

2024年2月2日

協議会 委員各位

協議会 幹事長
増田昌人

審議事項2 次年度の協議会活動の重点事項について

来年度以降の協議会における活動についての、基本方針を決定する。

提案の趣旨

ロジックモデルの作成から、ロジックモデルを活用し、沖縄県におけるがん対策の進捗管理と評価改善を行っていく。

<協議会>

1 ベンチマーク部会が、第4次沖縄県がん対策推進計画(以下、沖縄県がん計画)と、第4次沖縄県がん対策推進計画(協議会案)(以下、協議会版がん計画)の指標を測定し、本協議会で報告する。協議会はこれをもとに進捗管理と評価改善を行う。これを繰り返すことにより、ロジックモデルを活用し、沖縄県におけるがん対策の評価改善を行っていく。

2 2024年度の協議会における予定

第1回:測定できた指標を報告する。そのうち、各専門部会の要望を受けて、幹事会で審議した重要事項について審議する

第2回:第1回と同様に重点事項について審議すると同時に、予算化等が必要であればその審議も行い、関係部署に要望する

第3回:年次定例進捗会議として、全体の進捗状況を評価する

第4回:次年度計画会議として、次年度の計画を策定する

<専門部会>

1 本協議会において、協議会版がん計画の各分野について、6つの専門部会がカバーする分野を決定する(次ページを参照)

2 専門部会ごとに、協議会版がん計画のロジックモデルをベースに、ロジックモデルを作る

3 前述のロジックモデルをベースに、来年度計画を立てる

4 専門部会ごとに、ロジックモデルを用いて、①割り当てられた分野の評価、②部会としての進捗状況を評価し、毎回の協議会で報告する

5 予算要望事項があれば、第2回協議会に提出する

6 今年5月に、すべての専門部会対象に「進捗評価研修」を行う

2024年2月16日

沖縄県協議会でPDCAサイクルをまわすために専門部会で行うこと

1. 2024年から、専門部会は、定例会議を3月、6月、9月、12月に開催する。ただし、臨時の部会開催は可能である。
2. 割り当てられた分野の進捗評価（詳細は後述）を、幹事会（4, 7, 10, 翌年1月開催）と協議会（5, 8, 11, 翌年2月開催）で報告する。幹事会では文書で、協議会では原則として部会長が資料を提出のちに口頭で報告する。
3. 部会として予算要望事項（沖縄県やそのほかの団体等などへ）があれば、7月の第2回幹事会に提出する。日常的な活動（研修会など）はこれまで通り。
4. 5月に進捗管理のための研修会（すべての部会委員対象）があるので、参加する。

<2024年3月末までに、専門部会で行うこと>

1. 部会を3月中に開催してください
2. 2月の第4回協議会で、第4次沖縄県がん計画（協議会案）の各分野に対して、専門分野の所掌を割り当てたので、確認してください。
3. 部会としての2024年度計画を完成させてください。（3月末までに）
具体的には、
 - (1) 第4次沖縄県がん計画（協議会案）のロジックモデルから、専門部会ごとに分担分野を切りだし、さらにロジックモデルをフルバージョン化する（増田が行うので、手に入れていない部会は、増田に請求してください）。
 - (2) 上記に、各部会の来年度（2024年度）計画を加える。
専門部会ごとに、2で述べたように分担する分野があります。その分野ごとに初期アウトカムが設定されており、かなりの数があります。それらを達成するために、部会として具体的にどのようなことをするべきかを協議し、決定してください。それが、来年度の年間計画になります。
その際には、部会としてできること（≒皆さんが仕事の合間にできること）を考えてください。事務局はがんセンターが努めますので、費用を負担する、書類を作る、会場を予約するなどはこれまで通り可能です。おおよそ、部会で行うことは、前述の初期アウトカムのうち3~5つ程度になるのかと思います。
4. ベンチマーク部会が、上記の各部会の年間計画を加えたロジックモデル（フルバージョン）の指標を測定し、各部会に報告する。
ただし、今回は時間がないこともあり、分野アウトカムと中間アウトカムの指標のみになると思います（6月の部会では、初期アウトカムと各部会が行う予定の個別施策の指標も測定し、提示する予定）。
5. 前述の指標の測定結果を部会で協議し、評価を行う。その際に、重大事項や緊急事項があれば、それを単なる評価ではなく、幹事会への提案として提出する（過去には、大腸がんプロジェクトが提案されたように）。

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 |
| | 指標 | 禁煙希望割合 | 男31.4% 女57.1% (2021) | 男24.6% 女30.9% (2019) | |
| | 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 | | | | |

| | | | | | | |
|---------|----------------|---------------------------|----------------|-------|----------------|----------------|
| 1-2 | 禁煙希望者に禁煙してもらおう | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
| | 指標 | NDB-SCR/NDBニコチン依存症管理料(再掲) | (初回)外来 | 182.1 | 100.0 | 182.1 (沖縄県) |
| | | | (2回目から4回目まで)外来 | 175.2 | 100.0 | 175.2 (沖縄県) |
| (5回目)外来 | | | 140.5 | 100.0 | 161.8 (鳥取県) | |

| | | | | | | |
|-----|---------------------|--------------------------------|-----|---------------------------------------|-----------------|--|
| 1-3 | 公共施設等の受動喫煙防止対策を推進する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
| | 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 | 両親の喫煙率 父親33.6% 母親5.8% (2022) | 6.9% (2019) | |
| | | | 職場 | 20.5% (2022) | 26.1% (2019) | |
| | | | 飲食店 | 22.1% (2022) | 29.6% (2019) | |

②生活習慣(飲酒)

| | | | | | |
|--------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
| 2-1 | ハイリスク飲酒者に対する簡易介入を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | ハイリスク飲酒者の割合(再掲) | 男(40g) | 17.2% (2021) | 14.9% |
| 女(20g) | | | 13.1% (2021) | 9.1% | |

| | | | | | |
|-----|----------------------|-----------------|-----------------|-----|-----|
| 2-2 | ハイリスク飲酒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 |
| | 指標 | 「節度ある適度な飲酒」の認知度 | 41.1% (2021) | | |

③感染症対策(HPV)

| | | | | | |
|-----|---------------------|-------------|---|-----|-----|
| 3-1 | 9価HPVワクチンの定期接種を推進する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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) | | |

| | | | | | |
|-----|----------------------------|-----------------------------------|-----|-----|-----|
| 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |

