% (2022) 83.8% (2021)	81.1% (2022) 78.6% (2021)	青森県他100.0% (2022) 青森県他100.0% (2021)	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」 受診勧奨時に「3-1検診機関用チェックリスト1.受診者への説明」が全項目記載された資料を全員に周知配布している市町村の割合 ※集団検診
			胃(内視鏡)	100% (2022) 66.7% (2021)	75.7% (2022) 67.1% (2021)	秋田県他100.0% (2022) 宮城県他100.0% (2021)	
			大腸	77.5% (2022) 82.5% (2021)	80.1% (2022) 77.4% (2021)	青森県他100.0% (2022) 青森県他100.0% (2021)	
			肺	77.5% (2022) 82.5% (2021)	78.3% (2022) 76.0% (2021)	青森県他100.0% (2022) 青森県他100.0% (2021)	
			女性乳房	76.5% (2022) 87.1% (2021)	80.8% (2022) 78.5% (2021)	宮城県他100.0% (2022) 山形県他100.0% (2021)	
			子宮頸部	74.3% (2022) 82.4% (2021)	81.4% (2022) 78.8% (2021)	秋田県他100.0% (2022) 山形県他100.0% (2021)	
	指標	検診を行っている市町村の割合					市町村向けアンケート調査実施中

③受診率対策について

3-1	受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるよう検討する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	検討を行っている市町村の割合					市町村向けアンケート調査実施中

3-2	市町村及び県が連携して、より科学的かつ効率的な受診勧奨策(コール・リコールなど)を推進し検診受診率を増加する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	受診勧奨実施市町村の割合	胃	67.5% (2022)	84.1% (2022)	群馬県他100.0% (2022)	国立がんセンター「市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」①がん検診実施状況
			大腸	65.9% (2022)	85.5% (2022)	富山県他100.0% (2022)	
			肺	60.9% (2022)	82.3% (2022)	群馬県他100.0% (2022)	
			女性乳房	63.4% (2022)	85.0% (2022)	群馬県他100.0% (2022)	
			子宮頸部	65.8% (2022)	85.2% (2022)	富山県他100.0% (2022)	
	指標	検診受診率の目標値 60%以上を達成している市町村の割合	胃	0.0% 0/41市町村 (2022)	0.06% 1/1737市町村 (2022)	熊本県 2.2% 1/45市町村 (2022)	地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表 がん検診
			大腸	0.0% 0/41市町村 (2022)	0.0% (2022)	該当なし	
			肺	0.0% 0/41市町村 (2022)	0.0% (2022)	該当なし	
			女性乳房	2.4% 1/41市町村 (2022)	0.23% 4/1737市町村 (2022)	宮崎県 7.7% 2/26市町村 (2022)	
			子宮頸部	2.4% 1/41市町村 (2022)	0.17% 3/1737市町村 (2022)	沖縄県 2.4% 1/41市町村 (2022)	

3-3	市町村及び県は、受診者の立場に立ったがん検診を受診する上での利便性の向上を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	利便性の向上を行っている市町村の割合	胃	84.2% (2022) 81.6% (2021)	86.1% (2022) 85.3% (2021)	岩手県他100.0% (2022) 岩手県他100.0% (2021)	厚生労働省「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」 休日(土日・祝日)、早朝又は深夜に集団検診を実施している市町村の割合 ※集団検診
			大腸	80.5% (2022) 80.0% (2021)	85.4% (2022) 84.6% (2021)	岩手県他100.0% (2022) 岩手県他100.0% (2021)	
			肺	85.0% (2022) 82.9% (2021)	83.3% (2022) 82.7% (2021)	宮城県他100.0% (2022) 宮城県他100.0% (2021)	
			女性乳房	47.2% (2022) 39.4% (2021)	75.3% (2022) 75.2% (2021)	栃木県他100.0% (2022) 栃木県他100.0% (2021)	
			子宮頸部	42.9% (2022) 36.4% (2021)	70.9% (2022) 69.1% (2021)	宮城県他100.0% (2022) 茨城県他100.0% (2021)	
	指標	普及啓発キャンペーン実施市町村数					市町村向けアンケート調査実施中

3-5	県は、職域等におけるがん検診や人間ドックについて、実施状況の継続的な把握に務める		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	指針に基づく検診の実施率	胃				
			大腸				
			肺				
			女性乳房				
			子宮頸部				

指標	感度	大腸				データなし
		肺				
		女性乳房				
		子宮頸部				
指標	特異度	胃(エックス線)				データなし
		胃(内視鏡)				
		大腸				
		肺				
		女性乳房				
指標	CIN3以上発見率(子宮頸がんのみ)		0.15% (2020)	0.14% (2020)	長崎県0.29% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省人口動態・保健社会統計課)
指標	非初回受診者の2年連続受診者割合(乳がん、子宮頸がんのみ)	女性乳房	11.4% (2022) 12.3% (2021)	17.6% (2022) 15.5% (2021)	栃木県54.7% (2022) 鹿児島県46.5% (2021)	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者の令和2年度までの精密検査受診状況)※受診者数のうち2年連続受診者数
		子宮頸部	13.1% (2022) 12.7% (2021)	26.4% (2022) 24.54% (2021)	鳥取県61.4% (2022) 鳥取県58.7% (2021)	

3-1	科学的根拠に基づく受診勧奨を行い、検診受診率の増加がでている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	検診受診率(国民生活基礎調査)	胃 (50～69歳/過去2年間)	男49.5% 女45.7% (2022)	男53.7% 女43.5% (2022)	男 山形県73.6% 女 山形県67.3%	厚生労働省「国民生活基礎調査」
			大腸 (40～69歳/過去1年間)	男40.0% 女37.0% (2022)	男49.1% 女42.8% (2022)	男 山形県65.1% 女 山形県63.1%	
			肺 (40～69歳/過去1年間)	男44.9% 女44.3% (2022)	男53.2% 女46.4% (2022)	男 山形県69.8% 女 山形県67.6%	
			女性乳房 (40～69歳/過去2年間)	女48.8% (2022)	女47.4% (2022)	女 山形県61.7%	
			子宮頸部 (20～69歳/過去2年間)	女45.3% (2022)	女43.6% (2022)	女 山形県57.5%	

がん医療提供体制

番号	C 個別施策						
①医療提供全般							
1-1	沖縄県は、必要に応じたがん医療の集約化と機能分化と連携を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	第8次医療計画に基づいて協議を行い決定したがん種の数(増加が良い)		12 (2018) 7 (2013)			
	指標	第8次医療計画に基づいて協議を行い決定した「施設」の総数(減少が良い)		25施設 (2024) 26施設 (2023)			沖縄県庁ホームページ「掲載要件を満たす、がん診療を行う県内医療施設一覧」
1-2	「施設」同士および「施設」とそれ以外の医療機関等の連携を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						
1-3	すべての医療機関において、患者に対するICを適切に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						
1-4	「施設」では、患者に対するセカンドオピニオンの提示などを適切に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」におけるセカンドオピニオンの数					施設向けアンケート調査実施中

1-5	すべての医療機関において、患者に対するACPを適切に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	ACPIに関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中
1-6	全県および各二次医療圏におけるBCPIについて整備する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	BCPを整備している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中

②病理診断							
2-1	「施設」では、質の高い病理診断を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	常勤の病理専門医が1名以上配置されている「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中

がんゲノム医療							
3-1	必要な患者に対し、適切なタイミングで、がん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数		82			琉球大学病院(がん遺伝子パネル検査オーダー進行表)、中部病院(施設アンケート調査実施中)
	指標	琉球大学病院において遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングを実施した患者数		80			
	指標	以下の専門家の数 ①臨床遺伝専門医 ②認定遺伝カウンセラー ③がんゲノム医療コーディネーター	①臨床遺伝専門医	12人 (2024) 8.2人 対人口100万人	1,850人 (2024) 14.9人 対人口100万人	東京都436人 (2024) 30.9人 対人口100万人	臨床遺伝専門医制度委員会
			②認定遺伝カウンセラー	1人 (2024) 0.7人 対人口100万人	387人 (2024) 3.1人 対人口100万人	東京都91人 (2024) 6.5人 対人口100万人	認定遺伝カウンセラー制度委員会
			③がんゲノム医療コーディネーター	4.3人 (2022) 対人口100万人	18.74人 (2022) 対人口100万人	島根県45.02人 (2022) 対人口100万人	厚生労働省 第83回がん対策推進協議会 資料2-7「人材育成」20項

4-1	必要な資格を持った専門家が計画的に養成を行い、「施設」に必要なに応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	以下の専門医の数 ①消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医 ③乳腺外科専門医 ④小児外科専門医 ⑤肝胆脾外科高度技術専門医 ⑥脳神経外科専門医 ⑦認定骨・軟部腫瘍医 ⑧婦人科腫瘍専門医 ⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医 ⑩泌尿器科専門医 ⑪頭頸部がん専門医 ⑫口腔外科専門医	①消化器外科専門医	82人 (2024) 55.8人 対人口100万人	9,208人 (2024) 74.1人 対人口100万人	京都府261人 (2024) 103.0人 対人口100万人	日本消化器外科学会
			②呼吸器外科専門医	17人 (2024) 11.6人 対人口100万人	1,640人 (2024) 13.2人 対人口100万人	徳島県16人 (2024) 23.1人 対人口100万人	日本呼吸器外科学会
			③乳腺外科専門医	18人 (2024) 12.2人 対人口100万人	2,034人 (2024) 16.4人 対人口100万人	京都府69人 (2024) 27.2人 対人口100万人	日本乳癌学会
			④小児外科専門医	5人 (2024) 3.4人 対人口100万人	753人 (2024) 6.1人 対人口100万人	京都府33人 (2024) 13.0人 対人口100万人	日本小児外科学会
			⑤肝胆脾外科高度技術専門医	4人 (2021) 2.7人 対人口100万人	587人 (2021) 4.7人 対人口100万人	和歌山県9人 (2021) 10.1人 対人口100万人	日本肝胆脾外科学会
			⑥脳神経外科専門医	74人 (2023) 50.4人 対人口100万人	7,899人 (2023) 63.6人 対人口100万人	高知県67人 (2023) 100.8人 対人口100万人	日本脳神経外科学会
			⑦認定骨・軟部腫瘍医	1人 (2024) 0.7人 対人口100万人	185人 (2024) 1.5人 対人口100万人	徳島県3人 (2024) 4.3人 対人口100万人	日本整形外科学会
			⑧婦人科腫瘍専門医	14人 (2023) 9.5人 対人口100万人	1,224人 (2024) 9.8人 対人口100万人	東京都218人 (2024) 15.5人 対人口100万人	日本婦人科腫瘍学会
			⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	91人 (2024) 0.7人 対人口100万人	福井県2人 (2024) 2.7人 対人口100万人	日本皮膚科学会
			⑩泌尿器科専門医	67人 (2024) 45.6人 対人口100万人	7,138人 (2024) 57.4人 対人口100万人	高知県63人 (2024) 94.8人 対人口100万人	日本泌尿器科学会
			⑪頭頸部がん専門医	7人 (2020) 4.8人 対人口100万人	493人 (2020) 4.0人 対人口100万人	鳥取県5人 (2020) 9.3人 対人口100万人	日本頭頸部外科学会
			⑫口腔外科専門医	26人 (2024) 17.7人 対人口100万人	2,240人 (2024) 18.0人 対人口100万人	鳥取県19人 (2024) 35.4人 対人口100万人	日本口腔外科学会
	指標	上記の専門医が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中

