

2025年11月7日
沖縄県がん診療連携協議会

沖縄県がん対策推進計画の中間評価に向けて ～国が提供した都道府県データ集の確認～

国際医療福祉大学大学院
医療福祉ジャーナリズム分野
教授 城岡 健一

趣旨

- がん対策推進計画の中間評価指標の計測値（都道府県値）を国が配布した。
- ロジックモデル+指標+計測値（全国値+都道府県値）のかたちで表現
- これは、沖縄県がん診療連携協議会が提供している「がん対策地域別データ集（沖縄県がん診療連携協議会版）⑨がん対策地域別データ集（2次医療圏別評価指標）」のかたちを踏襲している
- どの都道府県でも沖縄県がん診療連携協議会の作業に近いことができるようになってくる
- これを活用して都道府県が第4期がん対策推進計画の評価と5期に向けた改善を進めていくと考えられる
- 沖縄では、これまでの活動をさらにブラッシュアップしていくことが求められる

国の評価の考え方

中間評価の手順

- ロジックモデルを活用してプログラム評価の手順で評価を実施する。
- 中間評価では、プロセス評価、インパクト評価を中心に実施する。



- ニーズ評価〔必要性評価〕
- 満たされていないニーズを確認

- セオリー評価〔整合性評価〕
- ロジックモデルが論理的につながっているか

- プロセス評価〔実行評価〕
- 決めたことを実行しているかどうか

- インパクト評価〔効果評価〕
- アウトプットがアウトカムに対してインパクト効果を発揮しているか

- コストパフォーマンス評価〔費用対効果〕
- 効果から、費用や労力が正当化できるか

中間評価では
プロセス評価と
インパクト評価を
中心に実施

プロセス評価

プロセス評価（実行評価）

- 第4期がん対策推進基本計画の各分野に記載されている「取り組むべき施策」を実行したかを確認する

① 個別施策の進捗状況の確認

〔参考資料6_第4期がん対策推進基本計画施策に対する取組一覧（令和7年9月時点）.xlsx〕

項目番号	目標	「取り組むべき施策」の記載	〔実行〕実行状況の定義	〔実行〕実行状況の現状	今後予定している取組
第2.2 ① がん死因 がん死因削減 がん死因削減	がん死因削減	「取り組むべき施策」の記載	〔実行〕実行状況の定義	〔実行〕実行状況の現状	今後予定している取組
		具体的な取組	今後予定している取組		
		今後予定している取組			

＜ポイント＞

- 施策は実施されたか、進捗はどうか？
- アウトプトは生まれているか？
- 施策関係者はどのように感じているか？
(関係者ヒアリング)

② ロジックモデルで施策と対応するアウトプットの確認

〔参考資料7_第4期がん対策推進基本計画測定値判定一覧.xlsx〕

施策を実施することで、
アウトプットは生まれて
いるか？

ロジックモデル	アウトプット	目標	測定値(実績)	測定値(目標)	評価
実行状況					
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	35	41	A
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	34.0%	31.7%	C
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	19	28	A
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	93.9%	97.0%	A
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	32	35	A

目標	実績	目標	実績	評価
実行状況				
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	76.7%	39.0%

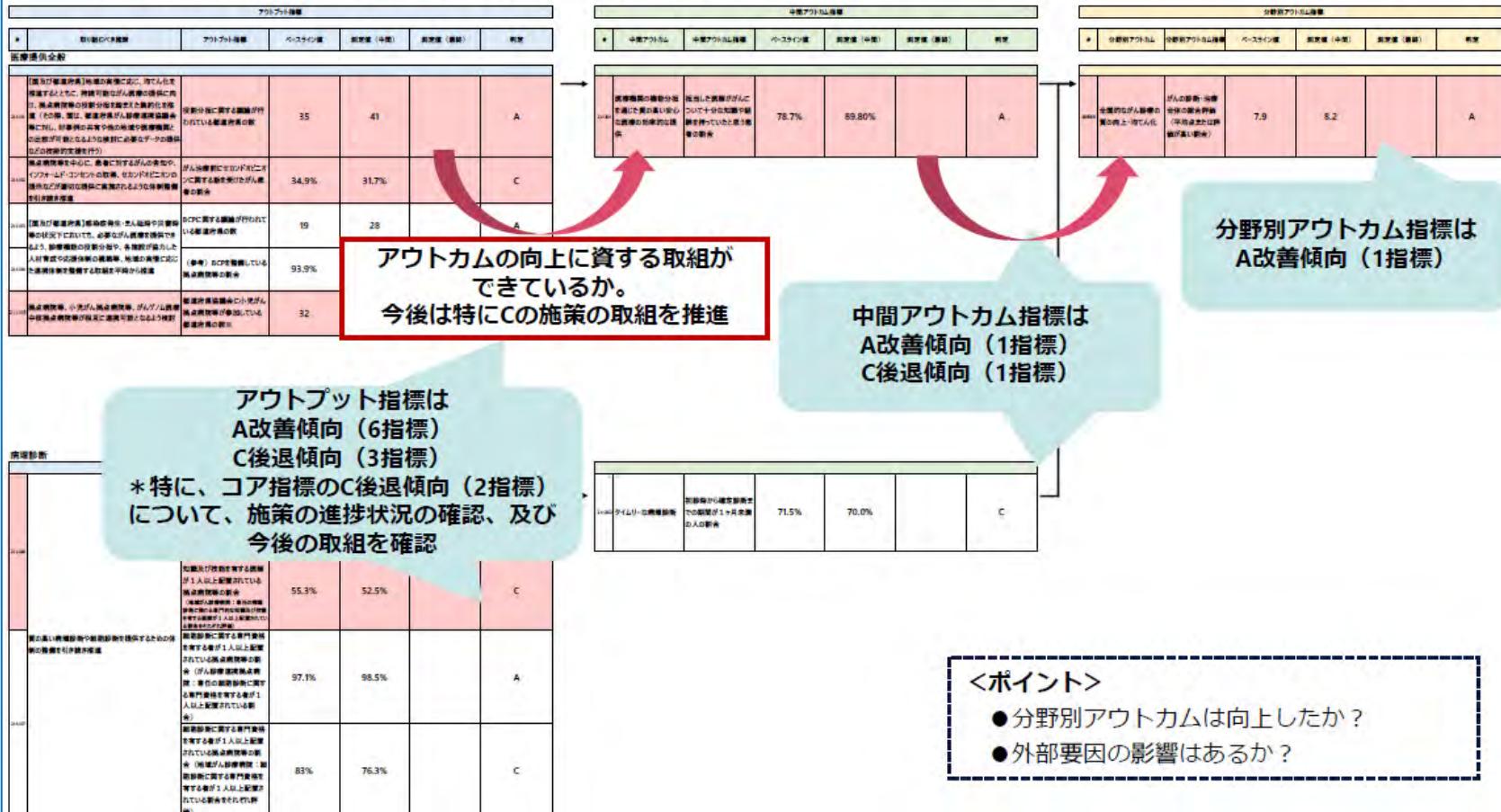
アウトプットのベースラ
イン値と測定値（中間）
を比較。判定はどうか。

目標	実績	目標	実績	評価
実行状況				
【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	【実行】実施するべき施策	7.9	8.2

インパクト評価

インパクト評価（効果評価）

- ③ アウトプットがアウトカムに対して、インパクト効果を発揮しているか確認する
〔参考資料7_第4期がん対策推進基本計画測定値判定一覧.xlsx〕



第4期がん対策推進基本計画中間評価（案）作成の流れ

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001574120.pdf>

第92回がん対策推進協議会資料2-2

報告書記載例①

中間評価報告書の記載例①

- 分野ごとに設定されている全ての指標の判定を行い、公表することとする。
- 中間評価報告書では、コア指標を中心に判定結果を掲載することとする。

【分野別施策と個別目標】

2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供

(1) がん医療提供体制等

【個別目標】

がん患者が、全国どこにいても、質の高いがん医療を受けられ、がんゲノム医療へのアクセシビリティが確保されていることを目指す。また、質の高い病理診断が速やかに提供され、安全かつ質の高い手術療法、放射線療法、薬物療法が適切なタイミングで提供され、さらに、患者自身が治療法を正しく理解した上で提供を受けられるようにする。

安全かつ安心で質の高いがん医療の提供に向けては、医療従事者間及び多職種での連携を強化するとともに、拠点病院等を中心に、がんリハビリテーション及び標準的な支持療法が必要な患者に適切に提供されるようにする。

国民の緩和ケアに対する正しい認識を促すとともに、身体的・精神心理的・社会的な苦痛を抱える全ての患者が、資料⁴⁹を用いる等により分かりやすい説明を受け、速やかに医療従事者へ相談でき、適切なケア・治療を受けられる体制を目指す。

妊娠性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する科学的根拠の創出を目指すとともに、がん患者やその家族等が、治療開始前に生殖機能への影響について認識し、適切に意思決定ができるようにする。

⁴⁹「病状、治療方針とあわせて、医療チームからお伝えしたこと」
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000950865.pdf>)

①医療提供体制の均てん化・集約化について

●判定一覧 治全指標の判定

判定	A	B	C	D
分野別 アウトカム	1	0	0	0
中間 アウトカム	1	0	1	0
アウトプット	6	0	3	0

A: ベースライン値に対し、改善傾向にある

B: ベースライン値から変化なし

C: ベースライン値に対し、後退傾向にある

D: 判定不能

●分野別アウトカム

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	判定
200001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	7.9 (H30年度)	8.2 (R5年度)	A ★

●中間アウトカム

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	ベースライン値	測定値（中間）	判定
211201	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	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	78.7% (H30年度)	89.8% (R5年度)	A ★
211202	タイムリーな病理診断	初診時から確定診断までの期間が1ヶ月未満の人の割合	71.5% (H30年度)	70.0% (R5年度)	C

分野ごとの全指標の判定

コア指標を中心に掲載

*分野別はコア指標以外もすべて表示
*C判定（後退傾向）の指標も表示
*中間とアウトカムトはコア指標のみ表示

報告書記載例②

中間評価報告書の記載例②

- 各分野の評価において、コア指標として設定されているアウトプット指標に紐付く施策とC判定（後退傾向）であったアウトプット指標に紐付く施策に着目した評価を行うこととする。

分野別・中間 アウトカム指標まとめ

コア指標まとめ (分野別と中間のみ)

アウトプット 指標まとめ

施策の評価
※コア指標と設定されているアウトプット指標に紐付く施策とC判定（後退傾向）であった指標に紐付く施策に着目した評価

今後、推進すべき事項

＜進捗状況の評価＞

○アウトカム指標をみると、分野別アウトカム指標はA判定が1指標となっており、中間アウトカム指標はA判定が1指標、C判定が1指標で、コア指標（2指標）についてはいずれも改善傾向であった。

○コア指標のうち、分野別アウトカム指標として設定されている「がんの診断・治療全体の総合評価（7.9→8.1）」や中間アウトカム指標である「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（78.7%→89.8%）」はいずれもA判定であり、最終アウトカム指標である、「がんの年齢調整死亡率の減少」や「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」に資する取組が進んでいると考えられる。

○個別施策（5施策）については、すべての施策において取組が進んでおり、アウトプット指標についてはA判定が6指標、C判定が3指標であった。

○令和6年12月から令和7年7月にかけて、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において、2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する議論を実施し、その結果を踏まえ、令和7年8月1日に「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」を公表した。本とりまとめにおいて、2040年に向けて人口構造の変化や医療需要の動向が見込まれる中であっても、すべての国民が引き続き適切ながん医療を受けられる体制を確保することを目的に、従来の均てん化の更なる推進に加え、医療技術の観点及び医療需給の観点から一定の集約化を検討する基本的な考え方として示すと共に、都道府県の都道府県がん診療連携協議会での均てん化・集約化の議論の進め方及び、それらの取組を支援するための国への役割や支援のあり方についても示した。上記を踏まえ令和7年8月29日に都道府県に向けて「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について」の課題通知を発出した。

○がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院等、がんゲノム医療中核拠点病院等の各指定要件においては、情報提供や長期フォローアップ体制の整備等に関する連携について規定しているところであり、「病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合」について、がん診療連携拠点病院では3.7ポイント増加と改善傾向であるが、地域がん診療病院では2.8ポイント減少と改善の余地があるため、指定要件に関するワーキンググループで具体的な連携の要件及び適切な体制について議論していく必要がある。また、「がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合（34.9%→31.7%）」についても、3.2ポイント減少と後退傾向となっているために、患者体験調査の結果を用いて継続的に評価を行うことにより、患者に対するがんの告知や、インフォームド・コンセントの取得、セカンドオピニオンの提示などが適切に実施されるような体制整備を引き続き推進していく。

＜がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項＞

○がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）について、ベースライン値より増加していることは評価できるが、「治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けた患者の割合」が減少傾向となっており、セカンドオピニオンを受けることが出来ることについて情報提供の一層の充実が必要である。

○また、集約化については、今後、好事例の共有や他地域や医療機関との比較の検証や取り組みについても評価が必要である。

○役割分担に関する議論が行われている都道府県の数が増加していることは、均てん化・集約化の進展を示すものであり評価できる。持続可能ながん医療の提供に向けて、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化の方向性が明確に示されている点は重要である。今後「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に係る基本的な考え方及び検討の進め方について」に基づき都道府県での検討がより進むが、国は地域毎の取組状況を確認するためその進捗管理をしていく必要がある。

○特に、希少がん、小児がん等では、県内に専門医が存在せず、遠距離通院を余儀なくされる患者が存在し、集約化はこうした患者の増加を伴う。患者の生活圏は必ずしも居住する都道府県に限定されないため、都道府県単位にとどまらず、より広域な医療圏での議論・調整が必要である。

評価指標 都道府県値

第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル/評価指標（都道府県単位）

- 都道府県がん対策推進計画の評価等にご活用いただくことを目的に、実施した施策がアウトカムにもたらした効果を評価するツールとして、国立がん研究センターのがん情報サービスに掲載した。

ganjoho.jp

このサイトについて

がん情報サービス

医療関係者向け

リヤドロ検索

小 大 一般向け がん統計 がんの臨床 試験を探す

がん対策情報 医療支援・相談支援 研修 拠点病院連絡協議会・フォーラム

医療関係者向け情報

情報を絞り込む: *すべて 行政担当者

がん対策情報

がん対策に関する情報

がん検診 がん登録 がん対策に関する情報へのリンク集 (一般向けサイト)

地域のがん情報 (一般向けサイト)

QRコード

https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/control_plan/index.html

ganjoho.jp

このサイトについて

がん対策情報

医療支援・相談支援 研修 拠点病院連絡協議会・フォーラム

がん対策に関する情報

日本のがん対策はがん対策基本法に基づいて策定される「がん対策推進基本計画」に沿って進められています。国立がん研究センターでは、がん対策推進の取組の一環として、がん対策に資する資料を収集・公開しています。

第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル/評価指標（都道府県単位）

更新・確認日：2025年07月24日 [履歴]

前のページ がん対策情報

よりよい情報提供を行うため、アンケートへの協力をお願いいたします。

第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標（都道府県単位）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001526711.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-4

ロジックモデル + 指標 + 計測値 (国 + 都道府県)

第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル/評価指標 (都道府県単位)

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<手術療法・放射線療法・薬物療法>

The diagram illustrates the flow of data from the Logic Model to the Evaluation Indicators and Measurement Values for the 4th Basic Plan across Prefectures. It shows two tables: one for the Logic Model and one for the Evaluation Indicators and Measurement Values, with a red box highlighting the data in the Logic Model table.

Logic Model Table (Left):

県名検索	取り組み方策	アウトカム指標	東京都		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
手術療法について	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 大腸がん	83.20%		79.20%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 肺がん	86.10%		86.70%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*3の摘除下手術の割合 胃がん	70.80%		65.40%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 乳がん	98.90%		95.60%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 肝臓がん	42.90%		43.40%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 脳がん	3.10%		8.80%		
	拠点病院等における我が国に多いがん*4の摘除下手術の割合 膀胱がん	26.10%		18.50%		
	厚生労働省院内感染対策					

Evaluation Indicators and Measurement Values Table (Right):

県	東京都	中国アウトカム指標	東京都		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
安全かつ質の高い手術実績の実現	我が国に多いがんの術後短期死亡率 大腸	0.44%		0.41%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 肺	0.20%		0.32%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 胃	0.27%		0.37%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 乳	0.01%		0.02%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 肝	0.00%		0.04%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 脳	0.46%		0.58%		
	我が国に多いがんの術後短期死亡率 膀胱	0.96%		0.89%		
	厚生労働省院内感染対策					

第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標 (都道府県単位) について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001526711.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-4

沖縄県がん診療連携協議会の示した方法が採用された

医療提供体制

▼都道府県を選択してください（必須）

沖縄県

▼二次医療圏を選択してください（任意）

北部

▼がん種別を選択してください（必須）

肺がん

施策

施策を記入する
施策を記入する
.

施策を記入する
施策を記入する
.