④感染症対策(肝炎)

| | | | | | |
|-----|------------------------|---------------|---|-----|-----|
| 4-1 | HBVの予防接種法に基づく定期接種を推進する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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) | | |

| | | | | | |
|---------------|------------------|------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| 4-2 | 肝炎ウイルス検査体制を充実させる | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 肝疾患専門医療機関数 | 13 (2023) | | 東京都 687 (2023) |
| | | | B型肝炎ウイルス検査実施数 | 4,241 (2021) | |
| | 指標 | 公費肝炎検査実施数 | 293 (10万人対) | | |
| C型肝炎ウイルス検査実施数 | | | 4,250 (2021) | | |
| | | | 294 (10万人対) | | |

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

| | | | | | | |
|----------------|------------------|--------------------------------|----------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1-1 | 喫煙率と受動喫煙が減少できている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
| | 指標 | 20歳以上の者の喫煙率 | 男性 | 24.2% (2021) | 28.8% (2019) | 京都 24.3% (2019) |
| | | | 女性 | 5.0% (2021) | 8.8% (2019) | 島根県 5.3% (2019) |
| | 指標 | 中学生・高校生の喫煙者の割合 | 中学生 | | 0.2% (2021) | |
| | | | 高校生 | 男子2.5% 女子0.8% (2023) | 0.7% (2021) | |
| | 指標 | 妊婦の喫煙率 | 2.1% (2022) | 1.9% (2021) | 山形県 0.8% (2021) | |
| | 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 | 両親の喫煙率 父親33.6% 母親5.8% (2022) | 6.9% (2019) | |
| | | | 職場 | 20.5% (2022) | 26.1% (2019) | |
| | | | 飲食店 | 22.1% (2022) | 29.6% (2019) | |
| | 指標 | NDB-SCR/NDBニコチン依存症管理料 | (初回)外来 | 182.1 | 100.0 | 182.1 (沖縄県) |
| (2回目から4回目まで)外来 | | | 175.2 | 100.0 | 175.2 (沖縄県) | |
| (5回目)外来 | | | 140.5 | 100.0 | 161.8 (鳥取県) | |

| | | | | | |
|--------|-------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------|
| 2-1 | 生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる者が減少できている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | ハイリスク飲酒者の割合(再掲) | 男(40g) | 17.2% (2021) | 14.9% |
| 女(20g) | | | 13.1% (2021) | 9.1% | |

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

| | | | | | | |
|-----|--------------------------------|-------------|------|----------------|----------------|-------------------------|
| 1-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
| | 指標 | がん種別年齢調整死亡率 | 胃 | 男7.8 女2.8 | 男9.6 女3.9 | 男6.5(山梨県) 女2.5(熊本県) |
| | | | 大腸 | 男17.5 女6.5 | 男12.4 女6.9 | 男8.6(大分県) 女4.2(高知県) |
| | | | 肺 | 男19.9 女4.9 | 男18.4 女5.8 | 男13.7(長野県) 女3.5(佐賀県) |
| | | | 女性乳房 | 女11.5 | 女9.9 | 女6.3(鳥取県) |
| | | | 子宮頸部 | 女7.1 (2022) | 女4.9 (2021) | 女2.8(新潟県) (2021) |
| | | | 肝 | 4.3 (2022) | 3.7 (2021) | 2.3 岐阜県 (2021) |



| | | | | | | |
|-----|-----------------|-------------|------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 1-2 | がん種別罹患率が減少できている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
| | 指標 | がん種別年齢調整罹患率 | 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) |
| | | | 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) |
| | | | 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 | 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) |
| | | | ATL | 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) |
| | | | 子宮頸部 | 女19.3 (2019) | 女13.9 (2019) | 女 島根県 8.8 (2019) |

| | | | | | |
|-----|--------------------|-------------------|-----------------------|-----|-------------------------|
| 4-3 | 肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 肝炎医療コーディネーターの養成者数 | 241人 (2021) | | 大阪府 2,546人 (2021) |
| | 指標 | 公費肝炎治療開始者数 | B型肝炎 745 (2022) | | |
| | | | C型肝炎 47 (2022) | | |

⑤感染症対策(HTLV-1)

| | | | | | |
|-----|--------------------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|
| 5-1 | 妊婦に対するHTLV-1抗体検査と保健指導を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | HTLV-1抗体検査の公費負担実施率 | 100% (2022) | 100% (2022) | 100% (2022) |

| | | | | | |
|-----|----------------------|-----------|-----|-----|-----|
| 5-1 | HTLV-1感染者数の減少ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | HTLV-1感染率 | | | |

| | | | | | |
|-----|---------------------------|----------------|-----|-----|-----|
| 5-2 | 保健所においてHTLV-1抗体検査と相談指導を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | HTLV-1の保健所の検査数 | | | |

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 | | | | | | |
| 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) | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | | 胃 | 年齢7.7% 間隔12.8% (2021) | 99.90% | 100.0% (北海道) |
| | | | 大腸 | 年齢51.2% 間隔100% (2021) | | |
| | | | 肺 | 年齢39.0% 間隔95.1% (2021) | | |
| | | | 乳 | 年齢87.2% 間隔51.3% (2021) | | |
| 子宮頸 | 年齢89.7% 間隔46.2% (2021) | | | | | |
| 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 |
| | | 指針に基づかないがん検診の実施数と割合 | | 22件 53.7% (2021) | 1,423件 82.1% (2021) | 滋賀県 1件 5.3% (2021) |

| 番号 | | B 中間アウトカム | | | | |
|-----------------|----|---|------|-----|-----|-----|
| ②がん検診の精度管理等について | | | | | | |
| 2-1 | 指標 | 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 |
| | | 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 | | | | |
| 2-2 | 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 |
| | | 研修を終了した市町村の担当者等の数 | | | | |
| 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 |
| | | がん登録情報を活用した精度管理実施市町村数の割合 | | | | |
| 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 |
| | | 県が指導・助言等を行った市町村数 | | | | |
| 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 |
| | | 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 | | | | |
| 2-6 | 指標 | 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 |
| | | がん検診の正しい情報提供を実施した市町村の割合 | | | | |

