各拠点病院が取り組んでいるがん対策(２０２３年度と２０２４年度)

１．がんの予防

①生活習慣(喫煙) ②生活習慣(飲酒) ③感染症対策(HPV) ④感染症対策(肝炎) ⑤感染症対策(HTLV−1)

2023年度
①禁煙外来の継続
2024年度
①禁煙外来の再開

２．がん検診

①科学的根拠に基づくがん検診の実施について ②がん検診の精度管理等について ③受診率対策について

2023年度
特になし
2024年度
①大腸がん激減プロジェクトで何らかの方針が示された場合はそれに従う

３．がん医療提供体制

①医療提供全般 ②病理診断 ③がんゲノム医療 ④手術療法 ⑤放射線療法 ⑥薬物療法 ⑦チーム医療の推進 ⑧医療実装

2023年度
①がんゲノム医療連携病院の指定を受けがん遺伝子パネル検査を開始した。
2024年度
①がん遺伝子パネル検査の院外からの受け入れを開始する。
②DPC-QIの結果をPDCAサイクルを用いて活用する。
③次年度からのロボット手術導入の準備を行う
④放射線治療機器更新のために放射線治療が下半期は休止となるため周辺施設との連携を図り放射線治療が適切な施設で滞りなく行えるように支援する。

４．緩和・支持療法

①緩和ケア ②在宅療法 ③リハビリテーション ④支持療法 ⑤妊孕性温存療法

2023年度
①昨年度新設された緩和ケア外来の周知と各科との連携、及び訪問診療医との連携等により緩和医療の充実を図った。
②緩和ケア研修会を10月14日（八重山病院共催）、12月9日（宮古病院共催）に実施した。
2024年度
①がんリハビリテーション研修に理学療法士を派遣し、県内のがんリハビリテーションの質の向上を目指す。
②グループ指定の八重山病院と宮古病院と共催で1回ずつ年2回の緩和ケア研修会を開催する。

5．個別のがん対策

①希少がん　②難治性がん　③小児がん　④AYA世代のがん　⑤高齢者のがん　⑥離島・へき地

2023年度

①石垣・宮古地区にはグループ指定のがん診療病院との連携を介して、北部地区の県立北部病院には医師派遣等を通して、離島・へき地のがん診療をサポートした。

2024年度

①希少がんや難治がん患者の診療において、国立がん研究センターの希少がんセンター等へのセカンドオピニオンやがん遺伝子パネル検査を有効に活用し、県内で中心的な役割を果たしていく。

②石垣・宮古地区とはグループ指定のがん診療病院との連携を継続し、北部地区の県立北部病院への医師派遣の拡充を通して離島・へき地のがん診療をサポートする。

③妊孕性温存療法に関する情報提供を推進する。

6．共生

①相談支援　②情報提供　③デジタル化　④就労支援(医療機関側)　⑤就労支援(職場側)　⑥アピアランスケア
⑦自殺対策　⑧がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭

2023年

①がん相談支援室の人員を増やし、より多くのがん患者にがん相談支援室が関わる体制を構築した。

②前年度構築したオンラインによるがん相談の運用を開始した。

2024年

①がん相談支援室の人員を増やし、依頼方法を簡略化する事でより多くのがん患者にがん相談支援室が関わる体制を構築する。

7．基盤

①研究の推進　②人材育成の強化　③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発　④がん登録の利活用の推進
⑤患者・市民参画の推進

2023年度

特になし

2024年度

①コメディカルの専門資格取得を奨励する。

②医療従事者を対象とした講演会を増やす

がんの予防

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム	

番号	A 分野アウトカム	

①生活習慣(喫煙)

1	個別施策	指標
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	禁煙希望割合
		喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合
		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
2	禁煙希望者に禁煙してもらう	NDB-SCR/NDB ニコチン依存症管理料(再掲)
3	公共施設等の受動喫煙防止対策を推進する	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(再掲)

1	中間アウトカム	指標
1	喫煙率と受動喫煙が減少できている	20歳以上の者の喫煙率
		中学生・高校生の喫煙者の割合
		妊婦の喫煙率
		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
		NDB-SCR/NDB ニコチン依存症管理料

1	分野アウトカム	指標
1	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	がん種別(胃・肺・女性乳房・喫煙関連・肝・ATL・子宮頸部)年齢調整死亡率
2	がん種別罹患率が減少できている	がん種別(胃・肺・女性乳房・喫煙関連・肝・ATL・子宮頸部)年齢調整罹患率

②生活習慣(飲酒)