中間アウトカム				
項目番号	項目名	全国	沖縄県	北部

拠点病院等の質の格差が解消されている				
03-M01	標準的治療の実施割合（Quality Indicatorから）			
	-	-	NA	NA
参考指標				
肺がん113	肺がん：拠点病院カバー率	56.0	88.9	NA

患者が適切な意思決定支援を受けられている				
03-M03	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合			
	患者5	十分な情報をもって治療を始められた患者の割合	75.2%	71.4%
医療スタッフと十分な対話ができた患者・家族の割合				
患者11	医療スタッフと十分な対話ができた患者・家族の割合	67.8%	70.6%	NA

最終アウトカム				
項目番号	項目名	全国	沖縄県	北部

がん患者がどこに住んでいても、切れ目なく安全、安心、適切な医療を受けられている					
03-F01	5年生存率				
	肺がん23	肺がん：5年相対生存率 2009-2011年（男）（%）	29.5	21.4	NA
	肺がん24	肺がん：5年相対生存率 2009-2011年（女）（%）	46.8	41.5	NA
	肺がん33	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局（男）（%）	76.8	70.8	NA
	肺がん34	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域（男）（%）	28.7	18.3	NA
	肺がん35	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 遠隔（男）（%）	5.2	2.7	NA
	肺がん37	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 限局（女）（%）	92.9	87.4	NA
	肺がん38	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 領域（女）（%）	38.0	31.8	NA
	肺がん39	肺がん：進行度別5年生存率 2009-2011年 遠隔（女）（%）	9.6	5.4	NA
03-F03	これまでの治療に納得している患者の割合				

印刷用加工

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<医療提供体制の均てん化・集約化>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトカム	沖縄県		全国	
			ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
医療提供体制						
21.001	【開拓び医療提供】地域の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	役割分担に関する組織 が行っている医療提供の数	0	1	35	41
21.002	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	医療機関の職能分 担をもつた医療がんにつ いて十分な知識や経験 を持っていたと思われる患 者の割合	37.2%	90.4%	78.7%	89.2%
21.003	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	全国的にがん診療 の質の向上・均てん化 化	5.4	8.3	7.3	8.2
21.004	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの死亡率の調 査	72.9	71.8	67.4	65.3
21.005	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの年齢別死 亡率（15歳未満） 男性	86.5	86.5	85.1	79.3
21.006	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの年齢別死 亡率（15歳未満） 女性	59.6	57.2	54.3	53.3
21.007	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの年齢別死 亡率（全年代） 男性	129.6	106.0	105.6	106.2
21.008	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの年齢別死 亡率（全年代） 女性	137.2	139.3	142.5	135.4
21.009	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	がんの生存率の調 査	54.7	78.2	67.5	60.3
21.010	【開拓び医療提供】医療の実情に応じ、均てん化を推進する上に、技術可能ながん医療の提供に向け、適点医療等の役割分担を確立又は集約化を推進（その際、開拓、適点、医療提供等の分野の外の医療や医療機関との連携が可能となるような体制に必要なデータの標準化などの技術的支援を行う）	現在の年令別生存 率	-	-	本調査	未調査
病理診断						
21.011	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合（1回の検査結果 提出の際の検査結果提出者数に対する割合）	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合	100.0%	100%	96.3%	100.0%
21.012	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合（1回の検査結果提出の際の検査結果提出者数に対する割合）	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合	66.7%	33%	25.3%	52.5%
21.013	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合（1回の検査結果提出の際の検査結果提出者数に対する割合）	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合	100.0%	100.0%	97.3%	98.5%
21.014	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合（1回の検査結果提出の際の検査結果提出者数に対する割合）	病理診断に従事する専門的知識を有する者が1人以上配置されている適点病理等の割合	67%	67%	53.0%	74.3%

印刷用版Excel

■こちらからダウンロード可能

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UZ4g-g8DcLxGvbzsLlnfG8v8nFJQK57I/edit?usp=sharing&ouid=110158201558560487423&rtpof=true&sd=true>

沖縄県印刷用ファイル

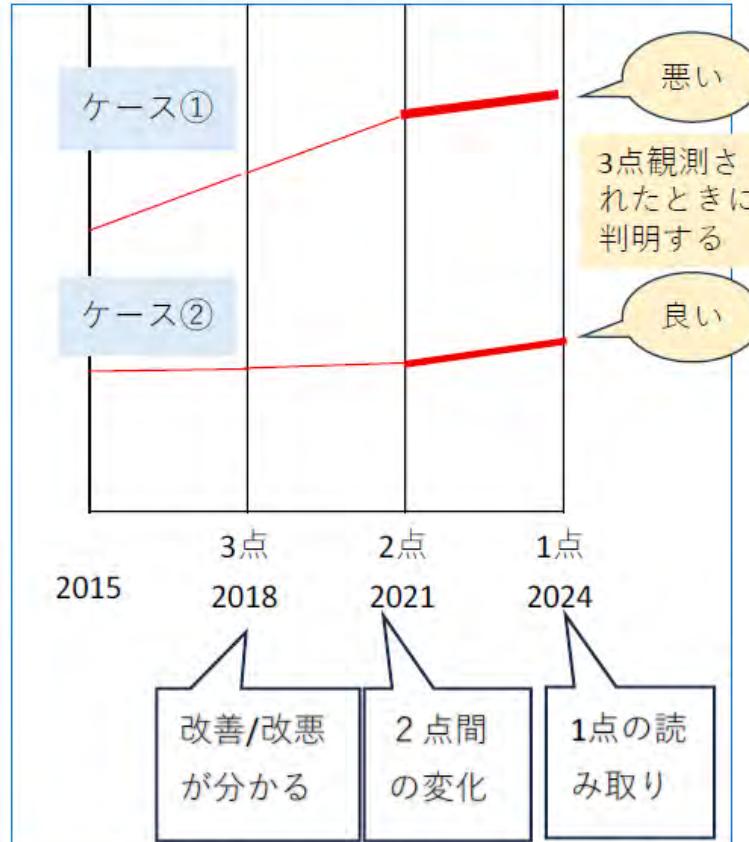
■こちらからダウンロード可能

https://drive.google.com/file/d/1LbX6ELCG6LuDllznw_dJXx8ufJ0JTapF/view?usp=sharing

国の値の2点観測

何と比較し、何をもって改善？（国の場合）

計測点が増えるにつれ判定の質が高まる



* 数値の上昇が良い方向の場合

場合	スタンス	判定の質の相対的格付け
1点観測（事後のみ）のとき	目標値や基準値があるときはそれと対比。そうでなければ、今後のデータ収集や指標設定の課題を明示。関係者ヒアリングなど定性的情報を加味。	低い
2点観測（事前と事後）のとき	前後の変化を単純比較、数値の変化を読み取り。トレンドとの比較ができないために解釈には注意が必要。今後のデータ収集や指標設定の課題を明示。	中
3点以上（過去、事前、事後）観測のとき	トレンドとの比較が可能。変化率や傾向から解析ができる。	高

「ロジックモデルを活用した中間評価」（埴岡参考人）

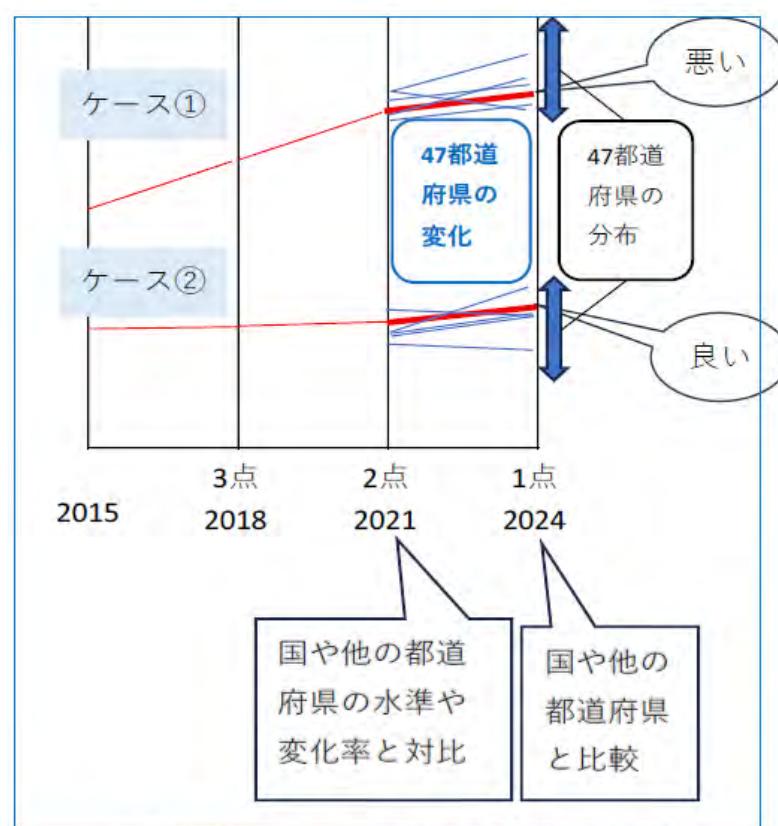
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001523601.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-3

都道府県の値の2点観測

参考：何と比較し、何をもって改善？（都道府県の場合）

- ・国は都道府県のパフォーマンスの均てん化（良い方への收れん）を促すことが重要
- ・結果的に国のパフォーマンスが上がる



* 数値の上昇が良い方向の場合

場合	スタンス	判定の質の相対的格付け
1点観測（事後のみ）のとき	目標値や基準値があるときはそれと対比。全国値やベスト都道府県値等と対比。今後のデータ収集や指標設定の課題を明示。関係者ヒアリングなど定性的な情報を加味。	中
2点観測（事前と事後）のとき	全国値や他の都道府県の数値と水準や変化率を対比。	高
3点以上（過去、事前、事後）観測のとき	全国値や他の都道府県の数値と水準や変化率を詳細に分析。	高

「ロジックモデルを活用した中間評価」（埴岡参考人）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001523601.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-3

都道府県の中間評価の考え方

中間評価の手順

- ロジックモデルを活用してプログラム評価の手順で評価を実施する。
- 中間評価では、プロセス評価、インパクト評価を中心に実施する。

ステップ1

- ニーズ評価[必要性評価]
- 満たされていないニーズを確認

ステップ2

- セオリー評価[整合性評価]
- ロジックモデルが論理的につながっているか

ステップ3

- プロセス評価[実行評価]
- 決めたことを実行しているかどうか

ステップ4

- インパクト評価[効果評価]
- アウトプットがアウトカムに対してインパクト効果を発揮しているか

ステップ5

- コストパフォーマンス評価[費用対効果]
- 効果から、費用や労力が正当化できるか

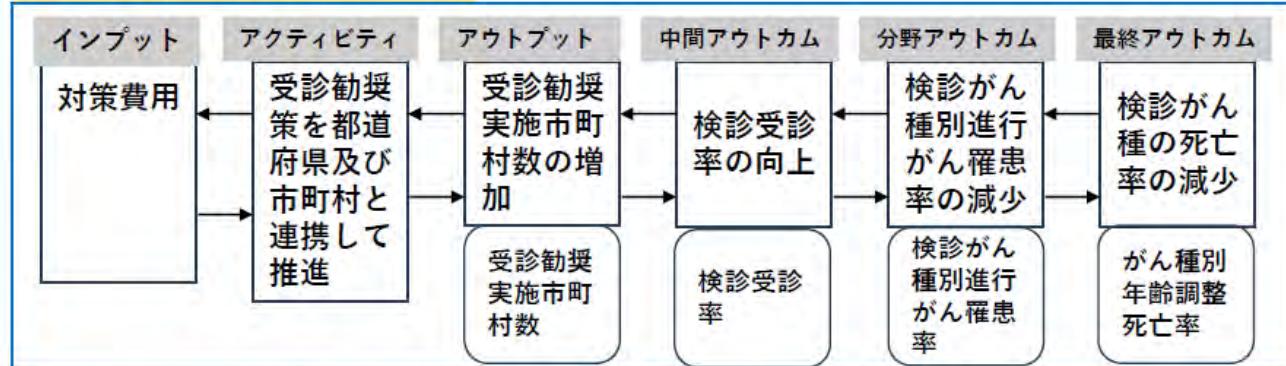
できるだけ全
ステップ実施

中間評価では
プロセス評価と
インパクト評価を
中心に実施

個別施策の評価の考え方

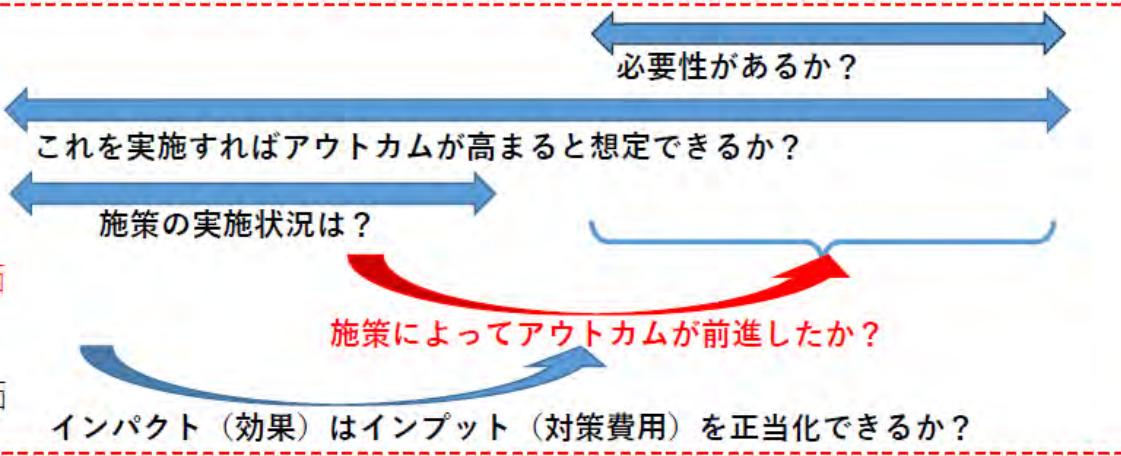
個別施策評価の例（がん検診分野）

個別施策のロジックモデル



プログラム評価

- ⑨ニーズ評価
(必要性評価)
- ⑩セオリー評価
(整合性評価)
- ⑪プロセス評価
(実行評価)
- ⑫インパクト評価
(効果評価)
- ⑬コスト・パフォーマンス評価
(費用対効果評価)



「ロジックモデルを活用した中間評価」（埴岡参考人）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001523601.pdf>

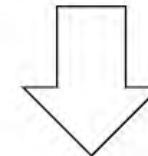
第91回がん対策推進協議会資料2-3

都道府県での評価作業イメージ

評価の作業イメージ

区分	設問の例	情報記載例
ニーズ評価 (必要性評価)	患者・住民等の声で満たされていないことは？	不便さへの声がまだ多い
	満たされていない地域（地域差）は？	地域差が大きい
	守るべき規範で満たされていないことは？	検診率目標は未達
セオリー評価 (整合性評価)	分野・中間アウトカムは適切か？	適切と考えられる
	分野・中間アウトカムの指標は適切か？	指標をよりよい指標に変更した
	アウトカムと施策のつながりが強いか？	一定の国内エビデンスあり
プロセス評価 (実行評価)	資源は用意されたか？	市町村によって異なる
	施策は実施されたか、進捗はどうか？	自治体の実施率は●%
	アウトプットは生まれているか？	対象者のうち実施率は●%
	施策関係者はどう感じているか？	実施方法の工夫も重要との意見がある
インパクト評価 (効果評価)	アウトカムは向上したか？	わずかに向上している
	アウトプット指標値とアウトカム指標値の関係は？	アウトプット指標は向上、アウトカム指標は微増。 アウトプットがアウトカムの効果を生んでいるかどうかは、まだ不明確な段階
	外部要因の影響は？	マスコミ報道が影響した可能性が指摘されている
コスト パフォーマンス 評価 (費用対効果 評価)	費用に対して効果は十分に大きいか？	現時点では、国の費用は●円、都道府県市町村の費用は概算●円であり、インパクトは不明確であるため、費用対効果の正当化は難しい
	関係者はかけた労力をどう感じているか？	働きかける対象の選定を工夫しないと労力の割に効果が高まらないのではないか等との声がある
総合評価	総合して、この施策は意義が認められるか？今後、どうすべきか	ニーズ評価において、引き続き対策の必要性は高いと考えられる。セオリー評価において、この施策は整合性が認められる。プロセス評価において、市町村の取り組み、都道府県の市町村支援、市町村が実施している内容の違いが存在するため好事例に收れんさせる改善の必要性が示唆される。インパクト評価において、まだ効果は不明確な段階である。そのためコストパフォーマンス評価は現時点では正当化が困難である。総合して、ニーズ評価、セオリー評価は高いため、プロセス評価が高くなるように実施上の問題点を解決し、より明確なインパクトが出るよう後期も施策を推進していくべきと考えられる