| 番号 | | A 分野アウトカム | | | | |
|------------|----|---|------|--------------|-----|-----|
| ③受診率対策について | | | | | | |
| 3-1 | 指標 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | 検討を行っている市町村の割合 | | | | |
| 3-2 | 指標 | 市町村及び県が連携して、より科学的かつ効率的な受診率向上策(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 |
| | | 受診率向上策実施市町村の割合 | | | | |
| 3-3 | 指標 | 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 |
| | | 利便性の向上を行っている市町村の割合 | | | | |
| 3-4 | 指標 | 市町村は、啓発のための研修会等を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | 普及啓発キャンペーン実施市町村数 | | 22 (2021) | | |
| 3-5 | 指標 | 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 |
| | | 指針に基づく検診の実施率 | | | | |

| 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | | 胃 | 年齢7.7% 間隔12.8% (2021) | 99.90% | 100.0% (北海道) |
| | | | 大腸 | 年齢51.2% 間隔100% (2021) | | |
| | | | 肺 | 年齢39.0% 間隔95.1% (2021) | | |
| | | | 乳 | 年齢87.2% 間隔51.3% (2021) | | |
| 子宮頸 | 年齢89.7% 間隔46.2% (2021) | | | | | |

| 番号 | | A 分野アウトカム | | | | |
|----------------------------|----|---------------------------------|----------------|----------------|---------------------|-------------------------|
| 有効ながん検診を有するがんの死亡の減少ができています | | | | | | |
| 1-1 | 指標 | 検診がん種別(胃、大腸、肺、乳房(女)、子宮頸)年齢調整死亡率 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | | 胃 | 男7.8 女2.8 | 男9.6 女3.9 | 男6.5(山梨県) 女2.5(熊本県) |
| | | | 大腸 | 男17.5 女6.5 | 男12.4 女6.9 | 男8.6(大分県) 女4.2(高知県) |
| | | | 肺 | 男19.9 女4.9 | 男18.4 女5.8 | 男13.7(長野県) 女3.5(佐賀県) |
| | | | 乳房(女) | 女11.5 | 女9.9 | 女6.3(鳥取県) |
| | | 子宮頸 | 女7.1 (2022) | 女4.9 (2021) | 女2.8(新潟県) (2021) | |

| 番号 | | B 中間アウトカム | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----------|--------------------------------|---------------|----------------|----------------|
| 検診の質の管理体制の構築と精度向上ができています | | | | | | |
| 2-1 | 指標 | 要精検率 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | | 男 | 8.80% | 9.4% | 11.7% (長崎県) |
| | 女 | 5.80% | 6.50% | 8.2% (長崎県) | | |
| | 指標 | 精検受診率 | 男 | 56.3% | 67.6% | 84.5% (滋賀県) |
| | | | 女 | 60.5% | 70.2% | 88.3% (滋賀県) |
| | 指標 | 精検未受診率 | 男 | 15.6% | 14.0% | 4.9% (宮城県) |
| | | | 女 | 14.3% | 12.9% | 3.5% (宮城県) |
| | 指標 | 精検未把握率 | 男 | 28.1% | 18.4% | 0.9% (新潟県) |
| | | | 女 | 25.2% | 16.9% | 0.6% (新潟県) |
| | 指標 | がん発見率 | 男 | 0.20% | 0.33% | 0.55% (大阪府) |
| 女 | | | 0.09% | 0.18% | 0.30% (山口県) | |
| 指標 | 陽性反応適中度 | 男 | 2.28% | 3.51% | 5.61% (新潟県) | |
| | | 女 | 1.54% | 2.80% | 4.69% (新潟県) | |
| 指標 | 感度 ※ | | | | | |
| 指標 | 特異度 ※ | | | | | |
| 指標 | CIN3以上発見率(子宮頸がんのみ) | | 0.16% (2020) | | | |
| 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) | | 乳 12.3% 子宮頸 12.2% (2021) | | | |

※がん検診の感度・特異度については、国から指標の算出方法が示された後に補足することとする。第4次沖縄県がん対策推進計画(2024-2029)30項

| 番号 | | A 分野アウトカム | | | | |
|------------------------------|----|---------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 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ます | | | | | | |
| 1-2 | 指標 | 検診がん種別(胃、大腸、肺、乳房(女)、子宮頸)進行がん罹患率 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | | 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) |
| | | | 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) |
| | | | 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 |
| | | 子宮頸部 | 女19.3 (2019) | 女13.9 (2019) | 女 島根県 8.8 (2019) | |

がん医療提供体制

| 番号 | C 個別施策 | | | |
|---------|--------|-------------------------------------|-------|-------------|
| ①医療提供全般 | | | | |
| 1-1 | 指標 | 沖繩県は、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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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) | | |
| 1-2 | 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) | | |
| | 指標 | 「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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| 1-3 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | | | |
| 1-4 | 指標 | 「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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | 「施設」におけるセカンドオピニオンの数 | | |
| 1-5 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | | |
| 1-6 | 指標 | 全県および各二次医療圏におけるBCPについて整備する | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | BCPを整備している「施設」の割合 | 現況報告書 | |

| ②病理診断 | | | | |
|-------|----|-----------------------------|-------|-------------|
| 2-1 | 指標 | 「施設」では、質の高い病理診断を行う | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | 現況報告書 | |

| ③がんゲノム医療 | | | | |
|----------|----|---|--|--|
| 3-1 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | がんゲノム情報管理センターに登録された患者数 | | |
| 3-1 | 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 | | |
| | 指標 | 以下の専門医の数 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 ②認定遺伝カウンセラー 0人(2023) 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 | 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 島根県45.02人(2022) 対人口100万人 |

| ④手術療法 | | | | |
|-------|----|--|--|--|
| 4-1 | 指標 | 必要な資格を持った専門医が計画的に養成を行い、「施設」に必要に応じて配置する | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | ①消化器外科専門医 82人(2024) 55.8人 対人口100万人 ②呼吸器外科専門医 16人(2024) 10.9人 対人口100万人 ③乳腺外科専門医 18人(2024) 12.2人 対人口100万人 ④小児外科専門医 5人(2024) 3.4人 対人口100万人 ⑤肝胆膵外科高度技能専門医 4人(2021) 2.7人 対人口100万人 ⑥脳神経外科専門医 74人(2023) 50.4人 対人口100万人 ⑦認定骨・軟部腫瘍医 1人(?) 0.7人 対人口100万人 ⑧婦人科腫瘍専門医 14人(2023) 9.5人 対人口100万人 ⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医 2人(2024) 1.4人 対人口100万人 ⑩泌尿器科専門医 67人(2024) 45.6人 対人口100万人 ⑪頭頸部がん専門医 7人(2020) 4.8人 対人口100万人 ⑫口腔外科専門医 25人(2023) 17.0人 対人口100万人 | 9,208人(2024) 74.1人 対人口100万人 1,628人(2024) 13.1人 対人口100万人 2,035人(2024) 16.4人 対人口100万人 753人(2024) 6.1人 対人口100万人 587人(2021) 4.7人 対人口100万人 7,899人(2023) 63.6人 対人口100万人 185人(?) 1.5人 対人口100万人 1,134人(2023) 9.1人 対人口100万人 91人(2024) 0.7人 対人口100万人 7,138人(2024) 57.4人 対人口100万人 493人(2020) 4.0人 対人口100万人 2,243人(2023) 18.0人 対人口100万人 |
| 4-2 | 指標 | 「施設」では、標準治療を質が高く安全に実施する | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | | |
| 4-3 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | 食道、肝臓の手術を「施設」で行った患者の割合 | | |