4-2	「施設」では、標準治療を質が高く安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)へ登録している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中
4-3	高い技術を要する手術療法について、集約化を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	食道、肝胆脾の手術を「施設」で行った患者の割合					

番号	B 中間アウトカム						
1-1	患者が、「がん診療を行う医療施設」(施設)で、医療機関の機能分担を遂じた質の高い安心な医療の効率的な提供が受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていたと思う患者の割合		なし	89.8% (2023)	なし	患者体験調査
	指標	患者体験調査 治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合		71.4% (2018) 86.6% (2014)	88.5% (2023) 75.2% (2018) 89.6% (2014)	長野県83.1% (2018) 愛媛県95.2% (2014)	患者体験調査
	指標	「施設」における治療開始のカバー率					
	指標	NDB-SCR/NDB がん患者指導管理科「I」	入院	134.2 (2021)	100.0 (2021)	大分県356.8 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差
			外来	98.7 (2021)	100.0 (2021)	鳥取県255.3 (2021)	
			入院+外来	105.3 (2021)	100.0 (2021)	鳥取県245.5 (2021)	
	指標	NDB-SCR/NDB 診療情報提供科(II)	入院	100.1 (2021)	100.0 (2021)	東京都193.0 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差
			外来	69.1 (2021)	100.0 (2021)	三重県323.0 (2021)	
			入院+外来	71.0 (2021)	100.0 (2021)	三重県308.5 (2021)	
	指標	医療者調査 問13 治療方針(告知等)の説明の際に、医師以外の職種も参加している割合はどの程度ですか。		68.7% (2023) 75%以上参加の割合33.1% (2018)	なし	(参考値)秋田県 回答100%➡ 10.2%(2023) 回答100%➡ 13.1% (2020)	沖縄県値:医療者調査 参考値:秋田大学医学部附属病院 アンケート「医療者のみなさまへ」の集計結果
	指標	医療者調査 問38 沖縄県内において、がん医療の適切な集約化と機能分化が十分にできていると思いますか。		マイナス2.5スコア (2023)	なし	なし	医療者調査

2-1	患者が、速やかな病理診断を受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 初診時から確定診断までの1ヶ月未満の人の割合		72.7% (2018)	70.0% (2018) 70.2% (2018)	山口県80.3% (2018)	患者体験調査

3-1	患者が、がん遺伝子パネル検査を受け、その結果に基づいて治療が選択できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん遺伝子パネル検査を実施した患者のうち、エキスパートパネルで推奨された薬剤が投与された割合		2			琉球大学病院(がん遺伝子パネル検査オーダー進行表)、中部病院(施設アンケート調査実施中)
	指標	DPC-QI Ig1 IV期肺腺癌に対するがん薬物療法前のEGFR遺伝子変異検査		83.3%	88.1%	100.0% (複数)	QIフィードバックシステム
	指標	DPC-QI st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査		0.0%	64.1%	100.0% (複数)	
	指標	医療者調査 問21 がんゲノム医療に関する十分な情報提供をした割合はどの程度ですか。		23.3ポイント (2023)	なし	なし	

4-1	必要な患者が、最適な手術を、タイムリーで質が高く安全に受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	DPC-QI 15 StageⅡ・Ⅲの大腸癌に対するD3リンパ節郭清		96.2%	81.1%	100%	QIフィードバックシステム
	指標	DPC-QI 14 進行胃癌に対する定型手術		100.0%	92.5%	100%	
	指標	医療者調査 問23 手術を受けた患者のうち、質の高い最適な手術を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		78.2% (2023)	なし	なし	医療者調査

番号		A 分野アウトカム					
がん診療の質の向上と均てん化が行われ、患者に提供できている			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	がん種別5年生存率	全部位	60.7%	66.2%	東京都71.5%	院内がん登録2014-2015年5年生存率集計
			胃	59.0%	70.2%	京都府78.1%	
			大腸	63.3%	70.9%	東京都75.8%	
			肝細胞	37.1%	45.1%	大分県52.8%	
			肝内胆管	13.5%	21.1%	広島県34.7%	
			胆のう	47.4%	27.2%	沖縄県47.4%	
			膵	12.6%	12.7%	山梨県23.1%	
			小細胞肺	3.9%	11.5%	福井県19.4%	
			非小細胞肺	34.7%	47.5%	宮崎県57.9%	
			女性乳房	89.3%	91.6%	三重県94.6%	
	前立腺	92.5%	95.1%	香川県99.4%			
	指標	患者体験調査 がんの診断・治療全体の総合的評価	8.4点 (2018)	8.2点 (2023) 8.0点 (2018)	愛媛県8.5点 (2018)	患者体験調査	
指標	患者体験調査 専門的な医療を受けられたと思う患者の割合	87.2% (2018)	79.0% (2018)	東京都88.3% (2018)	患者体験調査		
指標	患者体験調査 これまで受けた治療に納得している患者の割合	85.4% (2018) 80.2% (2014)	77.4% (2018) 88.1% (2014)	愛媛県89.5% (2018) 福島県93.8% (2014)	患者体験調査		

放射線療法								
5-1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要なに応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
	指標	放射線治療専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中	
	指標	以下の専門家の数 ①放射線治療専門医 ②放射線治療専門放射線技師 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,437人 (2024) 11.6人 対人口100万人	京都府57人 (2024) 22.5人 対人口100万人	日本放射線腫瘍学会	
			②放射線治療専門放射線技師	11人 (2023) 7.5人 対人口100万人	1,847人 (2023) 14.9人 対人口100万人	大分県62人 (2023) 56.7人 対人口100万人	日本放射線治療専門放射線技師認定機構	
			③医学物理士	9人 (2023) 6.1人 対人口100万人	1,461人 (2023) 11.8人 対人口100万人	福井県18人 (2023) 24.2人 対人口100万人	医学物理士認定機構	
			④がん放射線療法看護認定看護師	6人 (2024) 4.1人 対人口100万人	311人 (2024) 2.5人 対人口100万人	山形県7人 (2024) 6.8人 対人口100万人	日本看護協会	
	指標	以下の専門家が、常勤で配置されている放射線治療施設のそれぞれの割合 ①放射線治療専門医2名以上 ②放射線治療専門放射線技師2名以上 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医2名以上				施設向けアンケート調査実施中	
			②放射線治療専門放射線技師2名以上					
	5-2	放射線療法が可能な全ての医療機関において、IMRTを含む標準治療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		指標	IMRT加算をとっている放射線治療施設の割合		27.3% 3/11施設 (2024)			
5-3	「施設」では、粒子線治療や核医学治療、ホウ素中性子捕捉療法等について、適切に患者を紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
	指標	「施設」から紹介されて、粒子線治療や核医学治療、ホウ素中性子捕捉療法等を受けた患者の数					施設向けアンケート調査実施中	

薬物療法									
必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要なに応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典			
指標		がん薬物療法専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中			
6-1	指標	以下の専門家の数 ①がん薬物療法専門医 ②がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師および外来がん治療認定薬剤師 ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師および乳がん看護認定看護師	①がん薬物療法専門医	6人 (2024) 4.1人 対人口100万人	1,682人 (2024) 13.5人 対人口100万人	岡山県50人 (2024) 27.1人 対人口100万人	日本臨床腫瘍学会		
			②がん指導薬剤師	0人 (2024) 0.0人 対人口100万人	385人 (2024) 3.1人 対人口100万人	石川県13人 (2024) 11.7人 対人口100万人	日本医療薬学会		
			②がん専門薬剤師	4人 (2024) 2.7人 対人口100万人	827人 (2024) 6.7人 対人口100万人	石川県21人 (2024) 19.0人 対人口100万人	日本医療薬学会		
			②がん薬物療法認定薬剤師	12人 (2023) 8.2人 対人口100万人	1,019人 (2023) 8.2人 対人口100万人	島根県13人 (2023) 20.1人 対人口100万人	日本病院薬剤師会		
			②外来がん治療認定薬剤師	6人 (2023) 4.1人 対人口100万人	956人 (2023) 7.7人 対人口100万人	福岡県58人 (2023) 11.4人 対人口100万人	日本臨床腫瘍薬学会		
			③がん看護専門看護師	13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	931人 (2024) 7.5人 対人口100万人	高知県17人 (2024) 25.6人 対人口100万人	日本看護協会		
			③がん薬物療法看護認定看護師	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	135人 (2024) 1.1人 対人口100万人	富山県5人 (2024) 5.0人 対人口100万人	日本看護協会		
			③乳がん看護認定看護師	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	298人 (2024) 2.4人 対人口100万人	鳥取県4人 (2024) 7.5人 対人口100万人	日本看護協会		
			指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中
6-2	「施設」では、標準治療を、質が高く安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典		
	指標								
6-3	拠点病院等では、並存疾患のある患者に対する薬物療法を安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典		
	指標		免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携等して対応している「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中		

⑦チーム医療の推進						
「施設」では、医療者、特に医師とそれ以外の医療者の間でのコミュニケーションが取れた医療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
7-1	指標					
	指標					

7-2	「施設」では、院内や地域の歯科医師、歯科衛生士等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携して対応している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中

7-3	「施設」では、栄養サポートチーム等の専門チームと連携し、栄養指導や管理を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「栄養サポートチーム加算」を算定している「施設」の割合		76.9% 20/26施設 (2024)			九州厚生局 届出受理医療機関名簿(全体的)令和6年8月1日現在(※毎月月上旬更新予定)

医療実装							
8-1	「施設」では、新規に認可された医薬品、医療機器及び医療技術を速やかに患者に提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「拠点病院等」において新規に認可された免疫チェックポイント阻害薬が実際に使えるようになった日数					
8-2	「拠点病院等」では、治験も含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行い、患者を紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	臨床試験に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口を設置している拠点病院数					施設向けアンケート調査実施中
	指標	「拠点病院等」において実施されている（参加が可能な）臨床研究の数					施設向けアンケート調査実施中