評価段階に対応した設問に関する情報を収集



こうした事実特定を踏まえて、
価値判断を行い、
評価を行い、
エッセンスを報告書に記述する

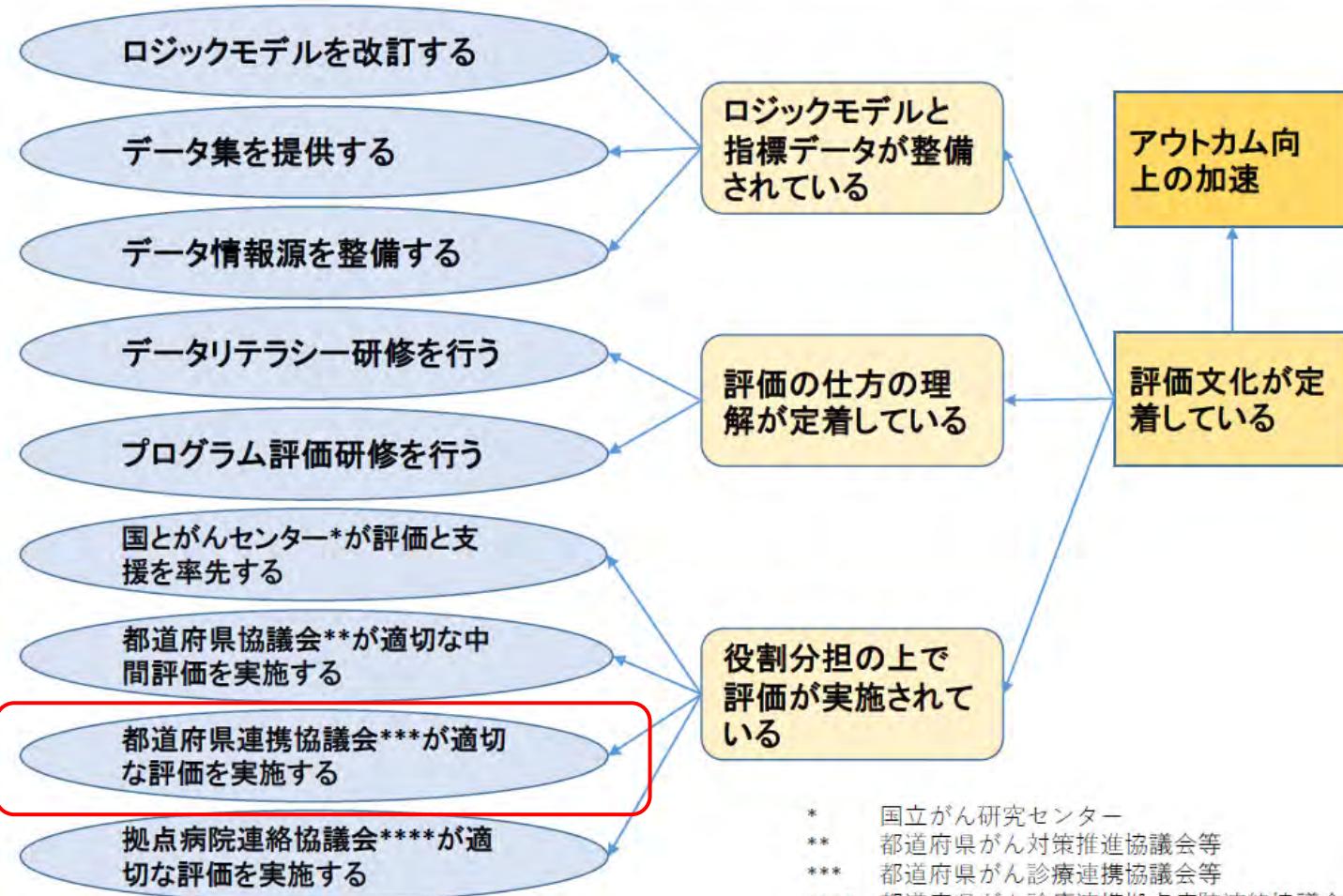
「ロジックモデルを活用した中間評価」（埴岡参考人）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001523601.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-3

先行県でもさらなる醸成を

評価文化醸成のロジックモデル



「ロジックモデルを活用した中間評価」（埴岡参考人）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001523601.pdf>

第91回がん対策推進協議会資料2-3

まとめ

- 沖縄県がん診療連携協議会版のがん対策地域別データ集が貢献した。
- ロジックモデルに対応した指標について、2点観測計測値が、全国値と都道府県値を併記する形で掲載されている。
- (私見イメージ) 国のロジックモデルの完成度は6合目、沖縄県がん診療連携協議会のロジックモデルは8合目。国の指標は5合目、沖縄県がん診療連携協議会の指標は6合目。相互にブラッシュアップしていくことが必要。
- 沖縄県がん診療連携協議会は、作成中の独自のロジックモデルと指標(データ付)によって、中間評価を行っていくと想定される。
- 国の指標セットによって、その事前練習をすることができる。

以下、沖縄県分印刷用

使用ガイド

●加工者追記	ダウンロードしてご利用ください
出典	第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル／評価指標（都道府県単位） https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/control_plan/logic_model.html 2025年10月5日更新_第4期がん対策推進基本計画 ロジックモデル／評価指標（都道府県単位）（1,697KB） https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/control_plan/excel/logic_model02_20251005.xlsx
解説	がん対策推進計画のロジックモデル表現となっています ロジックモデルの各構成要素に指標が配置されています 都道府県別データが入っています ベースラインと中間評価時点の2点観測データがあります ロジックモデル作成無、指標体系未整備、データ計測未実施の都道府県においても、すぐにこれらを仮におおまかに整備することができます 国のロジックモデルと指標体系は整備途上ですので、自分の都道府県で補うべきところは補う必要があります その際、先行県の資料を参考にすることができます。例として、沖縄県がん診療連携協議会のロジックモデルとデータがあります https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xVF4gFVFDv9aEUz2QcQD_T2DUMtMCYHi/edit?usp=sharing&ouid=110158201558560487423&rtpof=true&sd=true
趣旨	すぐに印刷して会議等の資料にできるように、各分野別ロジックモデル（指標データ付）について、印刷しやすいレイアウトにした「印刷用」を作成しました A3モノクロ印刷することを想定しています。 手元にA3印刷できるプリンターがない場合には、コンビニの印刷機を利用することもできます https://lite.printing.ne.jp/web https://networkprint.ne.jp/sharp_netprint/ja/top.aspx 参照できるように、元にあったシートも残しています
加工	A3印刷で文字が読める程度にレイアウトを変更しました モノクロ印刷を想定してカラーをモノクロにしました
利用の仕方（例）	利用するロジックモデル（指標データ付）の印刷用シートを開く 都道府県セレクターボタンで見たい都道府県を選ぶ 印刷機能でPDFにファイル名を変更して保存する コンビニプリントに送信する。受け取るためのQRコードなどを手元に記録する コンビニで印刷する 赤ペンを片手に数値を読み取る。測定値（中間）が全国値より悪いと思えるところに×、良いと思えるところに○を付ける。数値の変化が全国より悪いと思えるところに★を、良いと思えるところに☆を付ける。「×、★」が付く項目についてディスカッションする

ダウンロード⇒ <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UZ4g-g8DcLxGvbzsLlnfG8v8nFJQK57I/edit?usp=sharing&ouid=110158201558560487423&rtpof=true&sd=true>

022 22

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がんの1次予防

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国				
			ベースライン	測定値 (中間)	ベースライン	測定値 (中間)				ベースライン	測定値 (中間)	ベースライン	測定値 (中間)				ベースライン	測定値 (中間)	ベースライン	測定値 (中間)				ベースライン	測定値 (中間)	ベースライン	測定値 (中間)			
生活習慣について																														
【国及び地方公共団体】生活習慣について、「次期国民健康づくり運動プラン」に沿った取組を引き続き推進 【拠点病院等】地域へのがんの予防に関する普及啓発を実施するとともに、必要に応じてがん相談支援センターが窓口となり、病院全体でがんの予防に関する情報提供できる体制を整備 *、地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院（各類型の特例型を含む）。以後、同。	指標設定なし（厚生労働審議会 地域保健健康増進栄養部会 次期プラン推進専門委員会（仮称）での取組評価を注視）	8 5 1,717 1,926	111201	栄養・食生活①適正体重 BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超える未満）の者の割合	-	-	-	-	100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（胃）	21.5	20.6	41.6	36.7	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	364.7	358.4	387.4	379.0	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	405.0	387.6	445.7	429.9	
			111202	栄養・食生活②食塩摂取量の減少	食塩摂取量の平均値	-	-	-	100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（大腸）	60.1	60.4	58.2	57.1	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	335.6	338.1	346.7	344.7	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	72.9	71.8	67.4	65.7	
			111203	栄養・食生活③野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	-	-	-	100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（肺）	36.1	34.1	42.4	40.8	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	86.5	86.5	81.1	79.1	000004	がんの年齢調整罹患率減少 男女計	がんの年齢調整罹患率 男女計	59.6	57.2	54.9	53.3	
			111204	栄養・食生活④果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	-	-	-	100001	がん種別罹患率減少（胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん）	がん種別年齢調整罹患率（女性乳房）	112.1	106.1	100.5	102.3	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	139.2	139.3	142.5	139.4	
			111205	身体活動・運動①日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	-	-	-	111206	身体活動・運動②運動習慣者の増加	運動習慣者の割合	-	-	-	-	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	84.7	78.2	82.5	80.5	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7	
			111207	飲酒①生活習慣病（NCDs）のリスクを高める40g以上、女性20g以上の者の割合	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	-	-	-	111208	飲酒②20歳未満の者の中学生・高校生の飲酒者の割合	中学生・高校生の飲酒者の割合	-	-	-	-	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	59.6	57.2	54.9	53.3	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	86.5	86.5	81.1	79.1	
			111209	喫煙①喫煙率の減少（喫煙をやめたいがやめる）	20歳以上の者の喫煙率	-	-	-	111210	喫煙②望まない受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の減少	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	-	-	-	-	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	139.2	139.3	142.5	139.4	
			111211	喫煙③20歳未満の者の中学生・高校生の喫煙者の割合	中学生・高校生の喫煙者の割合	-	-	-	111212	喫煙④妊娠中の喫煙をなす妊娠の喫煙率	妊娠の喫煙率	-	-	-	-	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	84.7	78.2	82.5	80.5	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7	
			111212	喫煙なくす	妊娠の喫煙率	-	-	-	111213	妊娠の喫煙率	妊娠の喫煙率	-	-	-	-	000001	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	84.7	78.2	82.5	80.5	000001	がんの年齋調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齋調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7	
感染症対策について（HPV）																														
112101	令和4年4月に再開したHPVワクチンの個別の接種勧奨の実施を踏まえ、HPVワクチンの接種状況と子宮頸がんの年齢調整罹患率の国内外の推移を把握し、必要に応じて子宮頸がん検診の指針を見直す等、科学的根拠に基づく子宮頸がん対策を推進	HPVワクチン定期予防接種実施率	-	-	37.4%	42.1%	100002	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（肝）	11.2	14.9	12.0	13.6	100002	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2	100002	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	139.2	139.3	142.5	139.4			
							100002	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（ATL）	-	-	0.44	未測定	100002	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	59.6	57.2	54.9	53.3	100002	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	86.5	86.5	81.1	79.1			
感染症対策について（肝炎）																														
112102 112103 112104	肝炎ウイルス検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を引き続き推進 【拠点病院等】肝炎医療コ-ディネーターの養成者数 B型肝炎については、予防接種法に基づく定期接種及びウイルス排除を可能とする治療薬・治療法の開発に向けた研究を引き続き推進	肝疾患専門医療機関 肝炎医療コ-ディネーターの養成者数 B型肝炎定期予防接種実施率	13 0 -	13 19 -	3,226 4,397 97.0%	3,249 5,833 95.6%	112201	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率（B型）	80.3%	81.9%	86.5%	88.7%	112201	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（肝）	11.2	14.9	12.0	13.6	112201	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2			
			112201	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率（C型）	62.8%	64.2%	77.5%	79.3%	112202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数（B型）	69	79	4,624	3,908	112202	がん種別罹患率減少（肝・ATL・子宮頸部）	がん種別年齢調整罹患率（子宮頸部）	19.3	-	13.9	未測定	112202	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	84.7	78.2	82.5	80.5
			112202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数（C型）	8	3	1,728	1,308	112203	HTLV-1感染率の減少	ヒトT細胞白血病ウイルス1型感染率	-	-	算出不可	算出不可	112203	がんの年齢調整死亡率減少（75歳未満）男女計	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7	112						

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がんの2次予防（がん検診）

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国			
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)		
受診率対策について																													
-	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を進めるところ	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めるところ）																											
-	より科学的かつ効率的な受診勧奨策を、関係学会や企業等の協力を得て、都道府県及び市町村と連携して推進、受診者の立場に立ったがん検診を受診するまでの利便性の向上に努める	受診勧奨実施市町村数※（胃）	66.7%	62.5%	82.3%	84.2%				検診受診率の向上	検診受診率（胃）	40.1%	-	42.1%	-				検診がん種別早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（胃）	51.9%	-	59.6%	未測定					
121101		受診勧奨実施市町村数※（大腸）	63.4%	68.3%	83.7%	86.3%	121201			検診受診率（大腸）	38.4%	-	45.9%	-				検診がん種別早期がん割合（大腸）	検診がん種別早期がん割合（大腸）	57.4%	-	59.1%	未測定						
		受診勧奨実施市町村数※（肺）	61.0%	63.4%	80.1%	81.8%				検診受診率（肺）	44.5%	-	49.7%	-				検診がん種別早期がん割合（肺）	検診がん種別早期がん割合（肺）	33.1%	-	35.4%	未測定						
		受診勧奨実施市町村数※（乳）	74.3%	68.3%	83.2%	86.4%				検診受診率（乳）	48.8%	-	47.4%	-				検診がん種別早期がん割合（乳）	検診がん種別早期がん割合（乳）	69.6%	-	64.6%	未測定						
		受診勧奨実施市町村数※（子宮頸）	73.7%	68.3%	83.6%	85.9%				検診受診率（子宮頸）	45.3%	-	43.6%	-				検診がん種別早期がん割合（子宮頸）	検診がん種別早期がん割合（子宮頸）	82.2%	-	80.8%	未測定						
121102	【市町村及び検診実施機関】受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるよう努める	普及啓発キャンペーンの実施状況（資料の実質配布枚数、イベント参加者数）	-	-	1,900,852	2,283,171				検診がん種別進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（胃）	10.2	-		16.5	未測定			検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）胃	4.42	3.82	6.24	5.79					
	指針に基づくがん検診の意義・必要性について、国民が正しく理解できるよう普及啓発									検診がん種別進行がん罹患率（大腸）	33.7	-		30.1	未測定			がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）大腸	11.24	13.06	9.70	9.69							
	感染症発生・まん延時等にがん検診の提供体制を一時的に縮小した場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させることができるよう、平時における準備等の対応について検討	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めるところ）								検診がん種別進行がん罹患率（肺）	24	-		27	未測定			がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肝	4.28	3.64	3.53	3.34							
121103	職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、法的な位置付けも含めた対応を検討	指針に基づく検診の実施率	-	-	-	-				検診がん種別進行がん罹患率（乳）	38.9	-		40	未測定			がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肺	11.46	11.81	11.90	11.52							
										検診がん種別進行がん罹患率（子宮頸）	9.7	-		7.1	未測定			がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）女性乳房	10.31	11.46	10.40	10.04							
																		がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）子宮頸	-	-	2.57	2.49							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）胃	7.13	6.15	10.77	10.07							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）大腸	17.06	17.79	15.04	14.95							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）肝	6.60	5.52	6.20	5.88							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）肺	18.27	18.94	20.70	20.16							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）女性乳房	12.33	12.92	12.08	11.66							
																		がん種別年齢調整死亡率（全年齢）子宮頸	-	-	2.81	2.73							
																		がん種別年齢調整罹患率（子宮頸・大腸）*、減少※	がん種別年齢調整罹患率（子宮頸）	19.31	14.92	13.86	13.62						
																		がん種別年齢調整罹患率（大腸）	60.11	60.37	58.20	57.10							

*；上皮内がん除く。

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)
がん検診の精度管理等について						
122101	レセプトやがん登録情報を活用したがん検診の精度管理について、技術的支援等を行う	がん検診の精度管理について技術的支援を行った市町村への支援数（特別区を含む）	-	-	15市町村 (18条申請13、19条申請1、19条申請2)	14市町村 (18条申請13、19条申請1)
122102	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行う仕組みについて検討するとともに、都道府県による指導・助言等の取組を推進	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線※集団）	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃内視鏡）※集団	-	-	26.92%	36.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		【市町村】都道府県による指導・助言等を踏まえ、引き続き、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線）※個別	-	27.27%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃内視鏡）※個別	-	-	27.27%	31.8%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※個別	-	-	26.67%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※個別	-	-	26.19%	31.0%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※個別	-	-	26.67%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※個別	-	-	26.67%	31.1%
122103	職域におけるがん検診の実態把握に係る方法を検討した上で、職域におけるがん検診の精度管理を推進するための取組について、保険者に対する技術的支援や、産業保健総合支援センターを通じた事業場の産業保健スタッフに対する周知等を含め検討	全被用者保険者における要精密検査対象者への受診勧奨の実施割合	-	-	24.1%	27.5%
122104	【国及び都道府県】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	正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃X線）※集団	83.8%	71.1%	78.6%	83.9%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃内視鏡）※集団	66.7%	-	67.1%	80.7%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（大腸）※集団	82.5%	70.7%	77.4%	82.7%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（肺）※集団	82.5%	65.9%	76.0%	80.7%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（乳）※集団	87.1%	67.6%	78.5%	84.6%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（子宮頸）※集団	82.4%	65.7%	78.8%	84.1%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃X線）※個別	78.3%	63.6%	68.0%	71.8%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（胃内視鏡）※個別	87.0%	68.2%	69.0%	75.1%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（大腸）※個別	79.2%	-	66.0%	72.5%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（肺）※個別	78.3%	68.0%	62.6%	66.9%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（乳）※個別	80.6%	74.2%	67.5%	74.3%
		正しいがん検診の周知のため、住民に対し、がん検診の正しい情報提供を実施した市町村数（子宮頸）※個別	80.6%	74.2%	67.3%	74.5%

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)
がん検診の精度管理等について						
122201	がん検診受診率の向上	精密検査受診率（胃X線）	61.5%	45.8%	79.7%	79.2%
122202	がん発見率の向上	精密検査受診率（胃内視鏡）	64.2%	62.8%	92.6%	93.7%
		精密検査受診率（大腸）	55.2%	51.5%	70.2%	70.4%
		精密検査受診率（肺）	60.1%	55.6%	82.6%	82.3%
		精密検査受診率（乳）	77.7%	72.6%	89.8%	89.5%
		精密検査受診率（子宮頸）	72.7%	63.8%	76.6%	77.9%
		がん発見率（胃X線）	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%
122203	不利益の低減	がん発見率（胃内視鏡）	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%
		がん発見率（大腸）	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
		がん発見率（肺）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		がん発見率（乳）	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
		がん発見率（子宮頸）	0.2%	0.0%	0.2%	0.0%
		偽陽性割合（胃X線）	5.8%	4.3%	5.9%	5.0%
	偽陽性割合	偽陽性割合（胃内視鏡）	3.9%	4.1%	6.6%	5.8%
		偽陽性割合（大腸）	5.9%	5.5%	6.1%	5.1%
		偽陽性割合（肺）	1.3%	1.4%	1.5%	1.5%
		偽陽性割合（乳）	8.1%	6.4%	6.3%	6.1%
		偽陽性割合（子宮頸）	2.4%	2.7%	2.5%	2.3%