| 番号 | B 中間アウトカム | | | |
|-----|-----------|--|--|------------------|
| 1-1 | 指標 | 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 | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | | |
| 1-1 | 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% | 75.2% 83.1%(長野県) |
| | 指標 | 「施設」における治療開始のカバー率 | | |
| 1-1 | 指標 | NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料「イ」 | 入院 110.4 100 303.4(大分県) 外来 91.7 100 322.7(鳥取県) 入院+外来 95.6 100 297.7(鳥取県) | |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 診療情報提供料(II) | 入院 120.3 100 193.2(東京都) 外来 70.9 100 258.8(東京都) 入院+外来 74.3 100 254.4(東京都) | |
| 1-1 | 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% | |
| | 指標 | 医療者調査 問38 沖繩県内において、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 | |

| ②病理診断 | | | | |
|-------|----|-------------------------------|-------|------------------|
| 2-1 | 指標 | 患者が、速やかな病理診断を受けられている | 指標項目 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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% | 70.2% 80.3%(山口県) |

| ③がんゲノム医療 | | | | |
|----------|----|--|--------|-------------|
| 3-1 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 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 | | |
| 3-1 | 指標 | 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 | 100.0% | 99.1% |
| | 指標 | DPC-QI st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査 | 100.0% | 93.5% |
| 3-1 | 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% | |

| ④手術療法 | | | | |
|-------|----|---|-------|-------------|
| 4-1 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | DPC-QI 15 Stage II・IIIの大腸癌に対するD3リンパ節郭清 | 86.6% | 81.1% 100% |
| 4-1 | 指標 | DPC-QI 14 進行胃癌に対する定型手術 | 90.9% | 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% | |

| 番号 | A 分野アウトカム | | | |
|-----|-----------|-------------------------------|--|---|
| 1-1 | 指標 | 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 | 沖繩県 全国値 最良値 |
| | 指標 | がん種別5年生存率 | 大腸 男70.2% 女69.5% 肺 男21.4% 女41.5% 胃 男63.9% 女65.4% 乳 女91.9% | 男72.4% 女70.1% 男41.7% 女60.4%(長野県) 男77.1% 女76.0%(鹿児島県) 女95.5%(福井県) |
| 1-1 | 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 | 8.0 8.5(愛媛県) |
| | 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% | 79.0% 88.3%(東京都) |
| 1-1 | 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% | 77.4% 89.5%(愛媛県) |

⑤放射線療法

| 必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要に応じて配置する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
|--|---|-----------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 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 | | | | |
| 5-1 | 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) 対人口100万人 | 1,437人 (2024) 対人口100万人 | 京都府57人 (2024) 対人口100万人 |
| | | ②放射線治療専門放射線技師 | 11人 (2023) 対人口100万人 | 1,847人 (2023) 対人口100万人 | 大分県62人 (2023) 対人口100万人 |
| | | ③医学物理士 | 9人 (2023) 対人口100万人 | 1,461人 (2023) 対人口100万人 | 福井県18人 (2023) 対人口100万人 |
| | | ④がん放射線療法看護認定看護師 | 6人 (?) 対人口100万人 | 328人 (?) 対人口100万人 | 山形県8人 (?) 対人口100万人 |
| 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放射線治療専門放射線技師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 | | | | |
| | 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 | | | | |
| 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 |
| 指標 | IMRT加算をとっている放射線治療施設の割合 | | | | |
| 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 |
| 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 | | | | |

| 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 |
|--------------------------------------|---|----------------------------|--------|-------|
| 5-1 | 指標 | DPC-QI b35 乳房温存術後の放射線療法 | 100.0% | 97.8% |
| 指標 | DPC-QI lg13 70歳以下早期非小細胞肺癌に対する同時化学放射線療法 | 100.0% | 97.6% | |
| 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 | 100.0% | 96.9% | |
| 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% | | |

⑥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」に必要に応じて配置する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
|--------------------------------------|---|----------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 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 | | | | |
| 6-1 | 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) 対人口100万人 | 1,682人 (2024) 対人口100万人 | 岡山県50人 (2024) 対人口100万人 |
| | | ②がん指導薬剤師 | 0人 (2024) 対人口100万人 | 385人 (2024) 対人口100万人 | 石川県13人 (2024) 対人口100万人 |
| | | ②がん専門薬剤師 | 4人 (2024) 対人口100万人 | 827人 (2024) 対人口100万人 | 石川県21人 (2024) 対人口100万人 |
| | | ②がん薬物療法認定薬剤師 | 12人 (2023) 対人口100万人 | 1,019人 (2023) 対人口100万人 | 島根県13人 (2023) 対人口100万人 |
| | | ②外来がん治療認定薬剤師 | 6人 (2023) 対人口100万人 | 982人 (2023) 対人口100万人 | 和歌山県11人 (2023) 対人口100万人 |
| | | ③がん看護専門看護師 | 11人 (?) 対人口100万人 | 906人 (?) 対人口100万人 | 高知県15人 (?) 対人口100万人 |
| | | ③がん薬物療法看護認定看護師 | 0人 (?) 対人口100万人 | 88人 (?) 対人口100万人 | 山形県5人 (?) 対人口100万人 |
| | | ③乳がん看護認定看護師 | 2人 (?) 対人口100万人 | 319人 (?) 対人口100万人 | 宮城県10人 (?) 対人口100万人 |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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 |
| 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 | | | | |

| 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 |
|---|---|---|--------|-----------------|
| 6-1 | 指標 | DPC-QI lg14 II B-III A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 | 100.0% | 96.9% |
| 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% | 93.4% | |
| 指標 | DPC-QI c32 Stage III 大腸癌に対する術後補助化学療法 | 100.0% | 97.1% | 100.0% (青森県) |
| 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% | | |