5-1	必要な患者が、最適な放射線治療をタイムリーで質が高く安全に受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	DPC-QI b35 乳房温存術後の放射線療法		100.0%	73.7%	100.0% (複数)	QIフィードバックシステム
	指標	DPC-QI lg13 70歳以下Ⅲ期非小細胞肺癌に対する同時化学放射線療法		25.0%	62.1%	100.0% (複数)	
	指標	DPC-QI lg17 Ⅰ期非小細胞肺癌の非手術例に対する定位放射線治療		66.7%	47.4%	100.0% (複数)	
	指標	医療者調査 問24 放射線治療を受けた患者のうち、その適応の判断を多職種で議論された上で、提供できた患者の割合はどの程度ですか。		65.3ポイント (2023)	なし	なし	医療者調査

6-1	必要な患者が、最新の知見に基づく最適な薬物療法を、タイムリーで質が高く安全に受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	DPC-QI lg14 ⅡB-ⅢA期非小細胞肺癌に対する術後化学療法(74歳以下)術後9週間以内の補助化学療法開始		0.0%	56.1%	100.0% (複数)	QIフィードバックシステム
	指標	DPC-QI st14 胃癌術後6週間以内の補助化学療法開始		100.0%	51.4%	100.0% (複数)	
	指標	DPC-QI 32 StageⅢ大腸癌に対する術後補助化学療法		83.3%	82.7%	100.0% (複数)	
	指標	医療者調査 問25 薬物療法を受けた患者のうち、質の高い薬物療法を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		74.7% (2023)	なし	なし	医療者調査

7-1	患者が、医療者の間の情報共有ができた医療を受けられている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 医療スタッフ間で情報が十分に感じた患者の割合		77.3% (2018)	79.8% (2023) 68.8% (2018)	東京都78.0% (2018)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合		53.7% (2018)	58.4% (2023) 48.8% (2018)	佐賀県65.8% (2018)	患者体験調査
	指標	DPC-QI st20 胃がん患者への栄養指導		100.0%	94.7%	100.0% (複数)	QIフィードバックシステム
	指標	NDB-SCR/NDB 栄養サポートチーム加算		190.1 (2021)	100.0 (2021)	沖縄県190.1 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(A-233-02-00)
	指標	NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理計画策定料					
	指標	NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理料(I)(II)(III)					
	指標	医療者調査 問39 医師以外の医療スタッフの方にお尋ねします。がん患者のケアに関して、自分の意見を医師に対して自由に言えますか。		13.9% (2023) 61.9% (2015)	なし	【参考値】秋田県 第1回 確認中 第2回 確認中	医療者調査
	指標	医療者調査 問40 医師の方にお尋ねします。他の医療スタッフの話に耳を傾けていますか。		63.9% (2023) 97.9% (2015)	なし	【参考値】秋田県 第1回 確認中 第2回 確認中	医療者調査

8-1	患者が、新規に認可された医薬品、医療機器及び医療技術を受けられており、希望する患者が治験等に参加できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	治験も含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に参加した患者の数					施設向けアンケート調査実施中
	指標	医療者調査 問9 医師の方にお尋ねします。2023年に、レジメン登録がなかったために、患者へのタイムリーな投薬が遅れたことがありましたか。		64.4%(なかったとの回答) 2023	なし	なし	医療者調査

緩和・支持療法

番号	C 個別施策					
①緩和ケア						
		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	外来初診時および入院時に、看護師による「痛みのスクリーニング」が行われたがん患者の割合				
	指標	前述の「痛みのスクリーニング」の結果を、看護師が、主治医（主治医チーム）に報告が行われたがん患者の割合				
	指標	「痛みのスクリーニング」の結果報告を受けて、主治医（主治医チーム）が速やかに必要な緩和ケアが行われたがん患者の割合				
	指標	「痛みのスクリーニング」の結果を受けての緩和ケアが主治医（主治医チーム）では充分行えない場合に、主治医（主治医チーム）から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われたがん患者の割合				

1-2	指標	外来患者は毎回の受診時に、入院患者は毎日、看護師による「痛みのモニタリング」を行い、その後は必要な医療を行う	指標項目	沖縄県	全国値
	指標	外来患者は毎回の受診時に、入院患者は毎日、看護師による「痛みのモニタリング」が行われたがん患者の割合			最良値
	指標	前述の「痛みのモニタリング」の結果を、看護師が、主治医(主治医チーム)に報告が行われたがん患者の割合			出典
	指標	「痛みのモニタリング」の結果報告を受けて、主治医(主治医チーム)が速やかに必要な緩和ケアが行われたがん患者の割合			
	指標	「痛みのモニタリング」の結果を受けての緩和ケアが主治医(主治医チーム)では充分行えない場合に、主治医(主治医チーム)から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われたがん患者の割合			
	指標	リンクナース制度を運用している「施設」の割合			施設向けアンケート調査実施中

「施設」では、専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームを整備する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標		「施設」の緩和ケアチーム新規診療症例数				施設向けアンケート調査実施中
指標		緩和ケア外来の新規診療症例数				施設向けアンケート調査実施中
指標		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数				施設向けアンケート調査実施中
1-3	以下の専門家の数 ①緩和医療学会専門医及び認定医 ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 ③ペインクリニック専門医 ④放射線治療専門医 ⑤IVR専門医(放射線力テール治療専門医) ⑥緩和薬物療法認定薬剤師 ⑦緩和ケア認定看護師 ⑧公認心理師及び臨床心理士	①緩和医療学会専門医	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	356人 (2024) 2.9人 対人口100万人	鳥取県4人 (2024) 7.5人 対人口100万人	日本緩和医療学会
		①緩和医療学会認定医	11人 (2024) 7.5人 対人口100万人	1,146人 (2024) 9.2人 対人口100万人	鳥取県9人 (2024) 16.8人 対人口100万人	日本緩和医療学会
		②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	183人 (2024) 1.5人 対人口100万人	京都府9人 (2024) 3.6人 対人口100万人	日本サイコオンコロジー学会
		③ペインクリニック専門医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,598人 (2024) 12.9人 対人口100万人	栃木県53人 (2024) 28.0人 対人口100万人	日本ペインクリニック学会
		④放射線治療専門医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,437人 (2024) 11.6人 対人口100万人	京都府57人 (2024) 22.5人 対人口100万人	日本放射線腫瘍学会
		⑤IVR専門医(放射線力テール治療専門医)	13人 (2023) 8.8人 対人口100万人	1,264人 (2023) 10.2人 対人口100万人	奈良県119人 (2023) 92.0人 対人口100万人	日本インターベンショナルラジオロジー学会事務局からデータ提供
		⑥緩和薬物療法認定薬剤師	4人 (2024) 2.7人 対人口100万人	872人 (2024) 7.0人 対人口100万人	島根県11人 (2024) 17.0人 対人口100万人	日本緩和医療薬学会
		⑦緩和ケア認定看護師	33人 (2024) 22.5人 対人口100万人	1,951人 (2024) 15.7人 対人口100万人	山梨県50人 (2024) 63.0人 対人口100万人	日本看護協会
		⑧公認心理師	1,015人 (2024) 690.7人 対人口100万人	71,987人 (2024) 579.2人 対人口100万人	京都府2,301人 (2024) 908.1人 対人口100万人	日本心理研修センター
		⑨臨床心理士	336人 (2023) 228.6人 対人口100万人	36,865人 (2023) 296.6人 対人口100万人	京都府1,448人 (2023) 571.5人 対人口100万人	日本臨床心理士資格認定協会
指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中

②在宅医療					
2-1	指標	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合を増加させる	指標項目	沖縄県	全国値
	指標				最良値

2-2	指標	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度を向上させる	指標項目	沖縄県	全国値
	指標				最良値

在宅医療を提供できる必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、必要に応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
指標	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数			なし	なし	施設向けアンケート調査実施中	
2-3	指標	以下の専門家の数 ①在宅専門医 ②訪問看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療インテグレーター	①在宅専門医 10人 (2024) 6.8人 対人口100万人	461人 (2024) 3.7人 対人口100万人	奈良県12人 (2024) 9.3人 対人口100万人	日本在宅医療連合学会	
			②訪問看護師 3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	549人 (2024) 4.4人 対人口100万人	愛知県83人 (2024) 11.1人 対人口100万人	日本看護協会	
			③介護支援専門員 7,024人 (2023) 4,779.4人 対人口100万人	751,059人 (2023) 6043.2人 対人口100万人	徳島県7,111人 (2023) 10,259.9人 対人口100万人	日本看護協会	
			④在宅医療インテグレーター 13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	382人 (2024) 3.1人 対人口100万人	沖縄県13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	日本在宅医療連合学会からのデータ提供	
	指標	以下の施設の数 ①在宅療養支援診療所 ②強化機能型在宅療養支援診療所 ③在宅療養支援病院 ④訪問看護ステーション ⑤専門医療機関連携薬局 ⑥介護サービス事業所 ⑦訪問リハビリテーション事業所	①在宅療養支援診療所 98施設 (2022) 66.7施設 対人口100万人	15,090施設 (2022) 121.4施設 対人口100万人	長崎県282施設 (2022) 223.1施設 対人口100万人	厚生労働省「在宅医療にかかわる地域別データ集」	
			②強化機能型在宅療養支援診療所 33施設 (2022) 22.5施設 対人口100万人	3,796施設 (2022) 30.5施設 対人口100万人	和歌山県44施設 (2022) 49.5施設 対人口100万人		
			③在宅療養支援病院 20施設 (2022) 13.6施設 対人口100万人	1,672施設 (2022) 13.5施設 対人口100万人	徳島県42施設 (2022) 60.6施設 対人口100万人		
			④訪問看護ステーション 201施設 (2022) 136.8施設 対人口100万人	14,829施設 (2022) 119.3施設 対人口100万人	和歌山県178施設 (2022) 200.1施設 対人口100万人		
			⑤専門医療機関連携薬局 1施設 (2024) 0.7施設 対人口100万人	191施設 (2024) 1.5施設 対人口100万人	長崎県5施設 (2024) 4.0施設 対人口100万人		
			⑥介護サービス事業所				
			⑦訪問リハビリテーション事業所	42施設 (2023) 28.6施設 対人口100万人	4,913施設 (2023) 39.5施設 対人口100万人		徳島県96施設 (2023) 138.5施設 対人口100万人

番号	B 中間アウトカム					
	がん患者及びその家族の苦痛の軽減ができ、QOLが向上できている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	患者体験調査・遺族調査 医療者はつらい症状にすみやかに対応していたと感じる割合	80.1% (2018)	90.1% (2023) 74.1% (2018)	愛媛県86.3% (2018)	患者体験調査
	指標	患者体験調査・遺族調査 医療スタッフが耳を傾け理解しようとしてくれていたと思う患者の割合	78.6% (2018)	90.1% (2023) 71.7% (2018)	愛媛県79.8% (2018)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問10 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果で痛みがあったとした患者のうち、その結果が主治医(チーム)に速やかに伝えられた患者の割合はどの程度ですか。	75.2% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問11 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医(チーム)に伝えられた患者のうち、主治医(チーム)が速やかに必要な緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。	71.4% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問12 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医(チーム)に伝えられた患者において、主治医(チーム)では対応が十分に行えない患者のうち、主治医(チーム)から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われた患者の割合はどの程度ですか。	59.4% (2023)	なし	なし	医療者調査