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

科学的根拠に基づくがん検診の実施について

-	諸外国における取組との経年比較調査を実施する仕組みについて検討	指針設定無し（着実に検討を進める）				
123101	指針に基づくがん検診の科学的根拠に基づいた効果検証を進めるとともに、対策型検診の項目の導入に係るプロセスの明確化等について検討	指針の遵守市町村数 胃（検診項目）	94.9%	95.0%	64.6%	63.6%
		指針の遵守市町村数 大腸（検診項目）	100.0%	97.6%	92.9%	94.0%
		指針の遵守市町村数 肺（検診項目）	92.7%	92.7%	73.1%	73.8%
		指針の遵守市町村数 乳（検診項目）	41.0%	46.3%	44.6%	47.0%
		指針の遵守市町村数 子宮頸（検診項目）	79.5%	82.9%	74.4%	73.0%
		指針の遵守市町村数 胃（対象年齢）	7.7%	5.0%	6.2%	7.3%
		指針の遵守市町村数 大腸（対象年齢）	51.2%	51.2%	78.1%	78.0%
		指針の遵守市町村数 肺（対象年齢）	39.0%	36.6%	61.5%	64.1%
		指針の遵守市町村数 乳（対象年齢）	89.5%	85.4%	84.2%	85.6%
		指針の遵守市町村数 子宮頸（対象年齢）	92.1%	95.1%	97.0%	96.1%
		指針の遵守市町村数 胃（検診間隔）	12.8%	7.5%	5.2%	6.1%
		指針の遵守市町村数 大腸（検診間隔）	100.0%	100.0%	99.9%	99.8%
		指針の遵守市町村数 肺（検診間隔）	95.1%	95.1%	97.3%	96.2%
		指針の遵守市町村数 乳（検診間隔）	52.6%	46.3%	42.7%	46.7%
		指針の遵守市町村数 子宮頸（検診間隔）	47.4%	51.2%	37.1%	39.3%
123102	指針に基づかないがん検診に係る効果検証の方法について検討するとともに、指針に基づかないがん検診の効果検証を希望する関係学会や企業等と、地方公共団体のマッチングを促進する仕組みについて検討	指針に基づかないがん検診の中止市町村数	1（前立）	0	14	24
-	組織型検診の構築に向け、科学的根拠に基づくがん検診の実施に向けた取組により精度管理を向上させつつ、課題を整理し、その対応を検討	指標設定無し（着実に検討を進める）				

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<医療提供体制の均てん化・集約化>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国						
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)					
医療提供全般																																
211101	【国及び都道府県】地域の実情に応じ、均てん化を推進とともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進（その際、国は、都道府県がん診療連携協議会等に対し、好事例の共有や他の地域や医療機関との比較が可能となるような検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う）	役割分担に関する議論が行われている都道府県の数	0	1	35	41	→	211201	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	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	87.2%	90.4%	78.7%	89.8%	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7		
211102	【国及び都道府県】拠点病院等を中心に、患者に対するがんの告知や、インフォームド・コンセントの取得、セカンドオピニオンの提示などが適切な提供に実施されるよう体制整備を引き続き推進	がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	28.4%	27.9%	34.9%	31.7%																						がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	86.5	86.5	81.1	79.1
211103	【国及び都道府県】感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や、各施設が協力した人材育成や応援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進	BCPに関する議論が行われている都道府県の数	0	0	19	28																					がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	59.6	57.2	54.9	53.3	
211104	（参考）BCPを整備している拠点病院等の割合	100.0%	100%	93.9%	97.0%																						がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2	
211105	拠点病院等、小児がん拠点病院等、がんゲノム医療中核拠点病院等が相互に連携可能となるよう検討	都道府県協議会に小児がん拠点病院等が参加している都道府県の数※	1	1	32	35	※ゲノム拠点は自動的に連携される。																				がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	139.2	139.3	142.5	139.4	
																										がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	84.7	78.2	82.5	80.5		
																										000006がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定	
																										000010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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%	
病理診断																																
211106	質の高い病理診断や細胞診断を提供するための体制の整備を引き続き推進	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合（がん診療連携拠点病院：専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている割合）	100.0%	100%	96.3%	100.0%	→	211202	タイムリーな病理診断	初診時から確定診断までの期間が1ヶ月未満の人の割合	72.7%	76.9%	71.5%	70.0%																		
211107	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合（地域がん診療病院：専任の病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている割合）	66.7%	33%	55.3%	52.5%																											
	細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている拠点病院等の割合（がん診療連携拠点病院：専任の細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている割合）	100.0%	100.0%	97.1%	98.5%																											
	細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている拠点病院等の割合（地域がん診療病院：細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている割合）	67%	67%	83.0%	76.3%																											

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんゲノム医療>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	取り組むべき施策	指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国																
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	評価値	ベースライン値	評価値				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)															
がんゲノム医療について																																										
212101	がんゲノム医療中核拠点病院等を中心とした医療提供体制の整備等を引き続き推進する。また、関係学会等と連携し、がん遺伝子パネル検査等の更なる有効性に係る科学的根拠を引き続き収集するとともに、必要な患者が、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受けられるよう、既存制度の見直しも含め検討する	がんゲノム医療中核拠点病院等の数 がんゲノム医療中核拠点病院	0	0	13	13	→	212201	がんゲノム医療へのアクセシビリティの向上	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数	79	127	19,138	25,072	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7												
	がんゲノム医療中核拠点病院等の数 がんゲノム医療拠点病院	0	0	32	32		212202	がんゲノム医療中核拠点病院等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の数：遺伝性腫瘍に係る「遺伝カウンセリング料」の算定件数*1		20	38	17,881	18,671		212203	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の結果治療薬の選択肢が提示された割合	16.1%	29.5%	45.1%	43.3%		212204	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	6.5%	12.6%	8.2%	6.9%		212205	ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が知っていると回答した割合	12.5%	7.3%	17.0%	12.4%		000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定
212102	がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師の数*1		9	9	1,184	1,312																																				
212103	がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者の数*1		14	14	756	865																																				
212104	がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝カウンセリング等を行う部門につないだりする者の数*1		12	12	1,476	1,586																																				
212105	がんゲノム医療中核拠点病院等におけるがん薬物療法に専門的な知識及び技能を有する常勤の医師の数*2		0	0	1,055	1,071																																				

*1.がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院における人数

*2.がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院における人数

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<手術療法・放射線療法・薬物療法>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国						
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)					
手術療法について																																
213101	標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく、ロボット支援手術を含む鏡視下手術等の高度な手術療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 大腸がん	56.7%	66.8%	79.2%	83.3%	213201	安全かつ質の高い手術治療の実施	我が国に多いがんの術後短期死亡率 大腸	0.00%	0.67%	0.41%	0.48%	200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7					
		拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 肺がん	88.1%	82.4%	86.7%	89.4%			我が国に多いがんの術後短期死亡率 肺	0.00%	0.00%	0.32%	0.27%	200004	（標準的な）診断・医療の進歩	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%	70.8%	75.6%	81.1%			がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	86.5	86.5	81.1	79.1					
		拠点病院等における我が国に多いがん*3の鏡視下手術の割合 胃がん	56.5%	70.9%	65.4%	76.0%	213202		我が国に多いがんの術後短期死亡率 胃	0.00%	0.00%	0.37%	0.48%	200005	治療選択についての情報提供の充実（必要な情報へのアクセス改善）	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%	79.2%	75.0%	88.5%			がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	59.6	57.2	54.9	53.3					
		拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 前立腺がん	82.1%	98.8%	96.6%	98.3%			我が国に多いがんの術後短期死亡率 前立腺	0.00%	0.00%	0.02%	0.01%										がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2					
		拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 肝臓がん	30.8%	39.3%	43.4%	54.0%			我が国に多いがんの術後短期死亡率 前立腺	0.00%	0.00%	0.04%	0.03%											がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	139.2	139.3	142.5	139.4				
		拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 胆のうがん	40.0%	14.3%	8.8%	26.1%			我が国に多いがんの術後短期死亡率 肝	0.00%	0.00%	0.58%	0.46%												がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	84.7	78.2	82.5	80.5			
		拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 膽のう・胆管	23.1%	26.1%	18.5%	25.0%			我が国に多いがんの術後短期死亡率 胆のう・胆管	4.35%	0.00%	0.89%	0.91%													がんの生存率の向上	000006	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定
213102		厚生労働省院内感染対策サーバイランス事業(JANIS)へ登録している拠点病院等の割合	33.3%	33.3%	87.5%	90.9%			診断から手術までの日数（術前化学療法の対象外のがん種・ステージ患者に対する限）	43.3	45.4	41.4	44.6																			
放射線療法について																																
213103	【国及び都道府県】標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	IMRTを提供しているがん診療連携拠点病院*2の割合	100.00%	66.7%	72.60%	78.5%	213203	必要な患者に対する、最適な放射線治療のタイミングかつ安全な実施	放射線治療関連QI（拠点病院等（QI研究参加施設*3）における標準的治療の実施割合）	63.6%	63.4%	77.5%	77.5%	213204																		
213104		専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	100.0%	96.10%	99.5%			拠点病院等（QI研究参加施設）における手術から放射線治療開始までの期間 術後化学療法なし	65.9	54.2	52.3	54.4																			
213105		常勤の診療放射線技師が2人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	100.0%	96.60%	97.8%			拠点病院等（QI研究参加施設）における手術から放射線治療開始までの期間 術後化学療法あり	217	166.4	194.9	197.8																			
213106		専従の放射線治療に関する専門資格を有する常勤の看護師が放射線治療部門に1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	66.7%	49.90%	46.0%																										
	関係学会等と連携し、標準的治療及び粒子線治療、核医学治療、画像導即時適応技術を用いた治療等の高度な放射線療法の安全な提供体制の在り方について検討	あり方の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）																														

*1. 大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝・胆・脾のがんを想定（以後、同）。

*2. 地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院（各類型の特例型を含む）（以後、同）。

*3. 診療の質評価指標（Quality Indicator、QI）研究参加施設（2019年症例解析

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国								
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)							
薬物療法について																																		
213107	【国及び都道府県】患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な薬物療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の薬剤師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	90.7%	90.8%	213205	最新の知見に基づく適切な化学療法のタイムリー・安全な実施	化学療法/薬物療法関連QI（拠点病院等（QI研究参加施設）における標準的治療の実施割合） 大腸	68.7%	58.7%	53.1%	52.1%	213206	最新の知見に基づく適切な化学療法のタイムリー・安全な実施	化学療法/薬物療法関連QI（拠点病院等（QI研究参加施設）における標準的治療の実施割合） 胃	78.9%	77.8%	67.0%	66.8%	213207	国民が免疫療法に関する正しい情報を取得	科学的根拠を有する免疫療法について国民が必要な情報を取得できている割合	-	-	精査中	精査中	-	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)
213108		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合（がん診療連携拠点病院：専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合）	100.0%	100.0%	99.8%	99.8%																												
213109		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合（地域がん診療病院：専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合）	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%																												
213110		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合（がん診療連携拠点病院：専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合）	100.0%	100.0%	83.4%	84.7%																												
213111	国立がん研究センターや関係学会と連携し、国民が、薬物療法等に関する正しい情報を得ることができるよう、科学的根拠に基づく治療法に関する情報提供及び普及啓発を推進	自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院HP等でわかりやすく広報している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%																												
-	【国及び都道府県】バイオ後続品に係る新たな目標を踏まえ、使用促進のための具体的な方策を検討	方策の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）																																

*4. 化学療法を遅延なく受けることができているかを評価。測定対象の定義や測定方法について、研究班で検討予定。

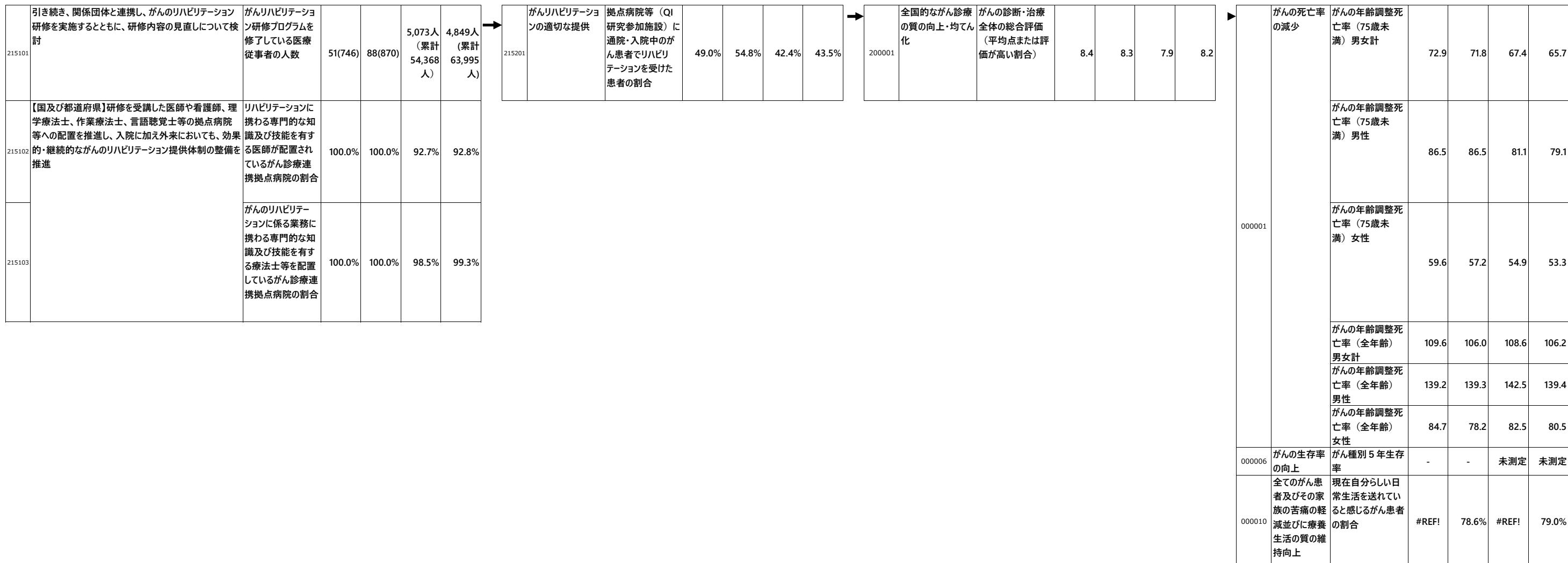
「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<チーム医療の推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国		
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)	
214101	【拠点病院等】多職種連携をさらに推進する観点から、拠点病院等におけるチーム医療の提供体制の整備を進めるとともに、都道府県がん診療連携協議会において地域の医療機関と議論を行い、拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の整備に取り組む	緩和ケア診療加算の算定回数（算定回数）	1,927	3,504	664,638	701,835	214201	多職種（医師以外）による相談支援環境の充実	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%	68.3%	48.8%	58.4%	200001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7
214102		緩和ケア診療加算の算定回数（患者数）	217	350	57,076	63,026	214202	医療スタッフ間での情報連携の改善	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%	82.4%	69.1%	80.1%									がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	86.5	86.5	81.1	79.1	
214103		栄養サポートチーム加算の算定回数（算定回数）	3,726	2,630	210,551	194,029																がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	59.6	57.2	54.9	53.3	
214104	【拠点病院等】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健康管理の推進に引き続き取り組む	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拠点病院等の割合	100%	100%	100%	100%															がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2		
214105	【拠点病院等】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体制の整備に引き続き取り組む	「栄養サポートチーム加算」を算定している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	91.8%	92.7%															がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	139.2	139.3	142.5	139.4		
																					がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	84.7	78.2	82.5	80.5		
																					000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんのリハビリテーション>



「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<支持療法の推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国						
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)					
支持療法の推進について																																
216101	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よう、多職種による相談支援体制の整備や医療従事者への研修の実施等を推進	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	61	60	14,610	23,891	→	治療に伴う副作用への見通しの改善	治療による副作用の見通しを持てた患者の割合	70.5%	74.7%	61.9%	75.5%	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点または評価が高い割合)	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000001	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男女計	72.9	71.8	67.4	65.7				
216102		リンパ浮腫研修の受講者数	2(33)	5(41)	408人(累計4,595人)	347(累計5,297人)		身体的なつらさに関する相談環境の改善	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	48.2%	67.5%	46.5%	65.1%		200006	身体的な苦痛を抱えるがん患者の減少	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	41.2%	34.7%	34.0%			がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男性	86.5	86.5	81.1	79.1				
216103	支持療法の更なる充実に向けて、実態把握を行うとともに、科学的根拠に基づく支持療法が実施されるよう、関係団体等と連携し、専門的なケアが受けられる体制の整備等を推進	リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院等の割合	50.0%	50.0%	57.0%	58.1%		外見の変化に関する相談環境の改善	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談ができるたがん患者の割合	31.6%	30.6%	28.3%	25.8%		200007	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の減少	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0%	24.0%	26.2%			がんの年齢調整死亡率(75歳未満)女性	59.6	57.2	54.9	53.3				
216104		リンパ浮腫に対して専門的な治療を受けられた患者の数:H007-4 リンパ浮腫複合的治療料の算定回数(算定回数)	-	-	23,293	26,966		支持療法の均一化	拠点病院等(QI研究参加施設)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	94.6%	88.2%	91.5%	81.7%									000001	がんの死亡率の減少									
216104		リンパ浮腫に対して専門的な治療を受けられた患者の数:H007-4 リンパ浮腫複合的治療料の算定回数(患者数)	-	-	9,775	11,553																				がんの年齢調整死亡率(全年齢)男女計	109.6	106.0	108.6	106.2		
216105		ストーマ外来が設置されている拠点病院等の割合	83.3%	83.3%	90.8%	91.6%																				がんの年齢調整死亡率(全年齢)男性	139.2	139.3	142.5	139.4		
216106		専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の薬剤師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	90.7%	90.8%																				がんの年齢調整死亡率(全年齢)女性	84.7	78.2	82.5	80.5		
216107		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合(がん診療連携拠点病院:専従の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	99.8%	99.8%																				000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	
216108		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合(地域がん診療連携拠点病院:専従のがん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%																				000010	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	現在自らいい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
216109		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合(がん診療連携拠点病院:専従のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合をそれぞれ評価)	100.0%	100.0%	83.4%	84.7%																										
		支療法に関するガイドラインの数	-	-	12冊JASCCがん支持医療ガイドシリーズ(9冊)	13冊JASCCがん支持医療ガイドシリーズ(支持療法関連2冊)																										