2	個別施策	指標
1	ハイリスク飲酒者に対する簡易介入を行う	ハイリスク飲酒者の割合(再掲)
2	ハイリスク飲酒に関する正しい知識を伝える	「節度ある適度な飲酒」の認知度

2	中間アウトカム	指標
1	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	ハイリスク飲酒者の割合

③感染症対策(HPV)

3	個別施策	指標
1	9価HPVワクチンの定期接種を推進する	HPVワクチンの実施率
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	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

3	中間アウトカム	指標
1	HPV感染率の低下ができている	HPVワクチンの接種率

④感染症対策(肝炎)

4	個別施策	指標
1	HBVの予防接種法に基づく定期接種を推進する	B型肝炎定期予防接種実施率
2	肝炎ウイルス検査体制を充実させる	肝疾患専門医療機関数
		公費肝炎検査実施数
3	肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨を行う	肝炎医療コーディネーターの養成者数
		公費肝炎治療開始者数

4	中間アウトカム	指標
1	B型・C型肝炎ウィルス陽性者数の減少ができている	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率
		B型・C型肝炎ウイルス陽性者数

⑤感染症対策(HTLV-1)

5	個別施策	指標
1	妊婦に対するHTLV-1抗体検査と保健指導を行う	HTLV-1抗体検査の公費負担実施率
2	保健所においてHTLV-1抗体検査と相談指導を行う	HTLV-1の保健所の検査数

5	中間アウトカム	指標
1	HTLV-1 感染者数の減少ができている	HTLV-1 感染率

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム	

番号	A 分野アウトカム	

①科学的根拠に基づくがん検診の実施について

1	個別施策	指標
1	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)
2	指針に基づかないがん検診を中止する	指針に基づかないがん検診の実施数と割合

1	中間アウトカム	指標
1	科学的根拠に基づいた検診の実施ができている	指針の遵守市町村の割合

1	分野アウトカム	指標
1	有効ながん検診を有するがんの死亡の減少ができている	検診がん種別(胃、大腸 、肺、乳房(女)、子宮頸)年齢調整死亡率
2	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	検診がん種別(胃、大腸 、肺、乳房(女)、子宮頸)進行がん罹患率

②がん検診の精度管理等について

2	個別施策	指標
1	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	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
2	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	研修を終了した市町村の担当者等の数
3	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	がん登録情報を活用した精度管理実施市町村数の割合
4	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	県が指導・助言等を行った市町村数
5	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	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
		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
		要精検率の許容値を達成している市町村の割合
		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
		未把握率の目標値5%以下を達成している市町村の割合
		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
		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
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	がん検診の正しい情報提供を実施した市町村の割合

2	中間アウトカム	指標
1	検診の質の管理体制の構築と精度向上ができている	要精検率
		精検受診率
		精検未受診率
		精検未把握率
		がん発見率
		陽性反応適中度
		感度
		特異度
		CIN3以上発見率(子宮頸がんのみ)
		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)

③受診率対策について

3	個別施策	指標
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に検討する	検討を行っている市町村の割合
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	受診勧奨実施市町村の割合
		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
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	利便性の向上を行っている市町村の割合
4	市町村は、啓発のための研修会等を行う	普及啓発キャンペーン実施市町村数
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	指針に基づく検診の実施率

3	中間アウトカム	指標
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きている	検診受診率(国民生活基礎調査)

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

①医療提供全般

1	個別施策	指標
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	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）
		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）
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	
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	
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	「施設」におけるセカンドオピニオンの数
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	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
6	全県および各二次医療圏におけるBCPについて整備する	BCPを整備している「施設」の割合

1	中間アウトカム	指標
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通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	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
		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
		「施設」における治療開始のカバー率
		NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料「イ」
		NDB-SCR/NDB 診療情報提供料（II）
		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。
		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。

1	分野アウトカム	指標
1	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	がん種別5年生存率
		患者体験調査 がんの診断・治療全体の総合的評価
		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
		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

②病理診断

2	個別施策	指標
1	「施設」では、質の高い病理診断を行う	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

2	中間アウトカム	指標
1	患者が、速やかな病理診断を受けられている	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

③がんゲノム医療

3	個別施策	指標
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	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数
		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
		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

3	中間アウトカム	指標
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	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
		DPC-QI lg1 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
		DPC-QI st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査
		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。

④手術療法

4	個別施策	指標
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」に必要に応じて配置する	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肝胆膵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
		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
2	「施設」では、標準治療を質が高く安全に実施する	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
3	高い技術を要する手術療法について、集約化を行う	食道、肝胆膵の手術を「施設」で行った患者の割合

4	中間アウトカム	指標
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	DPC-QI 15 StageⅡ・Ⅲの大腸癌に対するD3リンパ節郭清
		DPC-QI 14 進行胃癌に対する定型手術
		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。