緩和ケアの質の向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	指標	患者報告アウトカム(PRO)の症状改善率				
	指標					
	指標	NDB-SCR/NDB 緩和ケア診療加算の算定回数	39.3 (2021)	100.0 (2021)	福井県211.7 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(A-226-02-01)
	指標	NDB-SCR/NDB L100神経ブロック(局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用)	84.3 (2021)	100.0 (2021)	長野県230.2 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(L-100-00)入院+外来
	指標	NDB-SCR/NDB L101神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)	68.0 (2021)	100.0 (2021)	岐阜県296.1 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(L-101-00)入院+外来
	指標	NDB-SCR/NDB 緩和的放射線照射の実施数: M001-3(直線加速器による放射線治療)の2	141.9 (2021)	100.0 (2021)	山形県214.8 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(M-001-03-02)入院+外来 診療行為コード(180035310)

希望する患者の在宅医療への移行が充分にできている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	指標	遺族調査 在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	なし	78.8% (2018)	なし	国立がん研究センター「患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査」
	指標	遺族調査 介護をしたことで、全体的に負担感が大きかった割合	53.1% (2019)	40.9% (2019)	福岡県31.0% (2019)	国立がん研究センター「患者さまが受けられた医療に関するご遺族の方への調査」
	指標	NDB-SCR/NDB 在宅ターミナルケア加算	131.2 (2021)	100.0 (2021)	宮城県305.8 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(C-005-00-11)外来
	指標	NDB-SCR/NDB 看取り加算	90.3 (2021)	100.0 (2021)	神奈川県193.8 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(C-001-00-06)
	指標	NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料(がん患者に限定)	99.0 (2021)	100.0 (2021)	秋田県258.1 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(B-005-01-02)
	指標	NDB-SCR/NDB 遠隔時共同指導料(がん患者に限定)	236.3 (2021)	100.0 (2021)	岐阜県319.5 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(B-004-00-01)
医療者調査 問26 在宅医療を希望していた患者のうち、実際に在宅医療へ移行した患者の割合はこの程度ですか。			62.7% (2023)	なし	医療者調査	

2-1	指標	NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1(がん患者に限定)		236.3 (2021)	100.0 (2021)	岐阜県319.5 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(B-004-00-01)
	指標	医療者調査 問26 在宅医療を希望された患者のうち、実際に在宅医療に移行した患者の割合はどの程度ですか。		62.7% (2023)	なし	なし	医療者調査

番号	A 分野アウトカム						
1-1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 がんやがん治療に伴う身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがない患者の割合		70.4% (2018) 62.0% (2014)	69.5% (2018) 61.5% (2014)	岡山県79.8% (2018) 和歌山県73.2% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 身体的苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると感じる患者の割合		43.5% (2018)	33.8% (2023) 42.5% (2018)	山口県55.2% (2018)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合		78.3% (2018) 75.2% (2014)	79.0% (2023) 70.1% (2018) 77.7% (2014)	徳島県83.5% (2018) 秋田県89.4% (2014)	患者体験調査

2-4	看取りができる介護施設の拡大を図る	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	看取りができる介護施設の数				

③リハビリテーション

3-1	すべてのがん患者に対して、リハビリが必要かどうかの評価をする体制が整え、その結果を踏まえたりハビリを施行する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者リハビリテーション料に関する施設基準を満たした「施設」の割合	65.4% 17/26施設 (2024)			九州厚生局 届出受理医療機関名簿(全体版) (※毎月上司更新予定) 令和6年8月1日現在

④支持療法

4-1	患者が、治療に伴う副作用・合併症・後遺症への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できる環境を整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	リンパ浮腫研修の受講者数(修了者数)	3 (2023) 2.0人 対人口100万人	350 (2023) 2.8人 対人口100万人	奈良県10人 (2023) 7.7人 対人口100万人	ライフ・プランニング・センターからのデータ提供
	指標	リンパ浮腫外来が設置されている「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中
	指標	ストーマ外来が設置されている「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中

4-2	【施設】では、各種ガイドラインに基づき支持療法を、組織的に行う体制を整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	制吐薬適正使用ガイドラインに基づく院内マニュアルを作成し、レジメンの登録が行われている「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中

⑤妊孕性温存療法

5-1	がん患者・家族が、生殖機能への影響についての情報提供を十分に行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	6件 (2022) 6件 (2023)			

5-2	妊孕性温存療法に関する体制を整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	日本がん・生殖医療登録システム JOFRへの登録症例数	54例	1089例		

5-3	がん治療後の生殖医療に関する体制を整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん治療後の生殖医療のために琉球大学病院に紹介されたがん患者の数	40例			

3-1	【施設】では、必要な全ての患者に、適切なリハビリテーションがされている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等に通院・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				施設向けアンケート調査実施中
	指標	NDB-SCR/NDB がん患者リハビリテーション料	116.6 (2021)	100.0 (2021)	福井県191.4 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(H-007-02-00)
	指標	医療者調査 問27 リハビリテーションを行った患者の割合はどの程度ですか。	57.6% (2023)	なし	なし	医療者調査

4-1	【施設】では、各種ガイドラインに基づき十分な支持療法が行われている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 治療による副作用の見通しを持てた患者の割合	70.5% (2018)	75.6% (2023) 63.0% (2018)	大分県70.8% (2018)	患者体験調査
	指標	拠点病院において支持療法に関する標準診療を実施された患者の割合				
	指標	NDB-SCR/NDB リンパ浮腫複合的治療料	(重症) なし (2021) (1以外) なし (2021)	100.0 (2021) 100.0 (2021)	岩手県459.0 (2021) 東京都299.6 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(H-007-04-01) 内閣府 医療提供状況の地域差(H-007-04-02)
	指標	NDB-SCR/NDB リンパ浮腫指導管理料	69.4 (2021)	100.0 (2021)	鹿児島県138.6 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(B-001-07-00)
	指標	医療者調査 問20 薬物療法の開始前に、副作用の出る時期の説明も含めて、十分な説明を行った患者の割合はどの程度ですか。	79.9% (2023)	なし	なし	医療者調査

5-1	妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療が十分に行われている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん・生殖医療にて出生した子供の数	1例			
	指標	患者体験調査 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	51.6% (2018) 65.7% (2014)	63.9% (2023) 31.1% (2018) 38.1% (2014)	秋田県100.0% (2018) 和歌山県92.8% (2014)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問22 医師と看護師の方にお尋ねします。妊孕性温存療法が必要な患者のうち、実際に妊孕性温存療法の説明を行った患者の割合はどの程度ですか。	49.2% (2023)	なし	なし	医療者調査

番号		C 個別施策				
①希少がん						
1-1	希少がん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 希少がんに関するHP等の整備を行っている「施設」の割合					
1-2	希少がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 がん相談支援センターに相談した希少がん患者の数		6.6件 (2023)			
1-3	希少がん患者を、速やかに琉球大学病院または県立中部病院に紹介する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 希少がん診療を積極的(に)受け入れている拠点病院等(琉球大学病院と県立中部病院)で診療を受けた希少がん患者の割合					
1-4	希少がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての迅速な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 希少がんにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数					施設向けアンケート調査実施中
	指標 臨床試験等を受けた希少がん患者の数					施設向けアンケート調査実施中

2.難治性がん							
2-1	難治性がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援が提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターに相談した難治性がん患者の数		26件 (2023) 発生不明がんのみ			
2-2	県内の医療機関において、難治性がん診療における適切な役割分担を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	難治性がん診療を積極的に受け入れている「施設」における治療開始数					
2-3	難治性がん患者に対して、最新の知見に基づいた臨床試験や診療も含めての最適な治療が、タイムリーで質が高く、安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	難治がんにおいて参加可能な臨床試験や診療の数					施設向けアンケート調査実施中
	指標	臨床試験等を受けた難治がん患者の数					施設向けアンケート調査実施中

3-1	小児がん		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	小児がん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する						
	指標	なし					

3-2	小児がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	国立がん研究センターによる「がん相談支援センター—相談員研修等（第11/12）を卒業後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した者の数		達成率:1名 こども医療センター・薩摩中			
	指標	がん相談支援センターに相談した小児がん患者の数	7件				

3-3	小児がん患者を、速やかに琉球大学病院または県立こども医療センターに紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	琉球大学病院または県立こども医療センターで治療を受けた小児がん患者の割合	78.7%				

小児がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治療を含めた最適な治療が、タイムリで質が高く、安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
	指標	琉球大学病院または県立こども医療センターにおいて参加が可能な臨床試験や治療の数	琉球大学病院 15件				
	指標	臨床試験等を受けた小児がん患者の数	琉球大学病院 5名 こども医療センター 確認中				
3-4	以下の専門家の数 ①小児血液・がん専門医 ②小児外科専門医および小児がん認定外科医 ③血液専門医 ④小児看護専門看護師 ⑤小児看護専門医 ⑥がん薬物療法看護認定看護員、緩和ケア認定看護員	①小児血液・がん専門医	3人 (2024) 対人口100万人	383人 (2024) 3.1人 対人口100万人	京都府23人 (2024) 9.1人 対人口100万人	一般社団法人日本小児血液・がん学会	
		②小児外科専門医	5人 (2024) 3.4人 対人口100万人	753人 (2024) 6.1人 対人口100万人	京都府33人 (2024) 13.0人 対人口100万人	一般社団法人日本小児外科学会	
		③小児がん認定外科医	1人 (2024) 0.7人 対人口100万人	128人 (2024) 1.0人 対人口100万人	奈良県4人 (2024) 4.1人 対人口100万人	一般社団法人日本小児血液・がん学会	
		④血液専門医	28人 (2024) 19.1人 対人口100万人	4,580人 (2024) 36.5人 対人口100万人	京都府189人 (2024) 74.6人 対人口100万人	一般社団法人日本血液学会	
		⑤小児看護専門看護師	3人 (2024) 対人口100万人	254人 (2024) 2.0人 対人口100万人	高知県8人 (2024) 12.0人 対人口100万人	日本看護協会	
		⑥がん看護専門看護師	11人 (2024) 7.5人 対人口100万人	906人 (2024) 7.5人 対人口100万人	高知県15人 (2024) 22.6人 対人口100万人	日本看護協会	
		⑦がん薬物療法看護認定看護員	0人 (2024) 0.0人 対人口100万人	88人 (2024) 0.7人 対人口100万人	山形県5人 (2024) 22.6人 対人口100万人	日本看護協会	
		⑧緩和ケア認定看護員	33人 (2024) 22.5人 対人口100万人	1,951人 (2024) 15.9人 対人口100万人	山梨県50人 (2024) 63.9人 対人口100万人	日本看護協会	
		①小児血液・がん専門医	琉球大学病院 こども医療センター ○(1人)	○(1人)			
		②小児外科専門医	琉球大学病院 こども医療センター ○(2人)	○(2人)			
指標	上記の専門家が、琉球大学病院または県立こども医療センターに常勤で配置されているか否か。	③小児がん認定外科医	琉球大学病院 こども医療センター ×				
		④血液専門医	琉球大学病院 こども医療センター ○(3人)	○(3人)			
		⑤小児看護専門看護師	琉球大学病院 こども医療センター ×	○(3人)			
		⑥がん看護専門看護師	琉球大学病院 こども医療センター ○(4人)	○(4人)			
		⑦がん薬物療法看護認定看護員	琉球大学病院 こども医療センター ○(1人)	○(1人)			
		⑧緩和ケア認定看護員	琉球大学病院 こども医療センター ○(2人)	○(2人)			
							施設向けアンケート調査実施中