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんと診断された時からの緩和ケアの推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国																																																				
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)																																																			
緩和ケアの提供について																																																																														
217101	拠点病院等を中心とした医療機関において、がん医療に携わる全ての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの個別の状況に応じた適切な対応が、地域の実情に応じて、診断時から一貫して行われる体制の整備を推進	拠点病院等の緩和ケアチーム新規診療症例数	844	896	157,180	165,667	217201	苦痛に対する適切なケア・治療の普及（緩和ケアチームの質向上）	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 成人	80.1%	93.3%	75.0%	90.2%	200006	患者・家族のQOL向上（苦痛の緩和）	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	41.2%	34.7%	34.0%	000010	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	現在分分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%																																																			
217102		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料イの算定数（算定回数）	1,407	1,829	143,280	157,693	217202	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 遺族	85.1%	-	82.4%	79.3%	200007	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0%	24.0%	26.2%	200008	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	53.4%	-	46.9%	50.7%	200009	療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	51.6%	-	42.1%	43.2%	200010	緩和ケアの質の向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	-	79.1%	85.5%																																									
217102		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料イの算定数（患者数）	1,389	1,790	141,386	155,510	217203	がん患者が、医療者に苦痛の表出ができること	患者報告アウトカム（PRO）の症状改善率 *期間中に指標を開発予定	-	-	未測定	-	217204	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	37.1%	51.4%	32.8%	47.6%	217205	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%	217206	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	52.6%	35.8%	47.7%	44.1%	217207	医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	78.6%	96.5%	71.9%	90.3%	217208	国民の緩和ケアへの理解度向上	国民の緩和ケアに関する認識	-	-	49.7%	未測定	217209	国民の医療用麻薬に関する認識	-	-	43.9%	未測定																												
217103		拠点病院等を中心に、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護を担う機関と連携した、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の整備を推進	緩和ケア外来の新規診療患者数	82	87	31,173	33,478	217104	拠点病院等1施設あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	1.5	4.5	2.2	3.4	217105	関係学会等と連携し、国民に対する、緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発を引き続き推進、【拠点病院等】地域の医療従事者も含めた緩和ケアに関する研修を定期的に開催するとともに、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療を含む緩和ケアに係る普及啓発及び実施体制の整備を進める	神経ブロックの実施数：L101-神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)-腹腔神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)の件数（算定回数）	27	15	306	288	217105	神経ブロックの実施数：L101-神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)-腹腔神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)の件数（患者数）	27	14	295	277	217106	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（1以外の場合）の件数(算定回数)	52	95	5,245	5,723	217106	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（1以外の場合）の件数(患者数)	46	85	4,549	5,047	217107	入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討	緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	21	17	5,855	7,142	-	緩和ケアに係る実地調査等を定期的かつ継続的に実施するための方策について、研究を行い、研究結果を踏まえ検討	方策の検討段階のため、指標設定無し					-	専門的な緩和ケアの質の評価等の方策について研究を行う。また、患者体験調査や遺族調査等により、患者やその家族等に、適切な緩和ケアが提供されているかどうかを、引き続き定期的かつ継続的に把握	指標設定無し（方策の検討段階、及び引き続き実施する取組のため）					217108	拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの充実に向け、緩和ケア提供体制の実態や課題等を把握するための調査及び研究を行う	緩和ケア診療加算の算定回数（算定回数）	1,927	3,504	664,638	701,835	217108	緩和ケア診療加算の算定回数（患者数）	217	350	57,076	63,026	-	終末期医療を受ける場や療養場所の決定に至る意思決定及びこれらの場所における終末期医療の実態等について研究を行い、適切な療養場所の提供 や、治療やケアの質の向上について検討	検討段階のため指標設定無し（着実に検討を進める）			
217109	緩和ケア研修会の更なる推進に努めるとともに、関係団体等と連携し、医療用麻薬の適正使用や、専門的な緩和ケアへのつなぎ方等の観点も踏まえ、緩和ケア研修会の学習内容や、フォローアップ研修等について検討し、必要な見直しを行う	緩和ケア研修会の更なる推進に努めるとともに、関係団体等と連携し、医療用麻薬の適正使用や、専門的な緩和ケアへのつなぎ方等の観点も踏まえ、緩和ケア研修会の学習内容や、フォローアップ研修等について検討し、必要な見直しを行う	緩和ケア研修修了者数	2,182	2,552	171,779	199,563																																																																							

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<妊娠性温存療法>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国			
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)		
妊娠性温存療法について																													
218101	がん医療と生殖医療の連携の下、がん治療が妊娠性に与える影響に関する説明と、妊娠性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供や意思決定の支援が、個々の患者の状態に応じて適切に行われるよう、人材育成等の体制整備を推進するとともに、研究促進事業を通じたエビデンス創出に引き続き取り組む	がん・生殖医療の意思決定支援に関する人材育成を実施している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	86.8%	90.3%	218201	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受け、納得できる意思決定ができること	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 成人	-	60.7%	52.0%	71.5%	200007	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の減少	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0%	24.0%	26.2%	000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%		
218102	がん相談支援センターにおける「妊娠性・生殖機能」に関する相談件数	6	7	2,131	3,192		218202	妊娠性温存と温存後生殖補助医療に係るエビデンスの創出	がん・生殖医療に関する臨床研究実施数 *実施中の研究または開始数／年	-	-	53.8%	-	7															
218103	日本がん・生殖医療登録システム JOFRへの登録症例数	-	-	精査中	精査中																								

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：希少がん及び難治性がん対策

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国					
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライン 値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				
希少がん対策																															
220101	【国及び都道府県】拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を推進	希少がんホットラインへの問い合わせ数	-	-	3,521件	3,991件	→	220201	希少がんの患者の診療情報へのアクセス拡充	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	-	-	75.7%	92.4%	→	200011	希少がん患者の高度かつ専門的な医療へのアクセシビリティの向上	希少がんについて、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	-	-	80.0%	85.3%	→	000007	希少がんの生存率向上	希少がんの5年生存率	-	-	未測定	未測定	
220102	「がん情報サービス」または「希少がんセンター」に掲載された希少がんの数および当該ページへのPV数 がん情報サービス掲載された希少がん数	-	-	がん情報サービス：68種 希少がんセンター：126種	がん情報サービス：72種 希少がんセンター：137種	-	-	220202	希少がん診療における適切な役割分担の実現	希少がん診療を積極的に受け入れている拠点病院等における治療開始数	540	594	80,372	84,418	-	-	-	-	-	-	-	-	000011	希少がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生の質の維持向上	現在自分らしい日常生活を送っていると感じる希少がん患者の割合	-	-	69.2%	75.5%		
220103	「がん情報サービス」または「希少がんセンター」に掲載された希少がんの数および当該ページへのPV数 新規・更新	-	-	がん情報サービス：96種 希少がんセンター：未測定	がん情報サービス：59種 希少がんセンター：未測定	-	-	220203	連携の円滑化（速やかな医療の提供）	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	-	-	初診から診断までの時間：66.4%、診断から治療開始までの時間：72.3%	初診から診断までの時間：61.4%、診断から治療開始までの時間：62.4%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
220104	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会における地域の実情を踏まえた議論を推進し、拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	希少がん診療を積極的に受け入れている拠点病院等の数と他施設へ紹介する拠点病院等の数	シート1.2 参照	シート1.2 参照	シート1.2 参照	シート1.2 参照	-	220105	病理診断や治療等に係る希少がん中央機関と拠点病院等との連携体制の整備を引き続き推進	中央病理コンサルテーションの数	-	-	800件	1583件	-	-	希少がんに対する臨床試験を実施している拠点病院等の数	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	-	-	-	-	-	-	-	-	-
220106	希少がん領域における薬剤アクセスの改善に向けて、日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本での早期開発を促すなど治験の実施（国際共同治験への参加を含む。）を促進する方策を検討するとともに、希少がん中央機関、拠点病院等、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進	希少がんに関するガイドラインの数（がん種に対するガイドラインの作成率）	-	-	23	24	-	-	希少がんに関するガイドラインの数（がん種に対するガイドラインの作成率）	-	-	65.7%	68.5%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					

*H30 問10. なんらかの症状や検診で異常があつて初めて病院・診療所を受診した日から、医師からがんと説明（確定診断）されるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか。「2週間未満、2週間以上1ヶ月未満」と回答した人の割合 問11. 医師からがんと説明（確定診断）されてから、最初の治療が始まるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか。「2週間未満、2週間以上1ヶ月未満」と回答した人の割合

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

難治性がん対策

220107	【国及び都道府県】拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を推進	難治性がん（*1）に関するHP等の整備を行っている拠点病院等の数	6	6	455	461
220108	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会における地域の実情を踏まえた議論を推進し、拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	難治性がん*8診療を積極的に受け入れている拠点病院等の数と他施設へ紹介する拠点病院の数（積極的に受け入れている拠点病院等の数）	5	5	359	395
220109	難治性がん領域における薬剤アクセスの改善に向けて、日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本での早期開発を促すなど治験の実施（国際共同治験への参加を含む。）を促進する方策を検討するとともに、希少がん中央機関、拠点病院等、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進	難治性がん（*1）に対して臨床試験を行っている拠点病院等の数	1	0	1	147

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値（中 間）	ベースライ ン値	測定値（中 間）

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

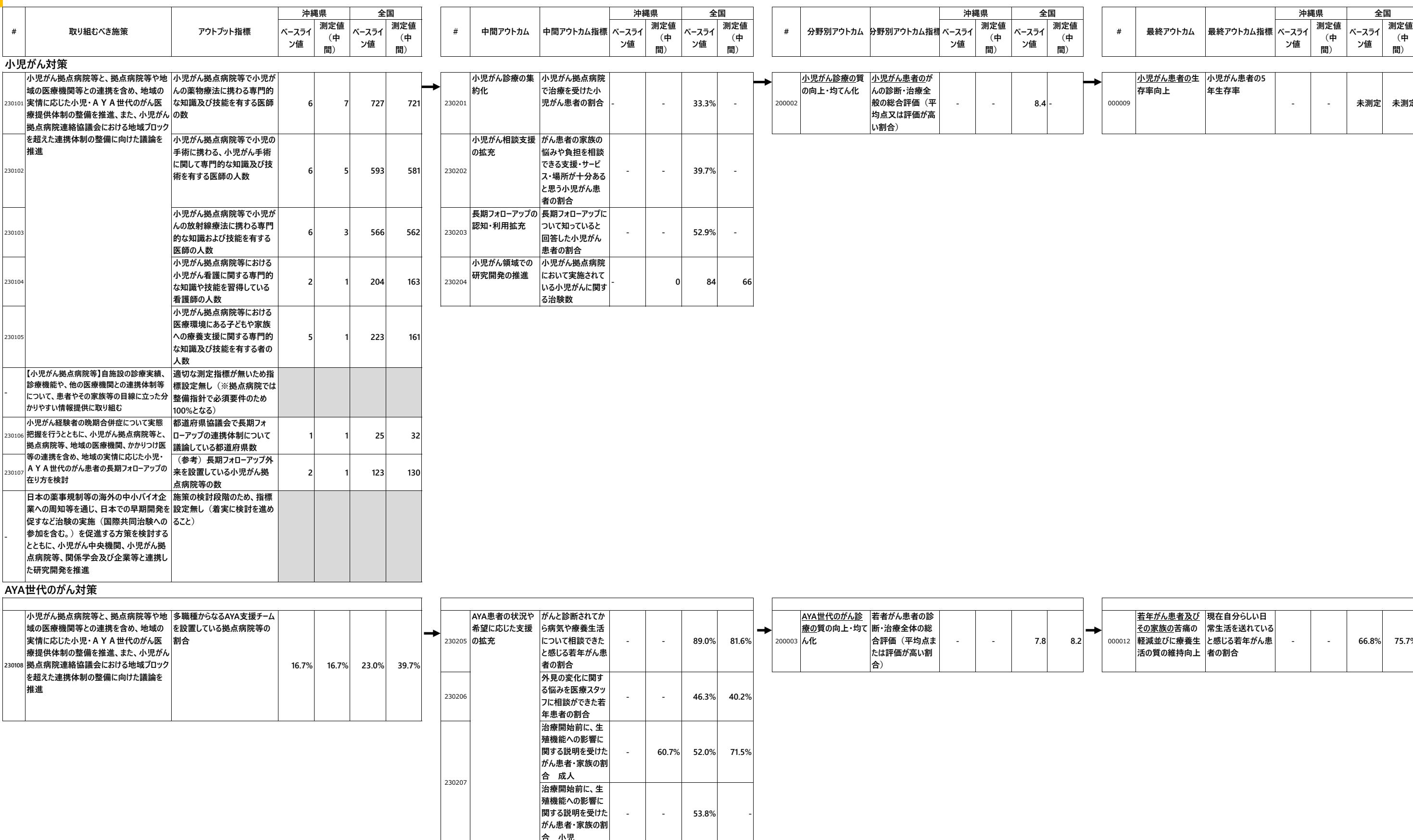
*1. 膝がんを代表例として想定。難治性がんの定義について、今後検討が必要。

※がん種別で評価が困難なため全体の評価で代替。

※がん種別で評価が

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：小児がん・AYA世代のがん対策

沖縄県



「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：高齢者のがん対策

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国				
			ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）			
高齢者のがん対策																														
240101	【拠点病院等】地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備を進める	当該がん医療圏において、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拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	→	240201	多職種連携の評価	医師・看護師・介護職員など医療者同士の連携は良かったと回答した人の割合	81.3%	-	79.4%	77.4%	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000010	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	現在自分らしい日常生活を送れないと感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
240102	高齢のがん患者に対する適切な治療及びケアの提供を推進するため、関係団体等と連携し、更なるガイドラインの充実を推進するとともに、高齢のがん患者に対するがん医療の実態把握を行う	実態把握の段階／適切な治療及びケアの提供を推進するため、関係団体等と連携し、更なるガイドラインの充実を推進するとともに、高齢のがん患者に対するがん医療の実態把握を行う						240202	療養場所に対する希望を踏まえた対応の拡充	患者と医師間で最終期の療養場所に関する話し合いがあったと回答した人の割合	37.6%	-	35.7%	52.9%																
240102	高齢のがん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けられるよう、高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援に係る取組を推進	意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の割合	83.3%	100.0%	99.6%	100.0%																								

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

沖縄県

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：相談支援及び情報提供

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国					
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				
相談支援について																															
311101	【拠点病院等】がん相談支援センターの認知度向上及びその役割の理解の促進のため、地域の関係機関等と連携して、自施設に通院していない者も含む患者やその家族等への適切なタイミングでの周知に引き続き取り組む。また、相談支援体制へのアクセシビリティを向上させるため、オンライン等を活用した体制整備を進める	がん相談支援センターでの自施設・他施設からの新規相談件数（全国の拠点病院等での総数）	2,325	2,830	328,392	353,988	→	311201	がん相談支援センターの認知度	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合（成人）	74.0%	48.7%	66.4%	55.1%	→	300001	がん患者が、相談を利用し、役だったと思えること	がん相談支援センターを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	-	90.6%	73.0%	72.4%	→	000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%	
311102	相談支援の質を担保するため、関係団体等と連携し、がん相談支援に係る研修等に引き続き取り組む	相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	31	30	3,931	3,392										300002	ピアサポートを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	-	-	73.6%	70.4%										
311103		上記の内、フォローアップ研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	19	20	1,250	1,344										311202	がん相談支援センターの一般の人の認知度	治療法や病院についてがん相談支援センターで情報入手しようと思う人の割合	-	-	43.8%	未測定									
	持続可能な相談支援体制の在り方等について検討	あり方の検討段階のため指標設定無し（着実に検討を進める）														311203	がんと診断されてから相談することができること	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%									
311104	拠点病院等と民間団体による相談機関やピア・サポート等との連携体制の構築について検討する。併せて、相談支援の一層の充実を図るため、ICTや患者団体、社会的人材リソースを活用し、必要に応じて地方公共団体等の協力が得られる体制整備の方策について検討	拠点病院等1施設あたりの連携している患者団体の数	3.3	4.0	3.3	3.6										311204	ピアソポーターの認知度	ピアソポーターについて知っているがん患者の割合	43.0%	26.0%	27.3%	15.4%									
311105	相談支援等に携わる者からピア・サポート等につなげたための仕組みについても検討	拠点病院等1施設あたりの体験を語り合う場の開催数	4.3	9.3	8.1	15.9																									
情報提供について																															
312101	ニーズや課題等の把握を進め、「情報の均一化」に向けた適切な情報提供の在り方について検討	あり方の検討段階のため現時点での指標設定無し（着実に検討を進める）	-	-			→	312201	がん情報サービスの一般の人の認知度	治療法や病院についてがん情報サービスで情報入手しようと思う人の割合	-	-	22.8%	未測定	→	300004	がん患者が、治療に関する十分な情報を得ることができること	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 成人	71.4%	79.2%	75.0%	88.5%									
312102	引き続き、国立がん研究センターや関係団体等と連携して、がんに関する正しい情報の提供及び理解の促進に取り組む	がん情報サービスにアクセスした件数	-	-	51,646,076	41,643,293										312202	探しているがんの情報にたどりつけること	がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合	-	-	87.1%	82.1%									
312103	障害等により情報取得や意思疎通に配慮が必要な人や、日本語を母国語していない人への情報提供を適切に行うことで医療へのアクセスを確保するために、現状及び課題等を把握し、情報提供体制の在り方について検討	がん情報サービスにおける点字資料	-	-	158コンテンツ	185コンテンツ										312203	がんと診断されてから相談することができること	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%									
		音声資料数	-	-	のべ172コンテンツ（複数回の更新を含む）	93コンテンツ										300005	国民が、がんに対して正しい認識を持っていること	がんの新しい治療法に関する情報の中には、十分な科学的根拠がなく、注意を要するものがあると思う人の割合	-	-	90.1%	未測定									
		資料の更新数	-	-	点字の電子データを扱える環境にないため	点字の電子データを扱える環境にないため																									