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

⑤放射線療法

5	個別施策	指標
1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要に応じて配置する	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
		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
		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
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	IMRT加算をとっている放射線治療施設の割合
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	「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

5	中間アウトカム	指標
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	DPC-QI b35 乳房温存術後の放射線療法
		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
		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
		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。

⑥薬物療法

6	個別施策	指標
1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要に応じて配置する	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
		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
		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
2	「施設」では、標準治療を、質が高く安全に実施する	
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	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

6	中間アウトカム	指標
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	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
		DPC-QI st14 胃癌術後6週間以内の補助化学療法開始
		DPC-QI c32 StageⅢ大腸癌に対する術後補助化学療法
		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。

⑦チーム医療の推進

7	個別施策	指標
1	「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行う	
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	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
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	「栄養サポートチーム加算」を算定している「施設」の割合

7	中間アウトカム	指標
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	患者体験調査 医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合
		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
		DPC-QI st20 胃がん患者への栄養指導
		NDB-SCR/NDB 栄養サポートチーム加算
		NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理計画策定料
		NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理料(I)(II)(III)

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

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。

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。

⑧医療実装

8	個別施策	指標
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	「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
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	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
		「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

8	中間アウトカム	指標
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	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

医療者調査 問9
医師の方にお尋ねします。2023年に、レジメン登録が遅かったために、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。

番号	C 個別施策	

①緩和ケア

1	個別施策	指標
1	「施設」では、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」を行い、その後は必要な医療を行う	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
		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
		「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
		「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
2	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	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
		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
		「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
		「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
		リンクナース制度を運用している「施設」の割合
3	「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	「施設」の緩和ケアチーム新規診療症例数
		緩和ケア外来の新規診療症例数
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数
		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(放射線カテーテル治療専門医) 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
		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

番号	B 中間アウトカム	

1	中間アウトカム	指標
1	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	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
		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
		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むがあるとした患者のうち、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。
		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。
		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。
2	緩和ケアの質の向上ができている	患者報告アウトカム(PRO)の症状改善率
		NDB-SCR/NDB 緩和ケア診療加算の算定回数
		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)
		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

番号	A 分野アウトカム	

1	分野アウトカム	指標
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	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
		患者体験調査 身体の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
		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

緩和・支持療法

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

②在宅医療

2	個別施策	指標
1	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合を増加させる	
2	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	
3	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	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数
		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
		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在宅医療支援病院 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
4	看取りができる介護施設の拡大を図る	看取りができる介護施設の数

2	中間アウトカム	指標
1	希望する患者の在宅医療への移行が充分にできている	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
		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
		NDB-SCR/NDB 在宅ターミナルケア加算
		NDB-SCR/NDB 看取り加算
		NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料 (がん患者に限定)
		NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1(がん患者に限定)
		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。

③リハビリテーション

3	個別施策	指標
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リハビリを施行する	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

3	中間アウトカム	指標
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できている	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
		NDB-SCR/NDB がん患者リハビリテーション料
		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。

④支持療法

4	個別施策	指標
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	リンパ浮腫研修の受講者数
		リンパ浮腫外来が設置されている「施設」の割合
		ストーマ外来が設置されている「施設」の割合
2	[施設]では、各種ガイドラインに基づく支持療法を、組織的に行う体制を整備する	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

4	中間アウトカム	指標
1	[施設]では、各種ガイドラインに基づく十分な支持療法が行われている	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
		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
		NDB-SCR/NDB リンパ浮腫複合的治療料
		NDB-SCR/NDB リンパ浮腫指導管理料
		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。

⑤妊孕性温存療法

5	個別施策	指標
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	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

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	がん・生殖医療にて出生した子供の数
		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

緩和・支持療法

番号	C 個別施策	
2	妊孕性温存療法に関する体制を整備する	日本がん・生殖医療登録システム JOFRへの登録症例数
3	がん治療後の生殖医療に関する体制を整備する	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

番号	B 中間アウトカム
	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。

番号	A 分野アウトカム

番号	C 個別施策	

①希少がん

1	個別施策	指標
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	希少がんに関するHP等の整備を行っている「施設」の割合
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	がん相談支援センターに相談した希少がん患者の数
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	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)で治療を受けた希少がん患者の割合
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最適な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する	希少がんにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数
		臨床試験等を受けた希少がん患者の数

②難治性がん

2	個別施策	指標
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	がん相談支援センターに相談した難治性がん患者の数
2	県内の医療機関について、難治性がん診療における適切な役割分担を行う	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
3	難治性がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療が、タイムリーで質が高く、安全に実施する	難治がんにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数
		臨床試験等を受けた難治がん患者の数