	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-5	指標1 小児がん患者に対して、晚期がん併症の検察も含めて、長期フォローアップを行う 指標2 長期フォローアップ外来を設置している施設数	3 琉球大学病院 9人 こども医療センター 確認中			沖縄県保健衛生企画課 健康長寿課がん対策班 からの情報提供

番号	B 中間アウトカム					
	希少がん患者の生存率の改善がで ている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	患者体験調査 希少がん患者の初診から診断 までの期間、診断から治療 開始までの時間	初診から診断まで の期間(1か月未満) なし	61.4% (2023) 60.6% (2018)	なし	患者体験調査
			診断から治療開始 までの時間(17か月 未満) なし	62.4% (2023) 67.8% (2018)	なし	患者体験調査
	希少がん患者及びその家族の質の の経路並びに療養生活の質の維持 向上がでている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	指標	患者体験調査 診療チームの共通しに関する情報を十分得 ることができた希少がん患者の割合	なし	92.3% (2023) 75.7% (2018)	なし	患者体験調査
			医師者調査 問29 県立中部病院と琉球大学病院に勤務されている方 以外にお得な結果。希少がん患者のうち、診療費 は自費のみで、県立中部病院、琉球大学病院は は本学の専門医療機関に紹介した割合はこの程度 です。	42.8% (2023)	なし	医師者調査
	指標	医師者調査 問30 上記医療機関に紹介できなかった理由について、 具体的にお願いします。	確認中	なし	なし	医師者調査

難治性ががん患者の生存率の改善が できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	指標	食道				
		肝（肝臓癌が肝・肝 内胆管がん）				
		胆（胆のうがんと胆 管がん）				
		膵臓				
		肺				
難治性ががん（代表例：胃がん） の5年生存率（再発）	多発性骨髄腫					
	白血病					
	成人T細胞白血病/リンパ腫					

難治性ががん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-2	指標	医療者調査 問31 難治がん患者のうち、診断又は治療目的で、沖縄県における「高度医療」を求めた、がん治療を行う「国内医療施設一箇所」または「本土の専門医療機関」に紹介した割合はどの程度ですか（「施設が施設一箇所に集まっている場合も含む」）	37.6% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問32 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的に教えてください。	確認中	なし	なし	医療者調査

3-1	指標	小児がん患者の生存率の改善ができる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	小児がん患者の初診から琉球大学病院までは県立と区立をセレクトを給付受診した日数					
※上の指標に関しては、小児科の浜田先生に確認したところ、県内においては紹介から受診までかかる日数は、白血病などは、1日ない2日、脳腫瘍に関しては問題なく受診できていると思われるとのことなので、別の指標を検討する方向。							
3-2	指標	小児がん患者及びその家族の苦悩の軽減並びに療養生活の質の維持向上にできている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	小児がん体験調査 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う小児がん患者の割合		【参考】 県内 52.6 (2016)	小児 39.7 (2019) 【参考】 AYA 39.5 例 A47.1 (2016)	なし	小児患者体験調査 【参考】患者体験調査
	指標	小児がん体験調査 治療期間中に教育の支援等について医療スタッフから話がなされたと感じる人の割合		なし	68.1% (2019)	なし	小児患者体験調査

番号	A 分野アウटकム						
1-1	がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、がん診療の質の向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	希少がんの5年生存率					

※現在、協議中の厚労科研の議論をまて、掲載予定。

参考データ

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	希少がんの5年生存率	喉頭			
			胆嚢			
			膀胱			
			甲状腺			
			多発性骨髄腫			

がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができてい		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	難治性がん(代表例:膵がん)の5年生存率	食道				
		肝(肝細胞がん・肝内胆管がん)				
		胆(胆のうがん・胆管がん)				
		膵臓				
		肺				
		多発性骨転移				
		白血病				
		成人T細胞白血病リンパ腫				
※全国がん罹患モニタリング集計 2009-2011年生存率報告で記載されているがん種のうち、5年相対生存率が50%以下のがん種のうち、脳・中枢神経系を除く7つ+成人T細胞白血病リンパ腫						
指標	小児がん患者の5年生存率	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍				
		神経芽腫				
		白血病				
		リンパ腫				
指標	AYA世代のがんの5年生存率	大腸				
		女性乳房				
		子宮頸部				
		卵巣				
		甲状腺				
1-1	がん種別5年生存率	全部位	県平均	60.7%	66.2%	東京都 71.5%
			北部			
			中部			
			南部			
			宮古			
			八重山			
			男	県平均		
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		大腸	県平均	63.3%	70.9%	東京都 75.8%
			北部			
			中部			
			南部			
			宮古			
			八重山			
		肝細胞	県平均	37.1%	45.1%	大分県 52.8%
			北部			
			中部			
			南部			
			宮古			
			八重山			
肝内胆管	県平均	13.5%	21.1%	広島県 34.7%		
	北部					
	中部					
	南部					
	宮古					
	八重山					
指標	がん種別5年生存率	県平均	47.4%		院内がん登録 2014-2015年5年 生存率集計	
		北部				
		中部				

	小児がん患者に対して、治療と並行した学習の継続、治療終了後の進学や就職に対しての支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-6	指標	がん相談支援センターにおける小児がん患者の教育に関する相談件数	0～18歳 13件(2023)			琉球大学病院相談支援センターからの情報提供
	指標	がん相談支援センターにおける小児がん患者の就労に関する相談件数	就学・就職 7件 学業・学業生活 6件 ※有効に関する相談件数は年齢別集計をしていない。			琉球大学病院相談支援センターからの情報提供

	小児がん患者の家族、特に両親や四世への支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-7	指標	小児がんに関する患者団体の数	4			

④AYA世代のがん

4-1	AYA世代のがん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					

4-2	AYA世代のがん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターに相談したAYA世代のがん患者の数	194件(2023)			琉球大学病院相談支援センターからの情報提供

4-3	AYA世代のがん患者を、速やかにがん診療連携拠点病院(以下、拠点病院)に紹介する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等で治療を受けたAYA世代のがん患者の割合				

4-4	AYA世代のがん患者に対して、最新の知見に基づき、臨床試験や治療も含めた最適な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等において参加可能な臨床試験や治療の数				施設向けアンケート調査実施中
	指標	臨床試験や治療を受けたAYA世代のがん患者の数				施設向けアンケート調査実施中

4-5	AYA世代のがん患者に対して、晚期合併症の検出も含めて、長期フォローアップを行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	長期フォローアップ外来を設置している施設数	3(2023)			沖縄県保健医療介護部健康長寿課がん対策班からの情報提供
	指標	小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数				
	指標	長期フォローアップ外来で長期にフォローアップをしているAYA世代のがん患者				

4-6	AYA世代のがん患者に対して、治療と並行した学業や就労の継続、治療終了後の進学や就職に対しての支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおける、AYA世代のがん患者の教育及び療養上の相談への対応・支援のうち、教育に関する相談件数	相談件数はあるが、年齢別ではない為、AYA世代のみの集計はなし			施設向けアンケート調査実施中
	指標	がん相談支援センターにおける、AYA世代のがん患者に対する就労に関する相談件数	相談件数はあるが、年齢別ではない為、AYA世代のみの集計はなし			施設向けアンケート調査実施中

4-7	子供がいるAYA世代のがん患者に対して、その子供に対する支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	親ががんになった子ども、そしてその患者さん、ご家族を支援する団体に紹介したAYA世代のがん患者の数				施設向けアンケート調査実施中

⑤高齢者のがん

5-1	地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所等の医師、介護を担う家族、関係団体、地方公共団体等と連携し、高齢者のがん患者やその家族等の療養生活を支えるための体制を整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	地域の医療機関や在宅療養支援診療所等への介護・介護従事者とかんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討を行っている「施設」の数	98施設(2022) 66.7施設 対人口100万人	15,090施設(2022) 121.4施設 対人口100万人	長崎県282施設(2022) 223.1施設 対人口100万人	
	指標	在宅療養支援診療所数	20施設(2022) 13.6施設 対人口100万人	1,672施設(2022) 13.5施設 対人口100万人	徳島県42施設(2022) 60.6施設 対人口100万人	厚生労働省「在宅医療にかかるとの現状と課題」

5-2	療養場所の選択も含めて、すべての高齢者のがん患者に、適切な療養決定支援と適切なパラスケア・アプランニングを行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	ACPに関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中

5-3	高齢者機能評価および依存疾患の評価の結果と、患者の意向を十分に配慮したうえで、様々なガイドラインに準拠した最適な治療が安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	意思決定能力を含む高齢者機能評価に関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中

5-4	高齢者のがん患者をもつ家族の介護負担を軽減する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	遠隔調査のサブグループ解析(仮)介護をしたことで、全体的に負担感が大きかったと回答した割合(再掲)	53.1%(2019)	40.9%(2019)	福岡県31.0%(2019)	遠隔調査 2019年調査報告書(92項)
5-5	看取りができる介護施設の拡大を図る	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	看取りができる介護施設の数				

⑥難病・人き地

6-1	正しい情報を基に、患者が自ら選択した医療機関で受診する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	療養場所ガイドの全戸配布を行った市町村の割合				

6-2	地域がん診療病院では、拠点病院と連携し、標準治療を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					