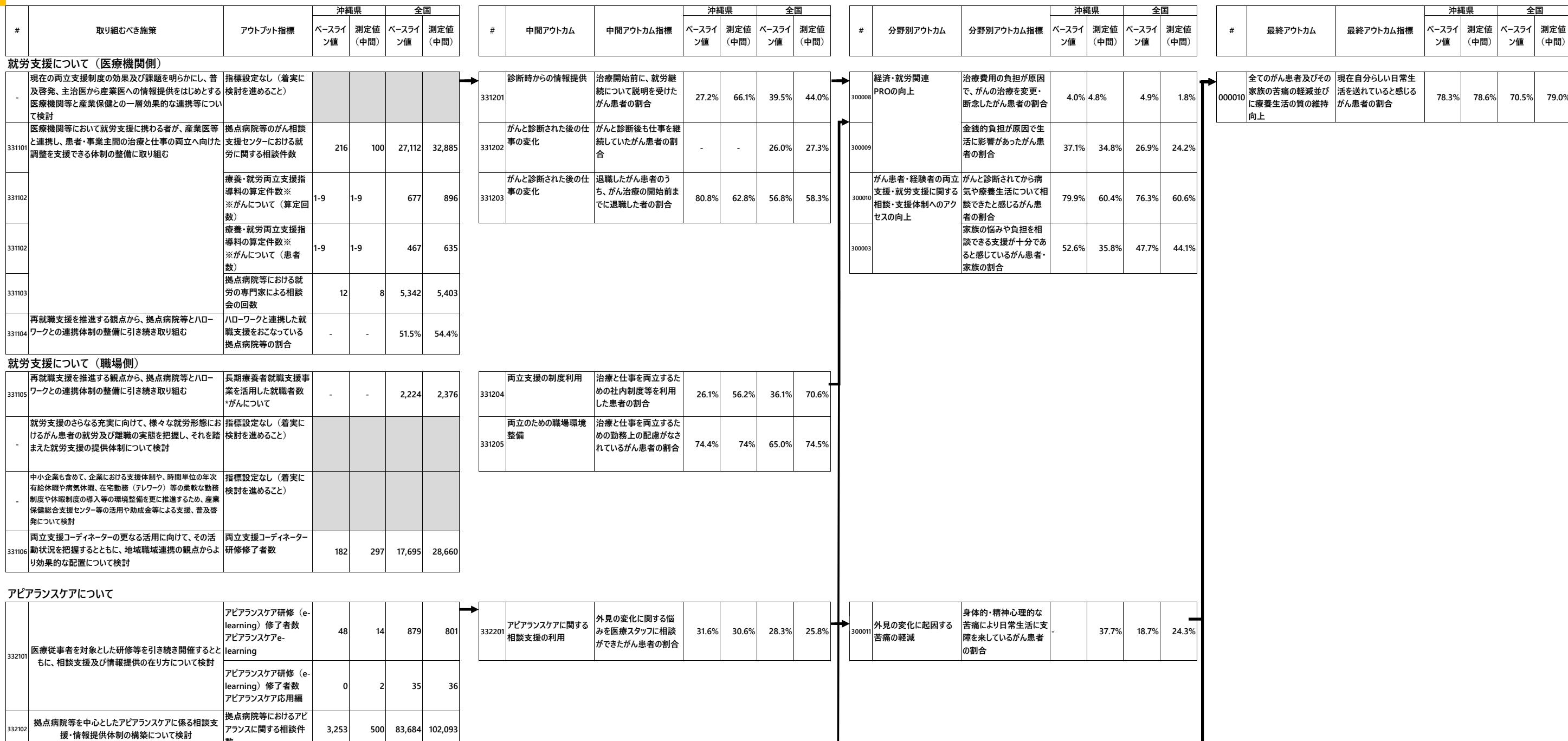
「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：社会連携に基づく緩和ケア等の患者支援

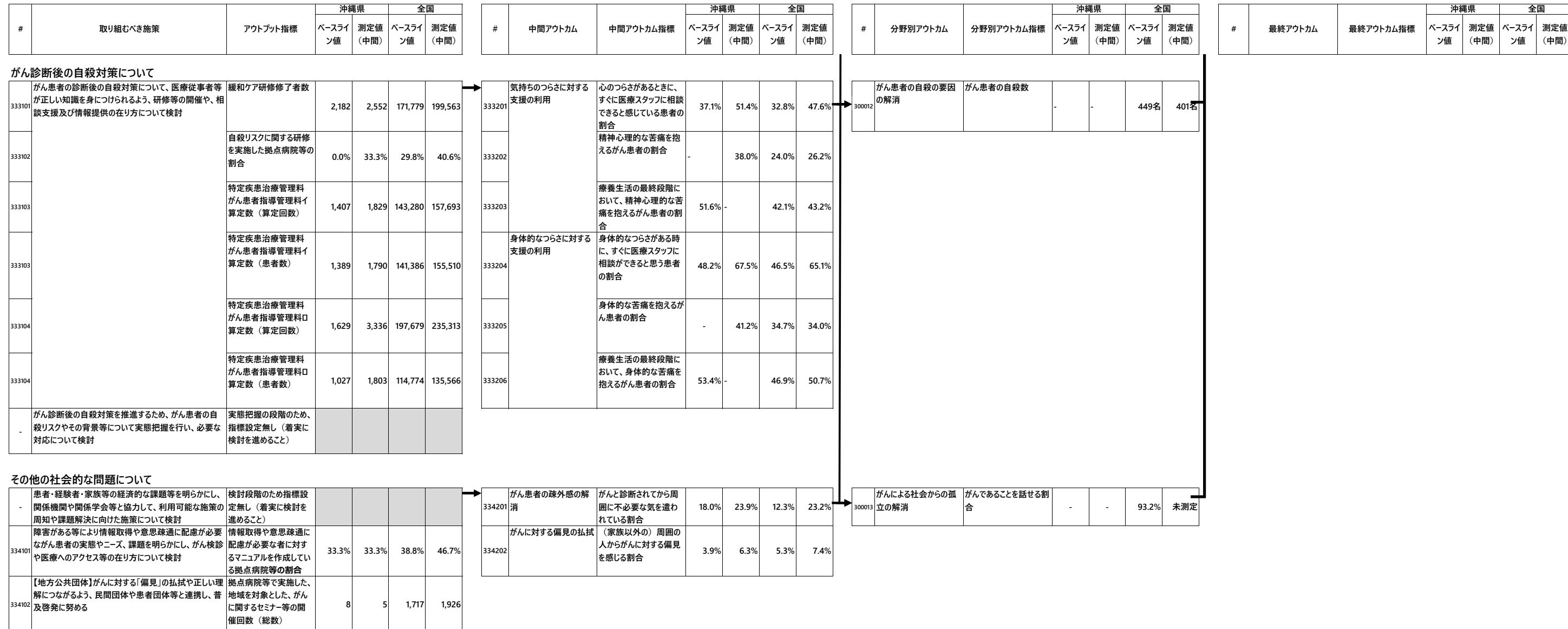
沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国				
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)			
社会連携に基づく緩和ケア等の患者支援																														
【拠点病院等】都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討	あり方の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進める）						→	320201	希望時にセカンドオピニオンを受けられる割合の向上	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	28.4%	27.9%	34.9%	31.7%	→	300006	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合の増加	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	41.6%	-	47.9%	60.2%	→	000010	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	現在自らしい日常生活を送れないと感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
【拠点病院等】地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む	専門医療機関連携薬局（傷病の区分：がん）の認定数	-	-	141	207			320202	療養場所に関する話し合いの普及	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	37.6%	-	35.7%	52.9%		300007	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度の向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	-	79.1%	85.5%								
地域の関係者間の連携体制を構築することで、地域における課題の解決を促すため、拠点病院等を中心とした施設間の連携・調整を担う者の育成に、引き続き取り組む	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数	0(12)	0(12)	57(累計1,335)	88(累計1,423)																									
セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、関係団体等と連携した適切な情報提供の在り方について検討	診療情報提供料（II）の算定数（算定回数）	276	253	23,381	25,090																									
セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、関係団体等と連携した適切な情報提供の在り方について検討	診療情報提供料（II）の算定数（患者数）	261	245	21,958	23,613																									

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

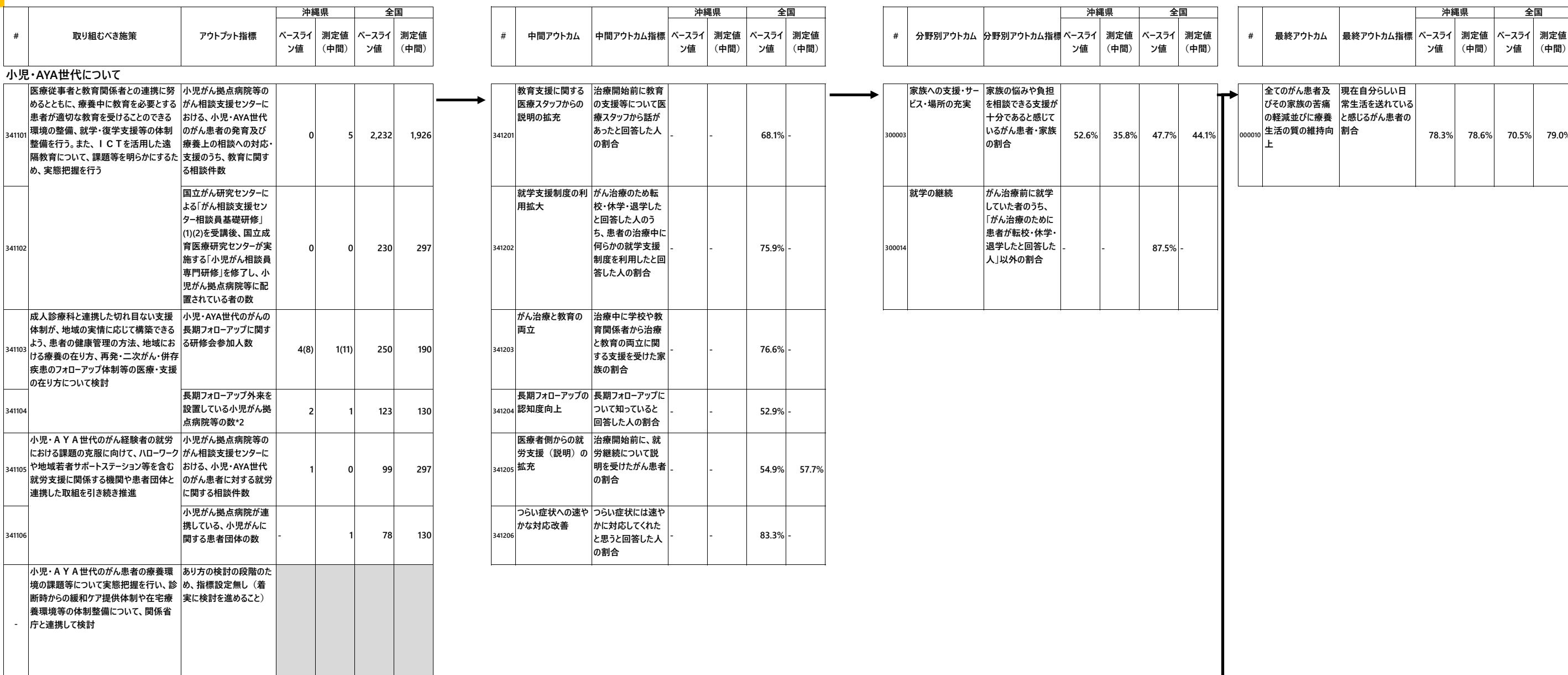
沖縄県





「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：ライフステージに応じた療養環境への支援

沖縄県



*1. 成人拠点におけるAYA世代のがん患者に係る相談件数も算出することを検討中（令和4年度では現況報告書に対応項目無し）

*2. 小児がん拠点病院と、小児がん連携病院の類型1を分母とする想定

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国																												
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)																											
高齢者について																																																						
342101	【拠点病院等】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、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とともに、地域における課題について検討	当該がん医療圏において、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拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	342201	家族の介護負担感の軽減	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	44.0%	-	41.6%	37.9%	300006	死亡前1ヶ月間の患者の療養生活の質向上	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	41.6%	-	47.9%	60.2%	300007	死亡場所で受けた医療に対する全般的満足度(>在宅かつ高齢者)向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	-	79.1%	85.5%	300015	死亡前1ヶ月間の患者の療養生活の質向上	人生をまとったと感じていた患者の割合	44.2%	-	53.5%	55.7%																				
342102	介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に限定)(算定回数)	551	636	82,935	77,242	342202	死亡場所で患者が受けた医療の構造・プロセスの改善	医師・看護師・介護職員など医療者同士の連携はよかったと回答した割合	83.6%	-	79.1%	77.5%	342203	最後の療養場所の希望や医療に関する話し合いの充実	患者と医師間で最終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	33.2%	-	32.9%	50.9%	*3. サブグループ解析は、遺族調査の結果を、75歳以上に限定して解析することを想定																																		
342102	介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に限定)(患者数)	465	540	66,661	63,612	342103	退院時共同指導料1の算定数(がん患者に限定)(算定回数)	192	310	12,374	13,686	342103	退院時共同指導料1の算定数(がん患者に限定)(患者数)	183	299	12,053	13,390	- 高齢のがん患者が抱える課題について実態把握を行い、長期療養の中で生じる有害事象などに対応できるよう、患者の健康管理の方法、地域における療養の在り方、再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制等について検討																																				
342104	高齢のがん患者の、人生の最終段階における療養場所等の選択に関する意思決定を支援するための方策について検討	意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の割合	83.3%	100.0%	99.6%	100.0%	- 高齢のがん患者の、人生の最終段階における療養場所等の選択に関する意思決定を支援するための方策について検討																																															

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進

410101	「がん研究10か年戦略」の中間評価報告書や基本計画を踏まえ、がん研究の更なる充実に向け、戦略の見直しを行う。また、関係省庁が協力し、多様な分野を融合させた先端的な研究を推進することにより、治療法の多様化に向けた取組をより一層推進する	戦略を検討するものであるので指標設定無し ※次期「がん研究10か年戦略」を令和5年度中に策定				
	【AMED】基礎的な研究から実用化に向けた研究までを一体的に推進するため、有望な基礎研究の成果の厳選及び医薬品・医療機器の開発と企業導出を速やかに行うための取組を引き続き推進	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価 大変優れている（計画を超えて大変進捗）	-	-	5	6
	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価 優れている（計画を超えて進捗）	-	-	47	18	
	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価 良い（計画どおり進捗）	-	-	50	40	
	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価 やや良い（計画どおりに進捗していない部分があるが、概ね計画どおりに進捗）	-	-	14	8	
	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価 良いとも悪いともいえない（計画どおりに進捗していない部分がある）	-	-	3	0	
410102	「全ゲノム解析等実行計画2022」を着実に進め、ゲノム情報等により、患者等に不利益が生じないよう留意しつつ、新たな予防・早期発見法等の開発を含めた患者還元や、がんや難病に係る研究・創薬への利活用等を推進	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）に登録されたゲノム変異にもとづくがんを対象とした臨床研究の数	-	-	14	16
410103	本基本計画における各分野の政策課題の解決に資する研究を推進	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（jRCT）に登録されたAMED疾患領域（がん）の研究数	-	-	95	105
410104	厚労科研の採択課題における事後評価の平均	-	-	13.5	13.3	
410105	「がん政策研究事業」成果に関する評価	不十分な成果と分な成果なった課題がなった。研究課題く、計画はあるもの、概ね計画どおり順調な成果が得られた。	-	-		
	格差の解消に向け、まずは各分野の取組の地域間、医療機関間の差を測定するための指標やその評価方法に係る研究を推進	指標設定無し（着実に研究を推進すること）				

沖縄県

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

人材育成の強化

420101	がん研究論文数、引用数の増加	CSO(Common Scientific Outline) 分類別・部位別論文数、引用数	-	-	別添	別添
	基礎的研究成果として日常診療への導入を目指して推進される医療技術数の増加	(AMEDにおけるがんに関する) 研究成果を活用した臨床試験・治験への移行数	-	-	3	7
	(AMEDにおけるがんに関する) 薬事承認件数（新規・適応拡大）（医療機器含む）新規	-	-	0	0	
	(AMEDにおけるがんに関する) 薬事承認件数（新規・適応拡大）（医療機器含む）適応拡大	-	-	0	0	
	(AMEDにおけるがんに関する) シーズの企業への導出件数	-	-	14	9	
	関係学会・団体等と連携しつつ、がん医療の現場で顕在化している課題に対応する人材、がん予防の推進を行う人材、新たな治療法を開発できる人材等の専門的な人材の育成を推進する。また、専門的な人材の育成の在り方を検討するにあたっては、高齢化や人口減少等の背景を踏まえ、人材の効率的な活用等の観点を含め検討する	がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」事業評価	-	-	算出不可 ※令和8年 算出	令和8年 算出
420102	拠点病院等を中心、専門的な人材の育成及び配置に積極的に取り組む。また、地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、拠点病院等や地域の機能団体を中心となって取り組む	がんゲノム医療コーディネーター研修会参加人数	6	0	583	550
420103	がんリハビリテーション研修プログラムを修了している医療従事者の人数	51(746)	88(870)	5,073 (累計 54,368 人)	53,995人)	
420104	小児・AYA世代のがん長期フォローアップに関する研修会参加人数	4(8)	1(11)	250 (累計 1,196 人)	1,610人)	
420105	緩和ケア研修修了者数	2,182	2,552	171,779	199,563	
420106	緩和ケアに特化した講座を設置している大学の数	-	-	14	集計予定	