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と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 | |
|--|---|----------|-----|-----|-----|
| 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、歯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 |
| 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 | 現況報告書 | | | |
| 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 |
| 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 | 現況報告書(仮) | | | |

| 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 | |
|------------------------------|---|--|-----------------|--------------------------------|----------------|
| 7-1 | 指標 | 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 | 77.3% | 68.8% | 78.0% (東京都) |
| 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% | 48.8% | 65.8% (佐賀県) | |
| 指標 | DPC-QI st20 胃がん患者への栄養指導 | 97.8% | 94.7% | 100% | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 栄養サポートチーム加算 | 208.1 (2020) | 100.0 (2020) | 208.1 (沖縄県) (2020) | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理計画策定料 | | 100.0 | | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理料(I)(II)(III) | | 100.0 | | |
| 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% | | (参考)沖縄県前回結果 61.9% (2015) | |
| 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% | | (参考)沖縄県前回結果 97.9% (2015) | |

⑧医療実装

| 「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ややくに患者に提供できる | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 | |
|--|--|---|-----|-----|-----|
| 8-1 | 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 |
| 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 | 現況報告書 | | | |
| 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 | 検討中(JRCT) | | | |

| 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 |
|---|--|---------------------------------------|-----|-----|
| 8-1 | 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 | | |
| 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。 | 64.4% (なかったとの回答) | | |

緩和・支持療法

| 番号 | C 個別施策 | | | |
|-------|--------|--|------|-------------|
| ①緩和ケア | | | | |
| 1-1 | 指標 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 全国値 最良値 |
| | 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」の結果を受けて、主治医(主治医チーム)が速やかに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)では充分に行えない場合に、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 最良値 |
| | 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 | | |
| | 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 | | |
| | 指標 | 「痛みのモニタリング」の結果を受けて、主治医(主治医チーム)が速やかに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)では充分に行えない場合に、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 | | | |

| | | | | |
|-----|----|--|---|-------------|
| 1-3 | 指標 | 「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 |
| | 指標 | 「施設」の緩和ケアチーム新規診療症例数 | | |
| | 指標 | 緩和ケア外来の新規診療症例数 | | |
| | 指標 | 緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数 | | |
| | 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(2023) ①緩和医療学会認定医 10人(2023) ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 1人 ③ペインクリニック専門医 15人 ④放射線治療専門医 16人(2022) 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 2人(2023) ⑦緩和ケア認定看護師 32人 ⑧公認心理師 991人(2023) ⑨臨床心理士 325人(2022) | |
| | 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 | | |

| | | | | |
|-----|----|-------------------------|------|-------------|
| 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 最良値 |
| | 指標 | | | |

| | | | | |
|-----|----|------------------------------|------|-------------|
| 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 最良値 |
| | 指標 | | | |

| | | | | | |
|-----|----|--|--|--------------------------------------|--|
| 2-3 | 指標 | 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 | |
| | 指標 | 地域緩和ケア連携調整員研修受講者数 | | | |
| | 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 8人 ②訪問看護師 3人 ③介護支援専門員 6,910人(2022) ④在宅医療インテグレーター | | |
| | 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 | ①在宅療養支援診療所 6.7 ②強化機能型在宅療養支援診療所 30(2021) ③在宅医療支援病院 1.4 ④訪問看護ステーション 220(2023) ⑤専門医療機関連携薬局 0(2023) 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 143(2023) | 11.6 1.6 19.9(大阪府) 6.5(東京都) | |

| | | | | |
|-----|----|-------------------|------|-------------|
| 2-4 | 指標 | 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 |
| | 指標 | 看取りができる介護施設の数 | | |

| 番号 | B 中間アウトカム | | | | |
|-----|---|--|-------|-------------|------------|
| 1-1 | 指標 | 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 | |
| | 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% | 74.1% | 86.3%(愛媛県) |
| | 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たと思う患者の割合 | 78.6% | 71.7% | 79.8%(愛媛県) |
| | 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。 | 75.2% | | |
| | 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)が速やかに緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。 | 71.4% | | |
| 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% | | | |

| | | | | | |
|-----|----|--|------------|-------------|------------------|
| 1-2 | 指標 | 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 | |
| | 指標 | 患者報告アウトカム(PRO)の症状改善率 | | | |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 緩和ケア診療加算の算定回数 | 34.7(2020) | 100.0(2020) | 225.2(福井県(2020)) |
| | 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) | 85.3(2020) | 100.0(2020) | 370.5(大分県(2020)) |
| | 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 | 79.9(2020) | 100.0(2020) | 232.6(山形県(2020)) |

| | | | | | |
|-----|---|------------------------------------|-------------|-------------|-------------------|
| 2-1 | 指標 | 希望する患者の在宅医療への移行が十分にできている | 指標項目 | 沖縄県 全国値 最良値 | |
| | 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 | 38.1% | 38.5% | 44.8%(山形県) |
| | 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% | 40.9% | 53.1%(沖縄県) |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 在宅ターミナルケア加算 | 84.4 | 100.00 | 312.1(徳島県) |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 看取り加算 | 76.9(2020) | 100.0(2020) | 195.9(神奈川県(2020)) |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料(がん患者に限定) | 96.7(2020) | 100(2020) | 273.4(秋田県(2020)) |
| | 指標 | NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1(がん患者に限定) | 171.1(2020) | 100(2020) | 282.9(岐阜県(2020)) |
| 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% | | | |

| 番号 | A 分野アウトカム | | | | |
|-----|-----------|---|-------|-------------|------------|
| 1-1 | 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る | 指標項目 | 沖縄県 全国値 最良値 | |
| | 指標 | 患者体験調査 がんやがん治療に伴う身体之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% | 69.5% | 79.8%(岡山県) |
| | 指標 | 患者体験調査 身体之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% | 42.5% | 55.2%(山口県) |
| | 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% | 70.1% | 83.5%(徳島県) |

③リハビリテーション

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|--|-----|-----|-----|
| 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リハビリを施行する | | | |
| 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 | | | |