番号	B 中間アウトカム	

1	中間アウトカム	指標
1	希少がん患者の生存率の改善ができている	希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間
2	希少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	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希少がん患者の割合
		医療者調査 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尋ねします。希少がん患者のうち、診断又は治療目的で、県立中部病院、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。
		医療者調査 問30 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。

2	中間アウトカム	指標
1	難治性がん患者の生存率の改善ができている	難治性がん(代表例:膵がん)の5年生存率(再掲)
2	難治性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	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「掲載要件を満たす、がん診療を行う県内医療施設一覧」(リンク参照 https://www.pref.okinawa.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/327/gansinsyoiryosisetur5.pdf)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。(自施設が施設一覧に記載されている場合も含む)
		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、具体的にお書きください。

番号	A 分野アウトカム	

1	分野アウトカム	指標
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	希少がんの5年生存率
2	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る	難治性がん(代表例:膵がん)の5年生存率
		小児がん患者の5年生存率
		AYA世代のがんの5年生存率
		以下の二次医療圏の5年生存率 ①北部医療圏 ②宮古医療圏 ③八重山医療圏
		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希少がん患者の割合
		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若年がん患者の割合
		小児がん体験調査 小児がん患者のがんの診断・治療全般の総合評価(平均点又は評価が高い人の割合)

個別のがん対策

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム	

番号	A 分野アウトカム

③小児がん

3	個別施策	指標
1	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	なし
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	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基礎研修」(1)(2)を受講後、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
		がん相談支援センターに相談した小児がん患者の数
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	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
4	小児がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験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	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験の数
		臨床試験等を受けた小児がん患者の数
		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、がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師
		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。
5	小児がん患者に対して、晩期合併症の検索も含めて、長期フォローアップを行う	長期フォローアップ外来を設置している施設数
		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小児がん患者数
6	小児がん患者に対して、治療と並行した学業の継続、治療終了後の進学や就職に対しての支援を行う	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
		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
7	小児がん患者の家族、特に両親や同胞への支援を行う	小児がんに関する患者団体の数

3	中間アウトカム	指標
1	小児がん患者の生存率の改善ができている	小児がん患者の初診から琉球大学病院または県立こども医療センターを紹介受診した日数
2	小児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	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
		小児がん体験調査 治療開始前に教育の支援等について医療スタッフから話があったと回答した人の割合

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

④AYA世代のがん

4	個別施策	指標
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	
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	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
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	拠点病院等で治療を受けたAYA世代のがん患者の割合
4	AYA世代のがん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する	拠点病院等において参加が可能な臨床試験や治験の数
		臨床試験や治験等を受けたAYA世代のがん患者の数
5	AYA世代のがん患者に対して、晩期合併症の検索も含めて、長期フォローアップを行う	長期フォローアップ外来を設置している施設数
		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
		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
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	がん相談支援センターにおける、AYA世代のがん患者の発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
		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
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	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

4	中間アウトカム	指標
1	AYA世代のがん患者の生存率の改善ができている	AYA世代のがんの5年生存率(再掲)
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	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
		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方にのみお尋ねします。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。
		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、具体的にお書きください。

⑤高齢者のがん

5	個別施策	指標
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療・介護を担う機関、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	地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とが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
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、適切な意思決定支援と適切なアドバンスケアプランニングを行う	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
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、種々のガイドラインに準拠した最適な治療が安全に実施する	意思決定能力を含む機能高齢者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
4	高齢者のがん患者をもつ家族の介護負担感を軽減する	遺族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)
5	看取りができる介護施設の拡大を図る	看取りができる介護施設の数

5	中間アウトカム	指標
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	遺族調査のサブグループ解析(仮) 患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあったと回答した割合
		遺族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
		NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に限定)
		NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1の算定数(がん患者に限定)
		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。

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

⑥離島・へき地

6	個別施策	指標
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	療養場所ガイドの全戸配布を行った市町村の割合
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	
3	診療病院におけるがん関連の人材配置等を過不足なく行う	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乳腺外科専門医 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
		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
4	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	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
		沖縄県離島患者等通院費支援事業うを利用したがん患者の割合

6	中間アウトカム	指標
1	離島・へき地のがん患者の生存率の改善ができている	以下の二次医療圏の5年生存率(再掲) ①北部医療圏 ②宮古医療圏 ③八重山医療圏
2	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る	医療者調査 問35 北部地区医師会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にのみお尋ねします。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。
		医療者調査 問36 北部地区医師会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にのみお尋ねします。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。
		医療者調査 問37 離島の医療施設勤務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で通院が終わるように配慮した患者の割合はどの程度ですか。