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

430101	引き続き、学習指導要領に基づく、児童生徒の発達段階に応じたがん教育を推進する。その際、生活習慣が原因となるがんもあることなど、がんに対する正しい知識が身に付くよう、医療従事者やがん患者等の外部講師の積極的な活用について周知を行とともに、ICTの活用を推進するなど、各地域の実情に応じたがん教育の取組の充実とその成果の普及を図る	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	1.9%	3.3%	11.4%	12.5%
	都道府県及び市町村において、教育委員会及び衛生主管部局が連携して会議体を設置し、地域のがん医療を担う医師や患者等の関係団体とも協力しながら、また、学校医やがん医療に携わる医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、必要な支援を行う					
	【国及び地方公共団体、拠点病院等を中心とした医療機関】患者やその家族等の関係団体等の協力を得ながら、国民に対する、生活習慣や遺伝子等のがんの発生に関する基本的な情報も含めたがんに関する正しい知識の普及啓発に引き続き取り組む。その際には、啓発資材のデジタル化や対象者に応じた周知方法の工夫等により、より効果的な手法を用いる	がん情報サービスに含まれる項目数 一般向けのページ数	-	-	1,028ページ (うちHTML94)	1,530 (うちHTML65 1ページ、7、PDF87) PDF873 ページ)
		がん情報サービスに含まれる項目数 一般向けのコンテンツ数	-	-	248コンテンツ	325
430102		拠点病院等で実施した、地域を対象とした、がんに関するセミナー等の開催回数（総数）	8	5	1,717	1,926
430103						
430104	【事業主や医療保険者】がん対策推進企業アクション等の国や地方公共団体の事業を活用することも含め、雇用者や被保険者が、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されていることや、がん検診やがんの治療と仕事の両立といったがんに関する正しい知識を得ることができるよう努める	がん対策推進企業アクションの参加企業数	-	-	4,897	6,947

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

430201	国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	「がんは誰もがかかる可能性のある病気である。」に対して「正しい」と回答した割合	-	-	97.2%	97.1%
430202	「がん検診を受けられる年齢になったら、検診を受けようと思う。」に対して「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した割合		-	-	95.1%	95.0%
430203	がんの新しい治療法に関する情報の中には、十分な科学的根拠がなく、注意を要するものがあると思う人の割合		-	-	90.1%	未測定

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

がん登録の利活用の推進

440101	引き続き、質の高い情報収集に資する精度管理に取り組む	全国がん登録の精度指標としてのMI比	0.4	0.4	0.4	0.4
440102	全国がん登録の精度指標としての%DCO	1.2	1.4	1.9	2.0	

440201	全国がん登録/院内がん登録の利用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（顕名）	-	-	10	12
	利用件数（総数・年あたり）更新（顕名）	-	-	-	16	25
	利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	-	-	-	38	45
	利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	-	-	-	19	27

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

患者・市民参画の推進

450101	【国及び都道府県】国民本位のがん対策を推進するため、基本計画及び「都道府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がん対策推進協議会及び都道府県協議会等への参画を推進する。また、諸外国の公募制、代表制等の事例も踏まえつつ、患者・市民参画の更なる推進に向けた仕組みを検討	都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合（参考：性別、年代等の多様性）	-	-	13.1%	未測定
450102	これまでがん研究分野で推進されてきた、がん患者及びがん経験者の参画の取組に係る知見について、患者・市民参画に関する研究成果も踏まえ、各分野への横展開を行う	厚生労働省科学研究を基に開催された研修会の開催回数	-	-	1	5
-	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	医療従事者の意識向上	関係学会において患者・市民参画を知っていると回答した医療者の割合	-	-	47.8% 59.3%

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

450201	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国民（がん患者含む）の割合増加	がん対策を進めるためには国民の協力が広く必要であり、積極的に関わる人との割合	-	-	89.5%	未測定
450202	医療従事者の意識向上	関係学会において患者・市民参画を知っていると回答した医療者の割合	-	-	47.8%	59.3%

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

デジタル化の推進

460101	「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野において、PHRの推進、現況報告書のオンライン化、レセプトやがん登録情報等を活用したがん対策の評価、オンラインを活用した相談支援や効果的な情報提供等、ICTやAIを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の推進について検討	個別施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）	-	-	-	-
460102	患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、e-コンセント（電磁的方法によるiformド・コンセント）の活用等の治験のオンライン化、地方公共団体や医療機関における会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進	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拠点病院等の割合	50.0%	33.3%	80.7%	84.7%
460103	セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じて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拠点病院等の割合	16.7%	50.0%	22.6%	29.2%	-
-	集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する、冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等の割合	16.7%	66.7%	35.7%	45.6%	-

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

460201	(デジタルにより)がん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援にアクセスしやすくなること	今後、検討（デジタル技術の活用のアウトカムをどのように評価するか、検討を行なうこと）	-	-	-	-
--------	---	--	---	---	---	---

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」: がんの1次予防

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国								
			ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)							
生活習慣について																																		
【国及び地方公共団体】生活習慣について、「次期国民健康づくり運動プラン」に沿った取組を引き続き推進	指標設定無し（厚生労働審議会 地域保健健康増進栄養部会 次期プラン推進専門委員会（仮称）での取組評価を注視）	8 5 1,717 1,926	→	111201 栄養・食生活①適正体重 BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20未満25未満）の者の割合 (肥満、やせ型や中等度偏食の高齢者を減らす)	BM18.5以上25未満（65歳以上はBMI20未満25未満）の者の割合	-	-	-	-	100000 がん種別罹患率減少 (胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん)	がん種別年齢調整罹患率 (胃)	21.5 ○	20.6 ○	41.6	36.7	→	100000 がん種別罹患率減少 (胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん)	がん種別年齢調整罹患率 (大腸)	60.1 X	60.4 X	58.2	57.1	→	000004 がんの年齢調整罹患率 減少	がんの年齢調整罹患率 男女計	364.7 ○	358.4 ○	387.4	379.0					
			→	111202 栄養・食生活②食塩摂取量の減少	食塩摂取量の平均値	-	-	-	-	100000 がん種別罹患率減少 (胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん)	がん種別年齢調整罹患率 (大腸)	60.1 X	60.4 X	58.2	57.1	→	000004 がんの年齢調整罹患率 減少	がんの年齢調整罹患率 男女計	405.0 ○	387.6 ○	445.7	429.9												
			→	111203 栄養・食生活③野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値	-	-	-	-	100000 がん種別罹患率減少 (胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん)	がん種別年齢調整罹患率 (肺)	36.1 ○	34.1 ○	42.4	40.8	→	000004 がんの年齢調整罹患率 減少	がんの年齢調整罹患率 男女計	335.6 ○	338.1 ○	346.7	344.7												
			→	111204 栄養・食生活④果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値	-	-	-	-	100000 がん種別罹患率減少 (胃・大腸・肺・女性乳房・喫煙関連がん)	がん種別年齢調整罹患率 (女性乳房)	112.1 X	106.1 X	100.5	102.3	→	000001 がんの年齢調整死亡率 減少	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) 男女計	72.9 X	71.8 X	67.4	65.7												
			→	111205 身体活動・運動①日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) 男女	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) 男女	86.5 X	86.5 X	81.1	79.1																			
			→	111206 身体活動・運動②運動習慣者の割合	運動習慣者の割合	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) 女性	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) 女性	59.6 X	57.2 X	54.9	53.3																			
			→	111207 飲酒①生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 男女計	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 男女計	109.6 X	106.0 ○	108.6	106.2																			
			→	111208 飲酒②20歳未満の者の中学生・高校生の飲酒者の割合	中学生・高校生の飲酒者の割合	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 男性	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 男性	139.2 ○	139.3 ○	142.5	139.4																			
			→	111209 喫煙①喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	20歳以上の者の喫煙率	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	84.7 X	78.2 ○	82.5	80.5																			
			→	111210 喫煙②望まない受動喫煙	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の減少	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	84.7 X	78.2 ○	82.5	80.5																			
			→	111211 喫煙③20歳未満の者の中学生・高校生の喫煙者の割合	中学生・高校生の喫煙者の割合	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	84.7 X	78.2 ○	82.5	80.5																			
			→	111212 喫煙④妊娠中の喫煙をなす	妊娠の喫煙率	-	-	-	-	000001 がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	がんの年齢調整死亡率 (全年齢) 女性	84.7 X	78.2 ○	82.5	80.5																			
感染症対策について (HPV)																																		
112101	令和4年4月に再開したHPVワクチン定期予防接種実施率	-	-	37.4%	42.1%	→	112201 B型・C型肝炎ウィルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウィルス検査受検率(B型)	80.3% X	81.9% X	86.5% X	88.7% X	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (肝)	11.2 ○	14.9 X	12.0	13.6	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (ATL)	-	-	0.44	未測定	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	19.3 X	-	13.9	未測定	
感染症対策について (肝炎)																																		
112102	肝炎ウイルス検査体制の充実やウイルス陽性者の受診勧奨、普及啓発を引き続き推進	肝疾患専門医療機関数	13	13	3,226	3,249	→	112201 B型・C型肝炎ウィルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウィルス検査受検率(B型)	80.3% X	81.9% X	86.5% X	88.7% X	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (肝)	11.2 ○	14.9 X	12.0	13.6	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (ATL)	-	-	0.44	未測定	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	19.3 X	-	13.9	未測定
112103	B型肝炎については、予防接種法に基づく定期接種及びウイルス排除を可能とする治療薬・治療法の開発に向けた研究を引き続き推進	B型肝炎定期予防接種実施率	-	-	97.0%	95.6%	→	112201 B型・C型肝炎ウィルス検査受検率の増加	B型・C型肝炎ウィルス検査受検率(C型)	62.8% X	64.2% X	77.5% X	79.3% X	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (ATL)	-	-	0.44	未測定	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	19.3 X	-	13.9	未測定							
112104	B型肝炎定期予防接種実施率	-	-	97.0%	95.6%	→	112202 B型・C型肝炎ウィルス陽性者数の減少	B型・C型肝炎ウィルス陽性者数(B型)	69	79	4,624	3,908	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	-	-	0.44	未測定	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	19.3 X	-	13.9	未測定								
112105	HTLV-1感染予防対策その家族等の目標に立たわりやすい情報提供の推進	HTLV-1関連のホームページの閲覧数(厚労省や厚生労働科学研究所作成のホームページのPV数)	-	-	226,589件	253,668	→	112203 HTLV-1感染率の減少	HTLV-1感染率の減少	-	-	算出不可	算出不可	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (肝)	11.2 ○	14.9 X	12.0	13.6	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (ATL)	-	-	0.44	未測定	→	100002 がん種別罹患率減少 (肝・ATL・子宮頸部)	がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	19.3 X	-	13.9	未

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」: がんの2次予防 (がん検診)

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値 (中間)	測定値 値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 値 (中間)
受診率対策について						
	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	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				
121101	より科学的かつ効率的な受診動員策を、関係学習や企業等の協力を得て、都道府県及び市町村と連携して推進、受診者の立場に立ったがん検診を受診するまでの利便性の向上に努める	受診動員実施市町村数※（胃） 受診動員実施市町村数※（大腸） 受診動員実施市町村数※（肺） 受診動員実施市町村数※（乳） 受診動員実施市町村数※（子宮頸）	66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%
121102	【市町村及び検診実施機関】受診者が、がん検診の意義及び必要性を適切に理解できるよう努める 指針に基づくがん検診の意義・必要性について、国民が正しく理解できるよう普及啓発	普及啓発キャンペーンの実施状況（資料の実質配布枚数、イベント参加者数）	-	-	1,900,852	2,283,171
121103	感染症発生・まん延時等にがん検診の提供体制を一時的に縮小した場合でも、状況に応じて速やかに提供体制及び受診行動を回復させができるよう、平時における準備等の対応について検討	施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				
	職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、法的な位置付けも含めた対応を検討	指針に基づく検診の実施率	-	-	-	-

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)

#	121201	検診受診率の向上	検診受診率（胃） 検診受診率（大腸） 検診受診率（肺） 検診受診率（乳） 検診受診率（子宮頸）	40.1%	-	42.1%	-
				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
			66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%	

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)

#	100003	検診がん種の早期がん割合の増加	検診がん種別早期がん割合（胃） 検診がん種別早期がん割合（大腸） 検診がん種別早期がん割合（肺） 検診がん種別早期がん割合（乳） 検診がん種別早期がん割合（子宮頸）	51.9%	-	59.6%	未測定
				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
			66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%	

#	100004	検診がん種の進行がん罹患率の減少	検診がん種別進行がん罹患率（胃） 検診がん種別進行がん罹患率（大腸） 検診がん種別進行がん罹患率（肺） 検診がん種別進行がん罹患率（乳） 検診がん種別進行がん罹患率（子宮頸）	10.2%	-	16.5	未測定
				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
			66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%	

#	000002	検診がん種の死亡率減少	がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）胃 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）大腸 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肺 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）肝 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）女性乳房 がん種別年齢調整死亡率（75歳未満）子宮頸	4.42	3.82	6.24	5.79
				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
			66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%	

#	000005	がん罹患率（子宮頸・大腸）減少率	がん種別年齢調整罹患率（子宮頸） がん種別年齢調整罹患率（大腸）	19.31	14.92	13.86	13.62
				ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)
			66.7% 63.4% 61.0% 74.3% 73.7%	62.5% 68.3% 63.4% 68.3% 68.3%	82.3% 83.7% 80.1% 83.2% 83.6%	84.2% 86.3% 81.8% 86.4% 85.9%	

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライン	

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)
がん検診の精度管理等について						
122101	レセプトやがん登録情報を活用したがん検診の精度管理について、技術的支援等を行う	がん検診の精度管理について技術的支援を行った市町村への支援数（特別区を含む）	-	-	15市町村 (18条申請13、19条申請2)	14市町村 (18条申請13、19条申請1)
122102	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行う仕組みについて検討とともに、都道府県による指導・助言等の取組を推進	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※集団	-	-	26.92%	36.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※集団	-	-	31.91%	40.4%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※集団	-	-	31.91%	40.4%
122103	【市町村】都道府県による指導・助言等を踏まえ、引き続き、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組む	精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃X線）※個別	-	-	27.27%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（胃内視鏡）※個別	-	-	27.27%	31.8%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（大腸）※個別	-	-	26.67%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（肺）※個別	-	-	26.19%	31.0%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（乳）※個別	-	-	26.67%	31.1%
		精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、実際にそれらの市町村に指導・助言等の取り組みを実施した都道府県数（子宮頸）※個別	-	-	26.67%	31.1%
122104	職域におけるがん検診の実態把握に係る方法を検討した上で、職域におけるがん検診の精度管理を推進するための取組について、保険者に対する技術的支援や、産業保健総合支援センターを通じた事業場の産業保健スタッフに対する周知等を含め検討	全被用者保険者における要精密検査対象者への受診勧奨の実施割合	-	-	24.1%	27.5%
122201	がん検診の精度管理について技術的支援を行った市町村への支援数（特別区を含む）			15市町村 (18条申請13、19条申請2)	14市町村 (18条申請13、19条申請1)	
122202	がん検診受診率の向上					
122203	がん発見率の向上					
	不利益の低減					

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)
がん検診受診率の向上						
122201	精密検査受診率（胃X線）	61.5% X	45.8% X	79.7%	79.2%	
	精密検査受診率（胃内視鏡）	64.2% X	62.8% X	92.6%	93.7%	
	精密検査受診率（大腸）	55.2% X	51.5% X	70.2%	70.4%	
	精密検査受診率（肺）	60.1% X	55.6% X	82.6%	82.3%	
	精密検査受診率（乳）	77.7% X	72.6% X	89.8%	89.5%	
	精密検査受診率（子宮頸）	72.7% X	63.8% X	76.6%	77.9%	
がん発見率の向上						
122202	がん発見率（胃X線）	0.1% X	0.0% X	0.1%	0.1%	
	がん発見率（胃内視鏡）	0.0% X	0.1% X	0.2%	0.2%	
	がん発見率（大腸）	0.1% X	0.1% X	0.2%	0.2%	
	がん発見率（肺）	0.0% X	0.0% X	0.0%	0.0%	?
	がん発見率（乳）	0.3% X	0.3% X	0.3%	0.3%	
	がん発見率（子宮頸）	0.2% X	0.0% X	0.2%	0.0%	
不利益の低減						
122203	偽陽性割合（胃X線）	5.8% X	4.3% X	5.9%	5.0%	
	偽陽性割合（胃内視鏡）	3.9% X	4.1% X	6.6%	5.8%	
	偽陽性割合（大腸）	5.9% X	5.5% X	6.1%	5.1%	
	偽陽性割合（肺）	1.3% X	1.4% X	1.5%	1.5%	
	偽陽性割合（乳）	8.1% X	6.4% X	6.3%	6.1%	
	偽陽性割合（子宮頸）	2.4% X	2.7% X	2.5%	2.3%	

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)