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|--|--------------|--------------|------------------|
| 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できています | | | |
| 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 | | | |
| 指標 NDB-SCR/NDB がん患者リハビリテーション料 | 125.5 (2020) | 100.0 (2020) | 187.1 福井県 (2020) |
| 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% | | |

④支持療法

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|--|-----|-----|-----|
| 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 リンパ浮腫研修の受講者数 | | | |
| 指標 リンパ浮腫外来が設置されている「施設」の割合 | | | |
| 指標 ストーマ外来が設置されている「施設」の割合 | | | |

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|--|--------|-------|-------------|
| 4-1 [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 | | | |
| 指標 患者体験調査 治療による副作用の見通しを持って治療した患者の割合 | 70.50% | 63.0% | 70.8% (大分県) |
| 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 | | 100.0 | 404.7 (岩手県) |
| 指標 NDB-SCR/NDB リンパ浮腫指導管理料 | 78.1 | 100.0 | 139.0 (香川県) |
| 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% | | |

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|---|-----|-----|-----|
| 4-2 [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 | | | |
| 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 | | | |

⑤妊孕性温存療法

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|--------------------------------------|-----------|-----|-----|
| 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 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) | | |

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|---|----------------|------------------|-----|
| 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 がん・生殖医療にて出生した子供の数 | | | |
| 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 | 小児 NA AYA31.1% | 小児53.8% AYA51.6% | |
| 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% | | |

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

| 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|------------------------------------|-----|-----|-----|
| 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 がん治療後の生殖医療のために琉球大病院に紹介されたがん患者の数 | | | |

個別のがん対策

| 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 |
| | 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 |
| | 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 | | | |
| 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で紹介する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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)で治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、臨床試験や治療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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 希少がんにおいて参加が可能な臨床試験や治療の数 | | | |
| 指標 | 臨床試験等を受けた希少がん患者の数 | | | | |

| | | | | | |
|--------|---|----------------------------------|-----|-----|-----|
| 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、十分な相談支援を提供する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 2-2 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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、最新の知見に基づく、臨床試験や治療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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 難治性がんにおいて参加が可能な臨床試験や治療の数 | | | |
| 指標 | 臨床試験等を受けた難治性がん患者の数 | | | | |

| | | | | | |
|-------|---|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| ③小児がん | | | | | |
| 3-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 |
| | 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基礎研修」(1)(2)を受講後、国立成人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 | | | |
| 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 | | | | |
| 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で紹介する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 3-4 | 小児がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治療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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 指標 | 臨床試験等を受けた小児がん患者の数 | | | | |
| 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、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 | ①小児血液・がん専門医 | 3人 (2023) | | |
| | | ②小児外科専門医 | 5人 (2023) | | |
| | | ②小児がん認定外科医 | 0人 (2022) | | |
| | | ③血液専門医 | 0人 (2022) | | |
| | | ④がん看護専門看護師 | 11人 (?) 7.5人 対人口100万人 | 906人 (?) 7.3人 対人口100万人 | 高知県15人 (?) 22.6人 対人口100万人 |
| | | ④がん薬物療法看護認定看護師 | 0人 (?) 0.0人 対人口100万人 | 88人 (?) 0.7人 対人口100万人 | 山形県5人 (?) 4.9人 対人口100万人 |
| | | ④緩和ケア認定看護師 | 32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。 | | 12.0人 | | |
| 3-5 | 小児がん患者に対して、晚期合併症の検査も含めて、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 |
| | 指標 | 長期フォローアップ外来を設置している施設数 | 4 (2022) | | |
| 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小児がん患者数 | | | | |
| 3-6 | 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する支援を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 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 | | | | |
| 3-7 | 小児がん患者の家族、特に両親や同胞への支援を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 小児がんに関する患者団体の数 | | | |

| 番号 | B 中間アウトカム | | | | |
|-----|--|--|-----|-----|-----|
| 1-1 | 希少がん患者の生存率の改善ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 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 | | | |
| 1-2 | 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 患者体験調査 治療スケジュールの見直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 | | | |
| 指標 | 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。 | 42.8% | | | |
| 指標 | 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、具体的に教えてください。 | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|-------------------|-----|-----|
| 2-1 | 難治性がん患者の生存率の改善ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 難治性がん(代表例:膵がん)の5年生存率(再掲) | 13.9% (2014診断) | | |
| 2-2 | 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 医療者調査 問31 難治性がん患者のうち、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」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) | 37.60% | | |
| 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。 | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|---------------------------|-----------------------------|-----|
| 3-1 | 小児がん患者の生存率の改善ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 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 | | | |
| 3-2 | 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | 小児 NA AYA NA 成人52.6 | 小児39.7 AYA39.5 成人47.7 | |
| 指標 | 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 | A 分野アウトカム | | | | |
|-----|--|-------------------------|--------------------------|-----|-----|
| 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 希少がんの5年生存率 | 58.9% (2014診断) | | |
| 1-2 | 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 難治性がん(代表例:膵がん)の5年生存率 | 13.9% (2014診断) | | |
| 指標 | 小児がん患者の5年生存率 | | | | |
| 指標 | AYA世代のがんの5年生存率 | | | | |
| 1-2 | 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 | ①北部医療圏 | | | |
| | | ②宮古医療圏 | | | |
| 指標 | ③八重山医療圏 | | | | |
| 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希少がん患者の割合 | | | | |
| 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若年がん患者の割合 | | | | |
| 指標 | 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) | 小児NA AYA NA 成人8.4 | 小児8.4 AYA7.8 成人8.0 | | |

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 |
|-----|--|-------------|-----|-----|-----|
| 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 |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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ての最適な治療を、タイムリーで費が高く、安全に実施する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 指標 | 拠点病院等において参加が可能な臨床試験や治療の数 | | | | |
| 指標 | 臨床試験や治療等を受けたAYA世代のがん患者の数 | | | | |
| 4-5 | AYA世代のがん患者に対して、晚期合併症の検査も含めて、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 |
| 指標 | 長期フォローアップ外来を設置している施設数 | 4 (2022) | | | |
| 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する支援を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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 | | | | |

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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|---|-----------------------------|----------------|-----------------|-----------------------------------|
| 指標 | 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 | 在宅療養支援診療所数 在宅療養支援病院数 | 6.7 1.4 | 11.6 1.6 | 19.9 (大阪府) 6.5 (東京都) |
| 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 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 | | | | |
| 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、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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 指標 | 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 | | | | |
| 5-4 | 高齢者のがん患者をもつ家族の介護負担感を軽減する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 指標 | 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) | | | | |
| 5-5 | 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 |
| 指標 | 看取りができる介護施設の数 | | | | |