	診療病院におけるがん関連の人材配置等を適正となく行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-3	以下の専門家が、診療病院に常勤で配置されているか否か ①呼吸器外科専門医 ②乳癌外科専門医 ③がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれか ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか ④がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか ⑤がん登録実務初級認定を受けた診療情報管理士	①呼吸器外科専門医 ②乳癌外科専門医 ③がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれか ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師、がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか ④がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか ⑤がん登録実務初級認定を受けた診療情報管理士				施設向けアンケート調査実施中
	以下の専門家が、診療病院において、毎週または月に2回以上、外来診療を行っているか否か ①放射線治療専門医 ②がん薬物療法専門医 ③血液専門医	①放射線治療専門医 ②がん薬物療法専門医 ③血液専門医				施設向けアンケート調査実施中

4-1	AYA世代のがん患者の生存率の改善ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	大腸				
		女性乳房				
		子宮頸部				
		卵巣				
		甲状腺				

4-2	AYA世代のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査<若年がん患者のみ>治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合	27.2%(2018)	75.7%(2023) 53.6%(2018)	神奈川県 53.6%(2018)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問33 県立中部病院、那覇市立病院、琉球大学病院以外のがんのみの診療所またはAYA世代のがん患者のうち、診断又は治療目的で、県内のがん診療連携拠点病院(県立中部病院、那覇市立病院または琉球大学病院)または本土の専門医療機関に紹介した割合はどの程度ですか。	35.0%(2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問34 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的に教えてください。	確認中	なし	なし	医療者調査

5-1	高齢者のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	遠隔調査のサブグループ解析(仮)介護をした割合があったと回答した割合	38.1%(2019)	36.5%(2019)	山形県44.8%(2019)	遠隔調査 2019年調査報告書(88項)
	指標	遠隔調査のサブグループ解析(仮)介護をしたことで、全体的に負担感が大きかったと回答した割合	53.1%(2019)	40.9%(2019)	福岡県31.0%(2019)	遠隔調査 2019年調査報告書(92項)
	指標	NDB・SCR/NDB介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に規定)	99.0(2021)	100.0(2021)	秋田県258.1(2021)	内閣府「医療提供状況の地域差B005-01-02
	指標	NDB・SCR/NDB遠院時共同指導料1の算定数(がん患者に規定)	236.3(2021)	100.0(2021)	岐阜県319.5(2021)	内閣府「医療提供状況の地域差B004-00-01
	指標	医療者調査 問28 高齢者のがん患者に対して、治療前に「高齢者機能評価」を行った割合はどの程度ですか。	26.1%(2023)	なし	なし	医療者調査

	難病・へき地のがん患者の生存率の改善ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		県平均	60.7%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	59.0%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	63.3%			
		北部				
		中部				
		大腸 南部	70.9%		東京都75.8%	

	胆のう	南部	27.2%	沖縄県47.4%	
		宮古			
		八重山			
	県平均	12.6%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	3.9%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	34.7%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	89.3%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	91.6%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				
	県平均	92.5%			
	北部				
	中部				
	南部				
	宮古				
	八重山				

	離島・へき地において提供できない医療がある場合に、本島への渡航費用等の助成など、経済的な支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-4	指標	沖縄県離島患者等通院費支援事業に参加している市町村の割合	94% 17/18市町村 (2023)	なし	なし	沖縄県保健医療介護部 医療政策課医療対策班 からの情報提供 ※がん患者対象外の市町村あり
	指標	沖縄県離島患者等通院費支援事業を利用したがん患者の割合	利用率数2,117件(2023) (参考値) 離島のがん罹患数1,070(2019年)	なし	なし	

6-1	指標	がん種別5年生存率(再発)		宮古			院内がん登録 2014-2015年5年 生存率集計	
				八重山				
			肝細胞	県平均	37.1%	45.1%		大分県 52.8%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			肝内胆管	県平均	13.5%	21.1%		広島県 34.7%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			胆のう	県平均	47.4%	27.2%		沖縄県 47.4%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			膵	県平均	12.6%	12.7%		山梨県 23.1%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			小細胞 肺	県平均	3.9%	11.5%		徳井県 19.4%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			非小細胞 肺	県平均	34.7%	47.5%		宮崎県 57.9%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			女性乳房	県平均	89.3%	91.6%		三重県 94.6%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			前立腺	県平均	92.5%	95.1%		香川県 99.4%
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				

	離島・へき地のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-2	指標	医療者調査 問35 北部地区医療会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にお尋ねします。離島やへき地に住む患者において、自施設から本島の専門医療機関に送った方が良いと評価した患者のうち、スムーズに送ることができた患者の割合はどの程度ですか。	70.2% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問36 北部地区医療会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にお尋ねします。離島やへき地に住む患者のうち、中部医療圏や南部医療圏との医療格差が明らかに感じられた患者の割合はどの程度ですか。	47.0% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問37 離島の医療施設に転院患者を含む全ての医療従事者にお尋ねします。離島やへき地に住む患者のうち、なるべく少ない回数の通院が保たれるように配慮した患者の割合はどの程度ですか。	67.6% (2023)	なし	なし	医療者調査

共生

番号	C 個別施策					
①相談支援	拠点病院等以外の「施設」では、「拠点病院等」のかん相談支援センターに準じた組織を構築し、がん患者とその家族等への相談業務を行う					
		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	1-1	指標	がん相談支援センターに準じた組織を構築した拠点病院等以外の「施設」の割合			施設向けアンケート調査実施中

1-2		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「拠点病院等」では、治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターに立ち寄らなければならないシステムをそれぞれ構築する				
	指標	治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターで立ち寄った患者の割合	琉大のみ 214件 (2023)			沖縄県値：琉球大学病院相談支援センターからの情報提供

1-3		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	①認定がん相談支援センターの数	0施設 (2024) 0.0人 対人口100万人	32施設 (2024) 0.3人 対人口100万人	福井県2施設 (2024) 2.7人 対人口100万人	国立がん研究センター認定がん相談支援センター認定施設一覧
		②認定がん専門相談員数	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	390人 (2024) 3.1人 対人口100万人	鳥取県5人 (2024) 9.3人 対人口100万人	国立がん研究センター認定がん専門相談員認定者リスト
		③相談員指導者研修修了者数	9人 (2023) 6.1人 対人口100万人	771人 (2023) 6.2人 対人口100万人	山梨県17人 (2023) 21.4人 対人口100万人	国立がん研究センター相談員指導者研修全修了者リスト
		④相談員基礎研修(3)修了者数		なし	なし	施設向けアンケート調査実施中

1-4		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	県拠点病院は、地域拠点病院等と協力して、ピアサポーターの養成を行う				
		ピアサポート研修会及びフォローアップ研修会を修了した人数	養成講座 114人 (2023) フォローアップ研修会 231人 (2023)			沖縄県値：沖縄県地域統括相談支援センターがんピアサポート相談室(琉球大学病院がんセンター内)からの情報提供
	指標	ピアサポーターとして活動している人数	27人 (2023)			

1-5		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」ではピアサポートを行うとともに、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				
	指標	各拠点病院等のピアサポート件数	35件 (2023)			沖縄県値：沖縄県地域統括相談支援センターがんピアサポート相談室(琉球大学病院がんセンター内)からの情報提供
	指標	患者サロンの開催回数	44回 (2023)			

2-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	県は、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および日本語によるコミュニケーションが難しい人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、英語等による説明書等を作成し、「施設」に配布し、情報が行き届くようにする				
		①音声資料				沖縄県値：健康長寿課がん対策班からの回答「現時点(2024.8.29)で作成はしていない」
		②点字資料				
		③外国語資料の種類				

2-2		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	県は、県庁のホームページのがんに関する説明を定期的に改訂し、「施設」に関する啓発を図るなど広報に務める				沖縄県値：健康長寿課がん対策班からの回答「検索数を把握していない」
	指標	「施設」の検索数				

2-3		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、対応が可能ながん種などを情報提供する				
		①具体的な専門医の情報				
		②組織されている専門チームの情報				
		③診断できるがん種の情報				
		④治療できるがん種の情報				

2-4		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、院内がん登録のベンチマークの分析結果および医療の質の評価の分析結果等を情報提供する				施設向けアンケート調査実施中
	指標	①院内がん登録のベンチマーク結果の情報				施設向けアンケート調査実施中
	指標	②医療の質の評価のベンチマーク結果の情報				

2-5		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、自治体や患者会等が主催する講演会等を積極的に広報する				
	指標	「施設」で、ホームページで広報した自治体や患者会等が主催する講演会等の件数				施設向けアンケート調査実施中

3-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」は、がん患者が院内で利用可能なインターネット環境を整備する				
	指標	患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している「施設」の割合				施設向けアンケート調査実施中

番号	B 中間アウトカム					
1-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者やその家族等が、質の高い相談支援を受けることができる				
	指標	患者体験調査 医療スタッフと十分な対話ができたと	70.6% (2018)	67.8% (2018)	愛媛県79.4% (2018)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 がん相談支援センターを知っている人	74.0% (2018) なし (2014)	55.1% (2023) 66.9% (2018) 52.1% (2014)	滋賀県88.6% (2018) なし (2014)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問18 がん診療連携拠点病院等に設置されている「がん相談支援センター」について、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。	31.7% (2023)	なし	なし	医療者調査

1-2		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者やその家族が、ピアサポートを受けることができる				
	指標	患者体験調査 ピアサポートを利用したことがある人が役に立ったがん患者の割合	なし	70.4% (2023) 87.6% (2018)	なし	患者体験調査
	指標	患者体験調査 ピアサポートを知っている人	43.0% (2018)	15.4% (2023) 27.5% (2018)	沖縄県43.0% (2018)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問19 患者サロン(ゆんたく会)、ピアサポート、患者会について、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。	22.0% (2023)	なし	なし	医療者調査

2-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者やその家族が、医療者から十分な情報を得ることができる				
	指標	患者体験調査 治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた人	71.4% (2018) 86.6% (2014)	88.5% (2023) 75.2% (2018) 89.6% (2014)	長野県83.1% (2018) 愛媛県95.2% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた人	83.3% (2018) 81.9% (2014)	91.3% (2023) 75.1% (2018) 89.1% (2014)	大分県86.4% (2018) 愛媛県94.3% (2014)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問14 治療スケジュールの見通しについて、治療方針の決定までに、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。	69.6% (2023)	なし	なし	医療者調査
	指標	医療者調査 問15 医療費について、治療方針の決定までに、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。	47.8% (2023)	なし	なし	医療者調査

番号	A 分野アウトカム					
1-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています				
	指標	患者体験調査 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う人	52.6% (2018) 45.7% (2014)	44.1% (2023) 47.1% (2018) 37.1% (2014)	岡山県57.0% (2018) 島根県51.9% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 治療開始前に、病気のことや療養生活について誰かに相談できた人	79.9% (2018) 63.0% (2014)	60.6% (2023) 76.5% (2018) 67.4% (2014)	栃木県92.2% (2018) 秋田県81.3% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 治療費用の負担が原因で、治療を変えまたは断念したことのある人	4.0% (2018) 4.0% (2014)	1.8% (2023) 5.0% (2018) 2.7% (2014)	群馬県11.7% (2018) 秋田県0.0% (2014)	患者体験調査