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム	

番号	A 分野アウトカム	

①相談支援

1	個別施策	指標
1	拠点病院等以外の「施設」では、「拠点病院等」のが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	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
2	「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	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
3	「拠点病院等」では、相談者からのフィードバックを受ける仕組みづくりを行い、「がん相談対応のモニタリング」等に準じて「がん相談対応評価表」等を用いて定期的に自己評価を行う	①認定がん相談支援センターの数 ②認定がん専門相談員数 ③相談員指導者研修修了者数 ④相談員基礎研修(3)修了者数
4	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
		ピアサポーターとして活動している人数
5	「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	各拠点病院等のピアサポート件数
		患者サロンの開催回数

1	中間アウトカム	指標
1	がん患者やその家族等が、質の高い相談支援が受けることができている	患者体験調査 医療スタッフと十分な対話ができた人
		患者体験調査 がん相談支援センターを知っている人
		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。
2	患者やその家族が、ピアサポートを受けることができている	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
		患者体験調査 ピアサポートを知っている人
		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。

1	分野アウトカム	指標
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	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
		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
		患者体験調査 治療費用の負担が原因で、治療を変更または断念したことのある人

②情報提供

2	個別施策	指標
1	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	「施設」に配布した①音声資料、②点字資料、③外国語資料の種類
2	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	「施設」の検索数
3	「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	以下が、ホームページまたは印刷物で情報提供されている「施設」の割合 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
4	「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	以下が、ホームページまたは印刷物で情報提供されている「施設」の割合 ①院内がん登録のベンチマーク結果の情報②医療の質の評価のベンチマーク結果の情報
5	「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	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

2	中間アウトカム	指標
1	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ている	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
		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
		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。
		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。

③デジタル化

3	個別施策	指標
1	「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	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し ている「施設」の割合
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	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

3	中間アウトカム	指標
1	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	

共生

番号	C 個別施策	
		セカンドオピニオンをオンラインで施行できる体制を確保している「施設」の割合
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	拠点病院等と離島へき地の医療機関とのキャンサーボードの実施数

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム	

番号	A 分野アウトカム

④就労支援（医療機関側）

4	個別施策	指標
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	
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	がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数
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	拠点病院等における就労の専門家による相談会の回数
		ハローワークと連携した就職支援を行った患者の数

4	中間アウトカム	指標
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ることができている	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
		NDB-SCR/NDB 療養・就労両立支援指導料
		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。

⑤就労支援（職場側）

5	個別施策	指標
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	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
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	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数
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	産業保健総合支援センターで扱った件数

5	中間アウトカム	指標
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ることができている	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
		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

⑥アピアランスケア

6	個別施策	指標
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	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
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	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
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	患者向け講習会の開催回数

6	中間アウトカム	指標
1	医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、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	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
		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。

⑦自殺対策

7	個別施策	指標
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いる	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
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	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
3	「施設」では、精神科医が週1回以上勤務するようにする	精神科医が週1回以上勤務している「施設」の割合

7	中間アウトカム	指標
1	がん患者の自殺を減らすことができている	がん患者の自殺数
		NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料ロ

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	個別施策	指標
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	イベントの開催回数
		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

8	中間アウトカム	指標
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る	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
		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

共生

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

基盤

番号	C 個別施策	

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

①研究の推進

1	個別施策	指標
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	
2	「施設」における臨床研究と治験を推進する。	

1	中間アウトカム	指標
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	

1	分野アウトカム	指標
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	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
		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

②人材育成の強化

2	個別施策	指標
1	必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置を行う	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
		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
		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肝胆膵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
		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
		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
		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
		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
		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
		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
		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

2	中間アウトカム	指標
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る	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。

基盤

番号	C 個別施策	
		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(放射線カテーテル治療専門医) 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
		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
		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

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

3	個別施策	指標
1	すべての高等学校でがん教育を1時限以上行う	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
3	がん教育が可能な外部講師の養成する	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合
		実際にがん教育に携わった外部講師の数
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	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
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	がん対策推進企業アクションの参加企業数
		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
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	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

3	中間アウトカム	指標
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ている	

④がん登録の利活用の推進

4	個別施策	指標
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	MI比
		%DCO

4	中間アウトカム	指標
1	全国がん登録/院内がん登録の利用ができている	利用件数(総数・年あたり)

⑤患者・市民参画の推進

5	個別施策	指標
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	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
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	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
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	「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
3	医療従事者の意識向上に取り組む	

5	中間アウトカム	指標
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	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
		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
		患者関係者と医療者の共催イベントの数