⑥離島・へき地

| 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 |
|-----|-----------------------------|------|-----|-----|-----|
| 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 |
| 指標 | | | | | |

| 6-3 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|---|-----|-----|-----|
| 指標 | 以下の専門家が、診療病院に常勤で配置されているかどうか 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 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 | 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 | | | |

| 4-1 | AYA世代のがん患者の生存率の改善ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--------------------------|------|-----|-----|-----|
| 指標 | AYA世代のがんの5年生存率(再掲) | | | | |

| 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|------|-------|-------|------------|
| 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% | 38.6% | 神奈川県 53.6% |
| 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方にのみ尋ねます。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。 | | 35.0% | | |
| 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、具体的にお書きください。 | | | | |

| 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|-----------------|-----------------|------------------------|-----|
| 指標 | 遺族調査のサブグループ解析(仮)患者と医師間で最新の療養場所に関する話し合いがあったと回答した割合 | | | | |
| 指標 | 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 | | | | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に限定) | 96.7 (2020) | 100.0 (2020) | 273.4 秋田県 (2020) | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1の算定数(がん患者に限定) | 171.1 (2020) | 100.0 (2020) | 282.9 岐阜県 (2020) | |
| 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% | | | |

| 6-1 | 離島・へき地のがん患者の生存率の改善ができています | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|---|-----------------------------|-----|-----|-----|
| 指標 | 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 | ①北部医療圏 ②宮古医療圏 ③八重山医療圏 | | | |

| 6-2 | 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|---|------|-------|-----|-----|
| 指標 | 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尋ねます。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% | | |
| 指標 | 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尋ねます。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% | | |
| 指標 | 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。 | | 67.6% | | |

| | | | | | |
|-----|---|---|-----|-----|-----|
| | ⑤がん登録実務初級認定を受けた診療情報管理士 | 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 | | | |
| 指標 | 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 | | | |
| 6-4 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| 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 | | | | |
| 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 | | | | |

共生

| 番号 | C 個別施策 | | | |
|----|--------|--|--|--|
|----|--------|--|--|--|

| | | | | | |
|-------|---|--------------------------------------|-----|-----|-----|
| ①相談支援 | | | | | |
| 1-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |

| | | | | | |
|-----|---|------------------------------------|-----|-----|-----|
| 1-2 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |

| | | | | | | |
|-----|----|--|--------------|-----|-----|-----|
| 1-3 | 指標 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | ①認定がん相談支援センターの数 | 0 (2022) | | | |
| | | ②認定がん専門相談員数 | 2人 (2023) | | | |
| | | 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 | | | | |

| | | | | | |
|-----|-----------------------------------|------------------------------|-----|-----|-----|
| 1-4 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 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 | | | |
| 指標 | ピアサポーターとして活動している人数 | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|-----------------|-----|-----|-----|
| 1-5 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 各拠点病院等のピアサポート件数 | | | |
| 指標 | 患者サロンの開催回数 | | | | |

②情報提供

| | | | | | | |
|-----------|----|---|------|-----|-----|-----|
| 2-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | | ①音声資料 | | | | |
| | | ②点字資料 | | | | |
| ③外国語資料の種類 | | | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|----------|-----|-----|-----|
| 2-2 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 「施設」の検索数 | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---|-----|-----|-----|
| 2-3 | 「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、対応可能ながん種などを情報提供する | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 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 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 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 | | | |

| | | | | | |
|-----|---|---------------------------------------|-----|-----|-----|
| 2-5 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |

③デジタル化

| | | | | | |
|-----|-----------------------------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|
| 3-1 | 「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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |

| | | | | | |
|-----|--|---------------------------------------|-----|-----|-----|
| 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 |
| | 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 | | | |
| 指標 | 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 | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|-----------------------------|-----|-----|-----|
| 3-3 | 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 |
| | 指標 | 拠点病院等と離島へき地の医療機関とのカンサードの実施数 | | | |

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

| | | | | | |
|-----|--|------------------------------|-------|-------|----------------|
| 1-1 | 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ている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | 患者体験調査 医療スタッフと十分な対話ができただ人 | 70.6% | 67.8% | 79.4% (愛媛県) |
| | 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% | 66.9% | 88.6% (滋賀県) |
| 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% | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|-------|-------|----------------|
| 1-2 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| | 指標 | 患者体験調査 ピアサポートを知っている人 | 43.0% | 27.5% | 43.0% (沖縄県) |
| 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% | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|-----------------|-----------------|------------------------|
| 2-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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% | 75.2% | 83.1% (長野県) |
| | 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) | 75.9% (2018) | 86.4% 大分県 (2018) |
| | 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% | |
| 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% | | |

| | | | | | |
|-----|---|------|-----|-----|-----|
| 3-1 | 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 | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | | | | |

| 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 |
| | 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% | 47.1% | 57.0% (岡山県) |
| | 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% | 76.5% | 92.2% (栃木県) |
| 指標 | 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 | | 4.0% | 5.0% | 11.7% (群馬県) |

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 |
|-----|---|------|-----|-----|-----|
| 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 |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 指標 | 拠点病院等における就労の専門家による相談会の回数 | | | | |
| 指標 | ハローワークと連携した就職支援を行った患者の数 | | | | |

| 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ている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|---|------|-------|-------|-----------------|
| 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% | 38.6% | 53.6% (神奈川県) |
| 指標 | NDB-SCR/NDB 療養・就労両立支援指導料 | | | 100 | |
| 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% | | |

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 |
|-----|---------------------------------------|------|-----|-----|-----|
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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 |
| 指標 | 産業保健総合支援センターで扱った件数 | | | | |

| 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ている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|------|-------|-------|----------------|
| 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% | 65.1% | 86.1% (秋田県) |
| 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% | 35.6% | 51.9% (鳥根県) |

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 |
|-----|--|------|-----|-----|-----|
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 指標 | 患者向け講習会の開催回数 | | | | |

| 6-1 | 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る | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|------|-------|-------|----------------|
| 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% | 28.5% | 42.0% (徳島県) |
| 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% | | |