3-1		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	デジタル化によりがん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援に容易にアクセスすることができている				
	指標					

3-2	「施設」は、がん患者に対するセカンドオピニオンを含むオンライン診療を提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	オンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中
3-3	拠点病院は、離島へき地のがん患者の診断・治療に際して、医療従事者とオンライン会議が実施できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等と離島へき地の医療機関とのカンサ―ボードの実施数		琉球大学病院：0			

④就労支援(医療機関側)

4-1	「施設」の担当医は、患者の就労状況について把握し、患者が治療に入る前に、仕事を続けながら治療が可能であることを説明する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						

4-2	「施設」の担当医は、患者が治療に入る前に、がん相談センターまたはそれに準ずる組織において、就労に関する相談をするように紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数		46件 (2023)			琉球大学病院相談支援センターからの情報提供

4-3	「施設」では、地元のハローワーク等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等における就労の専門家による相談の回数					施設向けアンケート調査実施中
	指標	ハローワークと連携した就労支援を行った患者の数					施設向けアンケート調査実施中

⑤就労支援(職場側)

5-1	事業主として、両立支援コーディネーターを配置して、がん患者の就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	両立支援コーディネーターを配置している事業主の割合					沖縄県値：沖縄産業保健総合支援センターからの回答「把握していない」(2024.9.6)

5-2	事業主として、地元のハローワーク等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数					

5-3	事業主として、地元の産業保健総合支援センター等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	産業保健総合支援センターで扱った件数					

⑥アピアランスケア

6-1	担当医は、治療前からがん治療に伴う副作用についての説明を発現時期も含めて十分に説明を行い、アピアランスの変化が生じた場合は早期から積極的にがん相談支援センターと協力し対応を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおけるアピアランスに関する相談件数		74件 (2023)			琉球大学病院相談支援センターからの情報提供

6-2	「施設」は、外来化学療法室にアピアランスケアの研修を受けた職員を配置して、早期から積極的にがん相談支援センターと協力し対応を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	アピアランス支援研修修了者が配置されている外来化学療法室の割合					施設向けアンケート調査実施中

6-3	県は、県拠点病院にアピアランスケアセンターを設置し、患者向けの講習会の開催やケア帽子(またはウィッグ)に対する経済的援助を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者向け講習会の開催回数		0回			

⑦自殺対策

7-1	外来と入院患者向けの自殺防止マニュアルをそれぞれ整備し、研修を行い、がん患者の診断後の自殺対策ができてきている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	自殺防止に関する院内マニュアル等を①外来患者用、②入院患者用に整備している「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中

7-2	希死念慮が認められた場合に、早急に精神科医に紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	希死念慮が認められた場合に、早急に精神科医に紹介した件数					ベンチマーク部会で協議の上、施設アンケートに含めないことになった(2024.8)

7-3	「施設」では、精神科医が週1回以上勤務するようにする		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	精神科医が週1回以上勤務している「施設」の割合					施設向けアンケート調査実施中

⑧がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭

8-1	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、偏見がなく、がん患者が疎外感を抱かないようにする		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	イベントの開催回数		0			沖縄県値：健康長寿課がん対策班からの回答「県単独の実施はなし」
	指標	がん患者団体イベントへの県が共催または後援した回数		2回 (2023)			沖縄県値：健康長寿課がん対策班からのデータ提供

4-1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けられることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 治療開始前に就労の継続について医療スタッフから話があった人		27.2% (2018)	44.0% (2023) 38.6% (2018)	神奈川県53.6% (2018)	患者体験調査
	指標	NDB-SCR/NDB療養・就労両立支援指導料		78.8 (2021)	100.0 (2021)	愛媛県402 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(B-001-09)
	指標	医療者調査 問16 就労の継続について、治療開始前に、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		34.9% (2023)	なし	なし	医療者調査

5-1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けられることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと思う人		74.4% (2018) 55.9% (2014)	74.5% (2023) 65.1% (2018) 68.3% (2014)	秋田県86.1% (2018) 島根県82.5% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 治療と仕事を両立するために社内制度を利用した人		26.1% (2018)	70.6% (2023) 35.6% (2018)	島根県51.9% (2018)	患者体験調査

6-1	医学的・整容的・心理的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアを受けることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 外見の変化に関する悩みを誰かに相談できた人		31.6% (2018)	25.8% (2023) 28.5% (2018)	徳島県42.0% (2018)	患者体験調査
	指標	医療者調査 問17 アピアランスケアについて、治療開始前に、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。		37.9% (2023)	なし	なし	医療者調査

7-1	がん患者の自殺を減らすことができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者の自殺数					施設向けアンケート調査実施中
	指標	NDB-SCR/NDBがん患者指導管理窓口	入院	157.1 (2021)	100.0 (2021)	大分県271.0 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差
			外来	126.4 (2021)	100.0 (2021)	栃木県250.9 (2021)	
			入院+外来	132.8 (2021)	100.0 (2021)	栃木県234.0 (2021)	

8-1	がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭ができています		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 がんと診断されてから周囲に不必要に気を遣われていると感じる人		18.0% (2018) 29.4% (2014)	23.2% (2023) 12.9% (2018) 30.7% (2014)	大分県22.7% (2018) 岡山県18.7% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 (家族以外の)周囲の人からがんに対する偏見を感じる人		3.9% (2018) 12.5% (2014)	7.4% (2023) 5.2% (2018) 10.3% (2014)	滋賀県11.1% (2018) 大阪府3.1% (2014)	患者体験調査

基盤

番号		C 個別施策					
①研究の推進							
1-1	行政と琉球大学等の研究機関が、定期的に会議等で施策や研究の現状や課題を共有し、議論することで、関係諸機関の連携体制を強化する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						

1-2	「施設」における臨床研究と治療を推進する。		指標項目	沖縄県	全国値	最良値 出典
	指標					

②人材育成の強化

	必要な知識を身に着けた専門 の人材が増加し、適正な配置を 行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	常勤の病理専門医が1名以上配置されている 「施設」の割合					施設向けアンケート調査実 施中
	指標	以下の専門家の数 ①臨床遺伝専門医 ②認定遺伝カウンセ ラー ③がんゲノム医療コ ーディネーター	①臨床遺伝専門医	12人 (2024) 8.2人 対人口100万人	1,850人 (2024) 14.9人 対人口100万人	東京都436人 (2024) 30.9人 対人口100万人	臨床遺伝専門医制度委員会
			②認定遺伝カウンセ ラー	1人 (2024) 0.7人 対人口100万人	387人 (2024) 3.1人 対人口100万人	東京都91人 (2024) 6.5人 対人口100万人	認定遺伝カウンセラー制度 委員会
			③がんゲノム医療 コーディネーター	4.3人 (2022) 対人口100万人	18.74人 (2022) 対人口100万人	島根県45.02人 (2022) 対人口100万人	厚生労働省 第83回がん 対策推進協議会 資料2-7 「人材育成」
	指標	以下の専門医の数 ①消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医 ③乳腺外科専門医 ④小児外科専門医 ⑤肝胆脾外科高度技能 専門医 ⑥脳神経外科専門医 ⑦認定骨・軟部腫瘍 専門医 ⑧婦人科腫瘍専門医 ⑨皮膚悪性腫瘍指導 専門医 ⑩泌尿器科専門医 ⑪頭頸部がん専門医 ⑫口腔外科専門医	①消化器外科専門 医	82人 (2024) 55.8人 対人口100万人	9,208人 (2024) 74.1人 対人口100万人	京都府261人 (2024) 103.0人 対人口100万人	日本消化器外科学会
			②呼吸器外科専門 医	17人 (2024) 11.6人 対人口100万人	1,640人 (2024) 13.2人 対人口100万人	徳島県16人 (2024) 23.1人 対人口100万人	日本呼吸器外科学会
			③乳腺外科専門医	18人 (2024) 12.2人 対人口100万人	2,034人 (2024) 16.4人 対人口100万人	京都府69人 (2024) 27.2人 対人口100万人	日本乳癌学会
			④小児外科専門医	5人 (2024) 3.4人 対人口100万人	753人 (2024) 6.1人 対人口100万人	京都府33人 (2024) 13.0人 対人口100万人	日本小児外科学会
			⑤肝胆脾外科高度 技能専門医	4人 (2021) 2.7人 対人口100万人	587人 (2021) 4.7人 対人口100万人	和歌山県9人 (2021) 10.1人 対人口100万人	日本肝胆脾外科学会
			⑥脳神経外科専門 医	74人 (2023) 50.4人 対人口100万人	7,899人 (2023) 63.6人 対人口100万人	高知県67人 (2023) 100.8人 対人口100万人	日本脳神経外科学会
			⑦認定骨・軟部腫 瘍医	1人 (2024) 0.7人 対人口100万人	185人 (2024) 1.5人 対人口100万人	徳島県3人 (2024) 4.3人 対人口100万人	日本整形外科学会
			⑧婦人科腫瘍専門 医	14人 (2023) 9.5人 対人口100万人	1,224人 (2024) 9.8人 対人口100万人	東京都218人 (2024) 15.5人 対人口100万人	日本婦人科腫瘍学会
			⑨皮膚悪性腫瘍指 導専門医	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	91人 (2024) 0.7人 対人口100万人	福井県2人 (2024) 2.7人 対人口100万人	日本皮膚科学会
			⑩泌尿器科専門 医	67人 (2024) 45.6人 対人口100万人	7,138人 (2024) 57.4人 対人口100万人	高知県63人 (2024) 94.8人 対人口100万人	日本泌尿器科学会
			⑪頭頸部がん専門 医	7人 (2020) 4.8人 対人口100万人	493人 (2020) 4.0人 対人口100万人	鳥取県5人 (2020) 9.3人 対人口100万人	日本頭頸部外科学会
			⑫口腔外科専門 医	26人 (2024) 17.7人 対人口100万人	2,240人 (2024) 18.0人 対人口100万人	鳥取県19人 (2024) 35.4人 対人口100万人	日本口腔外科学会
	指標	上記の専門医が、常勤で配置されている「施 設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実 施中
	指標	放射線治療専門医が何らかの形で週に1回 以上または月に1回以上関わっている「施設」 の割合					施設向けアンケート調査実 施中
	指標	以下の専門家の数 ①放射線治療専門 医 ②放射線治療専門 放射線技師 ③医学物理士 ④がん放射線療法 看護認定看護師	①放射線治療専門 医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,437人 (2024) 11.6人 対人口100万人	京都府57人 (2024) 22.5人 対人口100万人	日本放射線腫瘍学会
			②放射線治療専門 放射線技師	11人 (2023) 7.5人 対人口100万人	1,847人 (2023) 14.9人 対人口100万人	大分県62人 (2023) 56.7人 対人口100万人	日本放射線治療専門放射線 技師認定機構
			③医学物理士	9人 (2023) 6.1人 対人口100万人	1,461人 (2023) 11.8人 対人口100万人	福井県18人 (2023) 24.2人 対人口100万人	医学物理士認定機構
			④がん放射線療法 看護認定看護師	6人 (2024) 4.1人 対人口100万人	311人 (2024) 2.5人 対人口100万人	山形県7人 (2024) 6.8人 対人口100万人	日本看護協会
	指標	以下の専門家が、常勤で 配置されている放射線治 療施設のそれぞれの割 合 ①放射線治療専門医2名 以上 ②放射線治療専門放射 線技師2名以上 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護 認定看護師	①放射線治療専門 医2名以上				施設向けアンケート調査実 施中
			②放射線治療専門 放射線技師2名以 上				
			③医学物理士				
			④がん放射線療法 看護認定看護師				
	指標	がん薬物療法専門医が何らかの形で週に1回 以上または月に1回以上関わっている「施設」 の割合					施設向けアンケート調査実 施中
2-1	指標	以下の専門家の数 ①がん薬物療法専門 医 ②がん指導薬剤師、 がん専門薬剤師、 がん薬物療法認定 薬剤師および外来 がん治療認定薬剤 師 ③がん看護専門看護 師、 がん薬物療法看護 認定看護師および 乳がん看護認定 看護師	①がん薬物療法専門 医	6人 (2024) 4.1人 対人口100万人	1,682人 (2024) 13.5人 対人口100万人	岡山県50人 (2024) 27.1人 対人口100万人	日本臨床腫瘍学会
			②がん指導薬剤師	0人 (2024) 0.0人 対人口100万人	385人 (2024) 3.1人 対人口100万人	石川県13人 (2024) 11.7人 対人口100万人	日本医療薬学会
			②がん専門薬剤師	4人 (2024) 2.7人 対人口100万人	827人 (2024) 6.7人 対人口100万人	石川県21人 (2024) 19.0人 対人口100万人	日本医療薬学会
			②がん薬物療法認 定薬剤師	12人 (2023) 8.2人 対人口100万人	1,019人 (2023) 8.2人 対人口100万人	島根県13人 (2023) 20.1人 対人口100万人	日本病院薬剤師会
			②外来がん治療 認定薬剤師	6人 (2023) 4.1人 対人口100万人	956人 (2023) 7.7人 対人口100万人	福岡県58人 (2023) 11.4人 対人口100万人	日本臨床腫瘍薬学会
			③がん看護専門 看護師	13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	931人 (2024) 7.5人 対人口100万人	高知県17人 (2024) 25.6人 対人口100万人	日本看護協会
			③がん看護専門 看護師				