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います | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
|-----|--|------|-----|-----|-----|
| 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 | | | | |
| 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 |
| 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 | | | | |
| 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 |
| 指標 | 精神科医が週1回以上勤務している「施設」の割合 | | | | |

| 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 |
|-----|---------------------------|-------|-------|-------|----------------|
| 指標 | がん患者の自殺数 | | | | |
| 指標 | NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料口 | 入院 | 120.8 | 100.0 | 180.0 (鳥取県) |
| | | 外来 | 66.5 | 100.0 | 238.8 (東京都) |
| | | 入院+外来 | 78.2 | 100.0 | 218.8 (東京都) |

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 |
|-----|--|------|-----|-----|-----|
| 指標 | イベントの開催回数 | | | | |
| 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 | | | | |

| 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 |
|-----|--|------|-------|-------|----------------|
| 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% | 12.9% | 22.7% (大分県) |
| 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% | 5.2% | 11.1% (滋賀県) |

基盤

| 番号 | C 個別施策 | | | | |
|-----|---|------|-----|-----|-----|
| 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、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 |
| | 指標 | | | | |

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

②人材育成の強化

| 番号 | B 中間アウトカム | | | | |
|-----|--|------|-------|-----|-----|
| 2-1 | 必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置を行っている | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 指標 | | | | |
| 2-1 | 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。 | 指標項目 | 30.7% | | |
| | 指標 | | | | |

| 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ます | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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% | 76.3% | 84.9% (熊本県) |
| | 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% | 70.1% | 83.5% (徳島県) |

| 番号 | C 個別施策 | | | | |
|-----|--|---|---|--|---|
| 2-1 | 必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置を行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 2-1 | 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 |
| | ②認定遺伝カウンセラー | 0人 (2023) | | | |
| 2-1 | 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 | |
| | 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乳癌外科専門医 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 | 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 |
| 2-1 | ②呼吸器外科専門医 | 16人 (2024) 10.9人 対人口100万人 | 1,628人 (2024) 13.1人 対人口100万人 | 鳥取県13人 (2024) 24.3人 対人口100万人 | |
| | ③乳癌外科専門医 | 18人 (2024) 12.2人 対人口100万人 | 2,035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 | |
| 2-1 | 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 | |
| | ⑤肝胆膵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 | |
| 2-1 | 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 | |
| | ⑦認定骨・軟部腫瘍医 | 1人 (?) 0.7人 対人口100万人 | 185人 (?) 1.5人 対人口100万人 | 徳島県3人 (?) 4.3人 対人口100万人 | |
| 2-1 | ⑧婦人科腫瘍専門医 | 14人 (2023) 9.5人 対人口100万人 | 1,134人 (2023) 9.1人 対人口100万人 | 東京都208人 (2023) 14.7人 対人口100万人 | |
| | 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 | |
| 2-1 | 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 | |
| | 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 | |
| 2-1 | ⑫口腔外科専門医 | 25人 (2023) 17.0人 対人口100万人 | 2,243人 (2023) 18.0人 対人口100万人 | 鳥取県19人 (2023) 35.4人 対人口100万人 | |
| | 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 | | | |
| 2-1 | 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 | | | | |
| | 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 |
| 2-1 | 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 | |
| | | 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 |
| 2-1 | ④がん放射線療法看護認定看護師 | 6人 (?) 4.1人 対人口100万人 | 328人 (?) 2.6人 対人口100万人 | 山形県8人 (?) 7.8人 対人口100万人 | |
| | | 指標 | 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 | | |
| 2-1 | 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 | | | | |
| | 指標 | 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 |
| 2-1 | 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 | |
| | | 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 |
| 2-1 | 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 |
| | | ②外来がん治療認定薬剤師 | 6人 (2023) 4.1人 対人口100万人 | 982人 (2023) 7.9人 対人口100万人 | 和歌山県11人 (2023) 12.4人 対人口100万人 |
| 2-1 | ③がん看護専門看護師 | 11人 (?) 7.5人 対人口100万人 | 906人 (?) 7.3人 対人口100万人 | 高知県15人 (?) 22.6人 対人口100万人 | |

| | | | | | |
|--------|--|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| | | ③がん薬物療法看護認定看護師 | 0人 (?) 0.0人 対人口100万人 | 88人 (?) 0.7人 対人口100万人 | 山形県5人 (?) 4.9人 対人口100万人 |
| | | ③乳がん看護認定看護師 | 2人 (?) 1.4人 対人口100万人 | 319人 (?) 2.6人 対人口100万人 | 宮城県10人 (?) 10.0人 対人口100万人 |
| 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 | | | | |
| 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 (2023) | | |
| | | ①緩和医療学会認定医 | 10人 (2023) | | |
| | | ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 | 1人 | | |
| | | ③ペインクリニック専門医 | 15人 | | |
| | | ④放射線治療専門医 | 16人 (2022) | | |
| | | 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 | 2人 (2023) | | |
| | | ⑦緩和ケア認定看護師 | 32人 | | |
| | | ⑧公認心理師 | 991人 (2023) | | |
| ⑧臨床心理士 | 325人 (2022) | | | | |
| 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 | | | | |
| 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 | 8人 | | |
| | | ②訪問看護師 | 3人 | | |
| | | ③介護支援専門員 | 6,910人 (2022) | | |
| | | ④在宅医療インテグレーター | | | |
| | | | | | |

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時間以上行う | 指標項目 | 沖縄県 | 全国値 | 最良値 |
| | 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 | | | |
| 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 |
| | 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 | 2.9% (2021) | | 佐賀県 28.3% (2021) |
| | 指標 | 実際にかん教育に携わった外部講師の数 | | | |
| 3-4 | 県及び市町村は、広報誌にか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 |
| | 指標 | 年に2回以上広報誌にかん情報を載せた県及び市町村の割合 | | | |
| 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 |
| | 指標 | がん対策推進企業アクションの参加企業数 | 33 (2023) | | 東京都 2,095 (2023) |
| | 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 |
| | 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 | | | |

| | | | | | |
|-----|--|------|-----|-----|-----|
| 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 |
| | 指標 | | | | |

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 |
| | 指標 | MI比 | 0.37 (2019年症例) | | |
| | 指標 | %DCO | 1.20% (2019年症例) | | |

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

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 |
| | 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 | 26.60% | | |
| 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 |
| | 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 | | | |
| 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 |
| | 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 | | | |
| 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 |
| | 指標 | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|---|------|------|-----|
| 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 |
| | 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 | 27.2 | 38.6 | |
| | 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 | | | |
| 指標 | 患者関係者と医療者の共催イベントの数 | | | | |