B 中間アウトカム						
番号						
1-1	社会医学研究や臨床研究等を推進することにより、沖縄県の特性、疾病及び医療の現状等が明らかになるなど、がん対策の基礎資料が整備されている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値 出典
	指標					

2-1	必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置ができています		指標項目	沖縄県	全国値	最良値 出典
	指標	医療者調査 問41 今の職場は、あなたが必要な知識を備えた専門的人材になれる環境やキャリア形成(専門資格を取得するなど)を支援してくれていますか。	30.7% (2023)	なし	なし	医療者調査

A 分野アウトカム						
番号						
1-1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています		指標項目	沖縄県	全国値	最良値 出典
	指標	患者体験調査 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合	78.5% (2018) 75.1% (2014)	81.1% (2023) 76.3% (2018) 80.1% (2014)	熊本県84.9% (2018) 岡山県89.1% (2014)	患者体験調査
	指標	患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人	78.3% (2018) 75.2% (2014)	79.0% (2023) 70.1% (2018) 77.7% (2014)	徳島県83.5% (2018) 秋田県89.4% (2014)	患者体験調査

			③がん薬物療法看護認定看護師	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	135人 (2024) 1.1人 対人口100万人	富山県5人 (2024) 5.0人 対人口100万人	日本看護協会
			③乳がん看護認定看護師	2人 (2024) 1.4人 対人口100万人	298人 (2024) 2.4人 対人口100万人	鳥取県4人 (2024) 7.5人 対人口100万人	日本看護協会
	指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中
	指標	以下の専門家の数 ①緩和医療学会専門医及び認定医 ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 ③ペインクリニック専門医 ④放射線治療専門医 ⑤IVR専門医(放射線力テール治療専門医) ⑥緩和薬物療法認定薬剤師 ⑦緩和ケア認定看護師 ⑧公認心理師及び臨床心理士	①緩和医療学会専門医	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	356人 (2024) 2.9人 対人口100万人	鳥取県4人 (2024) 7.5人 対人口100万人	日本緩和医療学会
			①緩和医療学会認定医	11人 (2024) 7.5人 対人口100万人	1,146人 (2024) 9.2人 対人口100万人	鳥取県9人 (2024) 16.8人 対人口100万人	日本緩和医療学会
			②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	183人 (2024) 1.5人 対人口100万人	京都府9人 (2024) 3.6人 対人口100万人	日本サイコオンコロジー学会
			③ペインクリニック専門医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,598人 (2024) 12.9人 対人口100万人	栃木県53人 (2024) 28.0人 対人口100万人	日本ペインクリニック学会
			④放射線治療専門医	15人 (2024) 10.2人 対人口100万人	1,437人 (2024) 11.6人 対人口100万人	京都府57人 (2024) 22.5人 対人口100万人	日本放射線腫瘍学会
			⑤IVR専門医(放射線力テール治療専門医)	13人 (2023) 8.8人 対人口100万人	1,264人 (2023) 10.2人 対人口100万人	奈良県119人 (2023) 92.0人 対人口100万人	日本インターベンショナルラジオロジー学会事務局からデータ提供
			⑥緩和薬物療法認定薬剤師	4人 (2024) 2.7人 対人口100万人	872人 (2024) 7.0人 対人口100万人	島根県11人 (2024) 17.0人 対人口100万人	日本緩和医療薬学会
			⑦緩和ケア認定看護師	33人 (2024) 22.5人 対人口100万人	1,951人 (2024) 15.7人 対人口100万人	山梨県50人 (2024) 63.0人 対人口100万人	日本看護協会
			⑧公認心理師	1,015人 (2024) 690.7人 対人口100万人	71,987人 (2024) 579.2人 対人口100万人	京都府2,301人 (2024) 908.1人 対人口100万人	日本心理研修センター
			⑧臨床心理士	336人 (2023) 228.6人 対人口100万人	36,865人 (2023) 296.6人 対人口100万人	京都府1,448人 (2023) 571.5人 対人口100万人	日本臨床心理士資格認定協会
	指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合					施設向けアンケート調査実施中
	指標	以下の専門家の数 ①在宅専門医 ②訪問看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療インテグレーター	①在宅専門医	10人 (2024) 6.8人 対人口100万人	461人 (2024) 3.7人 対人口100万人	奈良県12人 (2024) 9.3人 対人口100万人	日本在宅医療連合学会
			②訪問看護師	3人 (2024) 2.0人 対人口100万人	549人 (2024) 4.4人 対人口100万人	愛知県83人 (2024) 11.1人 対人口100万人	日本看護協会
			③介護支援専門員	7,024人 (2023) 4,779.4人 対人口100万人	751,059人 (2023) 6043.2人 対人口100万人	徳島県7,111人 (2023) 10,259.9人 対人口100万人	厚生労働省 介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況等
			④在宅医療インテグレーター	13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	382人 (2024) 3.1人 対人口100万人	沖縄県13人 (2024) 8.8人 対人口100万人	日本在宅医療連合学会からのデータ提供

③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

3-1	すべての高等学校でがん教育を1学期以上行つ	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん教育を、いずれかの学年で、すべてのクラスで1コマ以上行っている県立高校の割合	100% (2023)			指標の変更

3-3	がん教育が可能な外部講師の養成する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	※3.4% (2023) 2.9% (2021)	8.4% (2021)	佐賀県 28.3% (2021)	文部科学省 令和3年度におけるがん教育の実施状況調査の結果(7項)
	指標	実際にがん教育に携わった外部講師の数	10名 (2023)			沖縄県教育庁保健体育課からのデータ提供

※沖縄県2023年度は公立学校のみ調査結果とのこと(沖縄県教育庁保健体育課)

3-4	県及び市町村は、広報誌にがんに関する情報を定期的に掲載する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	年に2回以上広報誌にがん情報を載せた県及び市町村の割合	33 (2023)			市町村向けアンケート調査実施中

3-6	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん対策推進企業アクションの参加企業数	41企業 (2024) 27.9企業 対人口100万人	6,663企業 (2024) 53.6企業 対人口100万人	東京都2,539企業 (2024) 180.0企業 対人口100万人	がん対策推進企業アクションWebサイト「推進パートナー企業・団体一覧より」 (2024年6月14日閲覧)
	指標	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				

3-7	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	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				

④がん登録の利活用の推進

4-1	全国がん登録/院内がん登録の精度を高め、活用可能性を上げる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	MI比	0.37 ※罹患数と死亡数との比			沖縄県値・令和4年度沖縄県がん登録事業報告(令和元年DCO% (2019年)の罹患集計)
	指標	%DCO	1.20% ※死亡情報のみで登録された患者の割合			

⑤患者・市民参画の推進

5-1	県がん対策推進計画の策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等の参画を推進する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	沖縄県がん対策推進協議会、沖縄県がん対策推進計画検討会におけるがん患者を代表する者の人数及び参加割合	26.67%	なし	なし	沖縄県値・健康長寿課調べ(R5)

5-2	患者・市民参画を推進するにあたって、参画する患者・市民への啓発・育成を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	タウンミーティングの開催回数及び患者関係者または一般市民の参加人数	0			

5-2	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、自治体や患者会等が主催する講演会等を積極的に広報する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」で、ホームページで広報した自治体や患者会等が主催する講演会等の件数				施設向けアンケート調査実施中

5-3	医療従事者の意識向上に取り組む	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					

3-1	県民ががん予防や早期発見の重要性を認識し、がんを正しく理解し向き合うことができる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					

4-1	全国がん登録/院内がん登録の活用ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	利用件数(総数・年あたり)				

5-1	がん対策の重要性を認識し、がん医療について正しい理解を得、医療の向上に向け自らも協力する県民(がん患者含む)の割合が増加できている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	沖縄県がん対策推進協議会、沖縄県がん対策推進計画検討会、沖縄県がん診療連携協議会での患者関係委員の発言回数(沖縄県がん診療連携協議会のみ)	35回 (2023)	なし	なし	沖縄県がん診療連携協議会Webサイト
	指標	タウンミーティングにおける患者関係者または一般市民の発言回数	0			
	指標	患者関係者と医療者の共催イベントの数				