科学的根拠に基づくがん検診の実施について

-	検査における取組との継続的な比較調査を実施する仕事	指標設定無し（着実に検討を進める）				
-	指針に基づくがん検診の科学的根拠に基づいた効果検証を進めるとともに、対策型検診の項目の導入に係るプロセスの明確化等について検討	指針の遵守市町村数 胃（検診項目） ○ 94.9% ○ 95.0% 64.6% 63.6%				
-		指針の遵守市町村数 大腸（検診項目） ○ 100.0% ○ 97.6% 92.9% 94.0%				
-		指針の遵守市町村数 肺（検診項目） ○ 92.7% ○ 92.7% 73.1% 73.8%				
-		指針の遵守市町村数 乳（検診項目） ○ 41.0% ○ 46.3% 44.6% 47.0%				
-		指針の遵守市町村数 子宮頸（検診項目） ○ 79.5% ○ 82.9% 74.4% 73.0%				
-		指針の遵守市町村数 胃（対象年齢） × ○ 7.7% ○ 5.0% 6.2% 7.3%				
-		指針の遵守市町村数 大腸（対象年齢） × ○ 51.2% ○ 51.2% 78.1% 78.0%				
-		指針の遵守市町村数 肺（対象年齢） × ○ 39.0% ○ 36.6% 61.5% 64.1%				
-		指針の遵守市町村数 乳（対象年齢） × ○ 89.5% ○ 85.4% 84.2% 85.6%				
-		指針の遵守市町村数 子宮頸（対象年齢） × ○ 92.1% ○ 95.1% 97.0% 96.1%				
-		指針の遵守市町村数 胃（検診間隔） × ○ 12.8% ○ 7.5% 5.2% 6.1%				
-		指針の遵守市町村数 大腸（検診間隔） ○ 100.0% ○ 100.0% 99.9% 99.8%				
-		指針の遵守市町村数 肺（検診間隔） ○ 95.1% ○ 95.1% 97.3% 96.2%				
-		指針の遵守市町村数 乳（検診間隔） ○ 52.6% ○ 46.3% 42.7% 46.7%				
-		指針の遵守市町村数 子宮頸（検診間隔） ○ 47.4% ○ 51.2% 37.1% 39.3%				
-		指針に基づかないがん検診の中止市町村数 ○ 1（前立） 0 14 24				
-	指針に基づかないがん検診に係る効果検証の方法について検討するとともに、指針に基づかないがん検診の効果検証を希望する関係学会や企業等、地方公共団体のマッチングを促進する仕組みについて検討	指標設定無し（着実に検討を進める）				
-	組織型検診の構築に向け、科学的根拠に基づくがん検診の実施に向けた取組により精度管理を向上させつつ、課題を整理し、その対応を検討	指標設定無し（着実に検討を進める）				

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<医療提供体制の均てん化・集約化>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国						
			ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)				ベースライン 値	測定値 (中間)	ベースライン 値	測定値 (中間)					
医療提供全般																																
211101	【国及び都道府県】地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進（その際、国は、都道府県がん診療連携協議会等に対し、好事例の共有や他の地域や医療機関との比較が可能となるような検討に必要なデータの提供などの技術的支援を行う）	役割分担に関する議論が行われている都道府県の数	0	1	35	41	→	211201	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	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ったと思う患者の割合	87.2%	90.4%	78.7%	89.8%	→	260001	全国的ながん診療の質の向上・均てん化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7		
211102	拠点病院等を中心に、患者に対するがんの告知や、インフォームド・コンセントの取得、セカンドオピニオンの提示などが適切な提供に実施されるような体制整備を引き続き推進	がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	28.4%	X	27.9%	34.9%	31.7%																									
211103	【国及び都道府県】感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や、各施設が協力した人材育成や支援体制の構築等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進	BCPに関する議論が行われている都道府県の数	0	X	0	19	28																									
211104	（参考）BCPを整備している拠点病院等の割合	（参考）BCPを整備している拠点病院等の割合	100.0%	○	100%	93.9%	97.0%																									
211105	拠点病院等、小児がん拠点病院等、がんグローバル拠点病院等が相互に連携可能となるよう検討	都道府県協議会に小児がん拠点病院等が参加している都道府県の数※	0	1	32	35	※グローバル拠点病院は自動的に連携される																									
病理診断																																
211106	質の高い病理診断や細胞診断を提供するための体制の整備を引き続き推進	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 （がん診療連携拠点病院：専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている割合）	100.0%	○	100%	96.3%	100.0%	→	211202	タイムリーな病理診断	初診時から確定診断までの期間が1ヶ月未満の人の割合	72.7%	76.9%	71.5%	70.0%										000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定	
211107	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 （地域がん診療病院：専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師が1人以上配置されている割合）	66.7%	○	33%	55.3%	52.5%																				000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
	細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている拠点病院等の割合 （がん診療連携拠点病院：専任の細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている割合）	100.0%	○	100.0%	97.1%	98.5%																										
	細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている拠点病院等の割合 （地域がん診療病院：細胞診断に関する専門資格を有する者が1人以上配置されている割合）	67%	X	67%	83.0%	76.3%																										

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんゲノム医療>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	取り組むべき施策	指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国									
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	評価値	ベースライン値	評価値				ベースライン値	測定値	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値	ベースライン値	測定値								
がんゲノム医療について																																			
212101	がんゲノム医療中核拠点病院等を中心とした医療提供体制の整備等を引き続き推進する。また、関係学会等と連携し、がん遺伝子パネル検査等の更なる有効性に係る科学的根拠を引き続き収集するとともに、必要な患者が、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受けられるよう、既存制度の見直しも含め検討する	がんゲノム医療中核拠点病院等の数 がんゲノム医療中核拠点病院	0	0	13	13	→	212201	がんゲノム医療へのアクセシビリティの向上	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数	79	127	19,138	25,072	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点または評価が高い割合)	8.4	X	8.3	7.9	8.2	→	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男女計	72.9	71.8	67.4	65.7				
212102		がんゲノム医療中核拠点病院等の数 がんゲノム医療連携病院	0	0	32	32	→	212202	がんゲノム医療中核拠点病院等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の数:遺伝性腫瘍に係る「遺伝カウンセリング料」の算定件数*1	20	38	17,881	18,671														がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男性	86.5	86.5	81.1	79.1				
212103		がんゲノム医療中核拠点病院等の数 がんゲノム医療連携病院	1	2	202	226	→	212203	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の結果治療薬の選択肢が提示された割合	16.1%	29.5%	45.1%	43.3%														がんの年齢調整死亡率(75歳未満)女性	59.6	57.2	54.9	53.3				
212104		がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師の数*1	9	9	1,184	1,312	→	212204	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	6.5%	12.6%	8.2%	6.9%														がんの年齢調整死亡率(全年齢)男女計	109.6	106.0	108.6	106.2				
212105		がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝カウンセリング技術を有する者の数*1	14	14	756	865	→	212205	ゲノム情報を活用したがん医療についてがん患者が知っていると回答した割合	12.5%	7.3%	17.0%	12.4%														がんの年齢調整死亡率(全年齢)男性	139.2	139.3	142.5	139.4				
		がんゲノム医療中核拠点病院等における遺伝カウンセリング等を行う部門につないだりする者の数*1	12	12	1,476	1,586																							がんの年齢調整死亡率(全年齢)女性	84.7	78.2	82.5	80.5		
		がんゲノム医療中核拠点病院等におけるがん薬物療法に専門的な知識及び技能を有する常勤の医師の数*2	0	0	1,055	1,071																							がんの生存率の向上	000006	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定

*1:がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療連携病院、がんゲノム医療連携病院における人數

*2:がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療連携病院における人數

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<手術療法・放射線療法・薬物療法>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国										
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	最終アウトカム	最終アウトカム指標	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)											
手術療法について																											
213101	標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく、ロボット支援手術を含む鏡視下手術等の高度な手術療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 大腸がん 拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 肺がん 拠点病院等における我が国に多いがん*3の鏡視下手術の割合 胃がん 拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 前立腺がん 拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 肝臓がん 拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 胆のうがん 拠点病院等における我が国に多いがん*4の鏡視下手術の割合 膽管がん 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)へ登録している拠点病院等の割合	56.7% 88.1% 56.5% 82.1% 30.8% 40.0% 23.1% 33.3%	66.8% 82.4% 70.9% 98.8% 39.3% 14.3% 26.1% 33.3%	79.2% 86.7% 65.4% 96.6% 43.4% 8.8% 18.5% 87.5%	83.3% 89.4% 76.0% 98.3% 54.0% 26.1% 25.0% 90.9%	→	安全かつ質の高い手術治療の実施 213201	我が国に多いがんの術後短期死亡率 大腸 我が国に多いがんの術後短期死亡率 肺 我が国に多いがんの術後短期死亡率 胃 我が国に多いがんの術後短期死亡率 乳 我が国に多いがんの術後短期死亡率 前立腺 我が国に多いがんの術後短期死亡率 肝 我が国に多いがんの術後短期死亡率 胆のう・胆管 我が国に多いがんの術後短期死亡率 膽 診断から手術までの日数（術前化学療法の対象外のがん種・ステージ患者に対する象を限定）	0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 4.35% 0.00% 43.3	0.67% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 0.00% 45.4	0.41% 0.32% 0.37% 0.02% 0.04% 0.58% 0.89% 0.42% 41.4	0.48% 0.27% 0.48% 0.01% 0.03% 0.46% 0.91% 0.30% 44.6	→	全国的ながん診療の質の向上・均一化 200001	がんの診断・治療全般の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→	がんの死亡率の減少 000001	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性 がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計 がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性 がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性 がんの生存率の向上 000006	72.9 86.5 59.6 109.6 139.2 84.7	71.8 86.5 57.2 106.0 139.3 78.2	67.4 81.1 54.9 108.6 142.5 82.5	65.7 79.1 53.3 106.2 139.4 80.5 未測定
213102																											
放射線療法について																											
213103	【国及び都道府県】標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な放射線療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	IMRTを提供しているがん診療連携拠点病院*2の割合 専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	66.7%	72.60%	78.5%	→	必要な患者に対する、最適な放射線治療の実施 213203	放射線治療関連QI（拠点病院等（QI研究参加施設*3）における標準的治療の実施割合）	63.6%	63.4%	77.5%	77.5%	→	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性 がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計 がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性 がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性 がんの生存率の向上 000006	-	-	-	-								
213104		常勤の診療放射線技師が2人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	100.0%	96.10%	99.5%		213204	拠点病院等（QI研究参加施設）における手術から放射線治療開始までの期間 術後化学療法なし 拠点病院等（QI研究参加施設）における手術から放射線治療開始までの期間 術後化学療法あり	65.9 217	54.2 166.4	52.3 194.9	54.4 197.8														
213105		常勤の放射線治療に関する専門資格を有する常勤の看護師が放射線治療部門に1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.00%	100.0%	96.60%	97.8%																					
213106	関係学会等と連携し、標準的治療及び粒子線治療、核医学治療、画像説明即時適応技術を用いた治療等の高度な放射線療法の安全な提供体制の在り方について検討	あり方の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）																									

*1. 大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝・胆・膵のがんを想定（以後、同）。

*2. 地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院（各類型の特例型を含む）（以後、同）。

*3. 診療の質評価指標（Quality Indicator, QI）研究参加施設（2019年症例解析

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

薬物療法について

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
213107	【国及び都道府県】患者が、病態や生活背景等、それぞれの状況に応じた適切かつ安全な薬物療法を受けられるよう、標準的治療の提供に加えて、科学的根拠に基づく高度な薬物療法の提供についても、医療機関間の役割分担の明確化及び連携体制の整備等の取組を進める	専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の薬剤師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	90.7%	90.8%
		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 (がん診療連携拠点病院：専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	99.8%	99.8%
		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 (地域がん診療病院：専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合 (がん診療連携拠点病院：専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	83.4%	84.7%
		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合 (地域がん診療病院：専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合)	100.0%	66.7%	70.2%	64.4%
		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拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
213111	国立がん研究センターや関係学会と連携し、国民が薬物療法等に関する正しい情報を得ることができるよう、科学的根拠に基づく治療法に関する情報提供及び普及啓発を推進	自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院HP等でわかりやすく広報している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
213112	【国及び都道府県】バイオ後続品に係る新たな目標を踏まえ、使用促進のための具体的な方策を検討	方策の検討段階のため、指標設定無し(着実に検討を進めること)				

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

213205	最新の知見に基づく適切な化学療法のタイムリー・安全な実施	化学療法/薬物療法関連QI (拠点病院等 (QI研究参加施設) における標準的治療の実施割合)	68.7%	X	58.7%	53.1%
		大腸	78.9%	X	77.8%	67.0%
213206	化学療法/薬物療法関連QI (拠点病院等 (QI研究参加施設) における標準的治療の実施割合)	胃	42.9%	X	36.4%	40.0%
		肺	42.2%	X	45.9	44.6
213207	国民が免疫療法に関する正しい情報を取得	遅延なく化学療法が行えているか (例: 術後化学療法における手術から化学療法まで、あるいは、進行例における診断から化学療法までの期間)	-	-	精査中	精査中
		*7 大腸	67	X	47.5	55.5
		遅延なく化学療法が行えているか (例: 術後化学療法における手術から化学療法まで、あるいは、進行例における診断から化学療法までの期間)	-	-	精査中	精査中
		*7 胃	67	X	47.5	55.5
		遅延なく化学療法が行えているか (例: 術後化学療法における手術から化学療法まで、あるいは、進行例における診断から化学療法までの期間)	-	-	精査中	精査中
		*7 肺	67	X	47.5	55.5

*4. 化学療法を遅延なく受けができるかを評価。測定対象の定義や測定方法について、研究班で検討予定。

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<チーム医療の推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
214101	【拠点病院等】多職種連携をさらに推進する観点から、拠点病院等におけるチーム医療の提供体制の整備を進めるとともに、都道府県がん診療連携協議会において地域の医療機関と議論を行い、拠点病院等と地域の医療機関との連携体制の整備に取り組む	緩和ケア診療加算の算定回数（算定回数）	1,927	3,504	664,638	701,835
		緩和ケア診療加算の算定回数（患者数）	217	350	57,076	63,026
		栄養サポートチーム加算の算定回数（算定回数）	3,726	2,630	210,551	194,029
		栄養サポートチーム加算の算定回数（患者数）	1,219	1,007	70,332	68,498
		地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議し、体制整備を行った都道府県の数	1	1	43	45
214104	【拠点病院等】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健康管理の推進に引き続き取り組む	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拠点病院等の割合	100%	100%	100%	100%
214105	【拠点病院等】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体制の整備に引き続き取り組む	「栄養サポートチーム加算」を算定している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	91.8%	92.7%

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
214201	多職種（医師以外）による相談支援環境の充実	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%	68.3%	48.8%	58.4%
214202	医療スタッフ間での情報連携の改善	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%	82.4%	69.1%	80.1%

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
200001	全国的ながん診療の質の向上・均質化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7
		がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	86.5	86.5	81.1	79.1
		がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	59.6	57.2	54.9	53.3
000001		がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計	109.6	106.0	108.6	106.2
		がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	139.2	139.3	142.5	139.4
		がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	84.7	78.2	82.5	80.5
000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定

評議会	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定 (中 間)

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中)	ベースライン値	測定値(中)

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 一)	ベースライ ン値	測定値 (中 一)

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんのリハビリテーション>

215101	引き続き、関係団体と連携し、がんのリハビリテーション研修を実施するとともに、研修内容の見直しについて検討	がんリハビリテーション研修プログラムを修了している医療従事者的人数	51(746)	88(870)	5,073人 (累計 54,368 人)	4,849 (累 63,9
215102	【国及び都道府県】研修を受講した医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の拠点病院等への配置を推進し、入院に加え外来においても、効果的・継続的ながんのリハビリテーション提供体制の整備を推進	リハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師が配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	92.7%	92.8
215103		がんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する療法士等を配置しているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	98.5%	99.3

→ 215201	がんリハビリテーションの適切な提供	拠点病院等（QI研究参加施設）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	2013年		2014年	
			49.0%	54.8%	42.4%	43.5%
						

200001	全国的ながん診療の質の向上・均質化	がんの診断・治療全体の総合評価 (平均点または評価が高い割合)	8.4	8.3	7.9	8.2
			8.4	8.3	7.9	8.2

000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7
			X	X		
	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性		86.5	86.5	81.1	79.3
			X	X		
	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性		59.6	57.2	54.9	53.3
			X	X		
000006	がんの年齢調整死亡率（全年齢）男女計		109.6	106.0	108.6	106.2
	がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性		X	O		
	がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性		O	O		
000010	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定
	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	現在自分らしい日常生活を送れないと感じるがん患者の割合	78.3	X	70.5	
			#REF!	78.6%	#REF!	79.0%

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<支持療法の推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
支持療法の推進について						
216101	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よう、多職種による相談支援体制の整備や医療従事者への研修の実施等を推進	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	61	60	14,610	23,891
216102		リンパ浮腫研修の受講者数	2(33)	5(41)	408人(累計4,595人)	347(累計5,297人)
216103	支持療法の更なる充実に向けて、実態把握を行うとともに、科学的根拠に基づく支持療法が実施されるよう、関係団体等と連携し、専門的なケアが受けられる体制の整備等を推進	リンパ浮腫外来が設置されている拠点病院等の割合	50.0%	50.0%	57.0%	58.1%
216104		リンパ浮腫に対して専門的な治療を受けられた患者の数・H007-4 リンパ浮腫複合的治療料の算定回数(算定回数)	-	-	23,293	26,966
216105		リンパ浮腫に対して専門的な治療を受けられた患者の数・H007-4 リンパ浮腫複合的治療料の算定回数(患者数)	-	-	9,775	11,553
216106		ストーマ外来が設置されている拠点病院等の割合	83.3%	83.3%	90.8%	91.6%
216107		専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の薬剤師が1人以上配置されているがん診療連携拠点病院の割合	100.0%	100.0%	90.7%	90.8%
216108		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 (がん診療連携拠点病院:専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	99.8%	99.8%
216109		薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が1人以上配置されている拠点病院等の割合 (地域がん診療病院:専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
216110		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合 (がん診療連携拠点病院:専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合がそれより多く)	100.0%	100.0%	83.4%	84.7%
216111		がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている拠点病院等の割合 (地域がん診療病院:専任のがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する常勤の看護師が外来化学療法室に1人以上配置されている割合がそれより多く)	100.0%	66.7%	70.2%	64.4%
216112		支持療法に関するガイドラインの数	-	-	12冊 JASCCがん支持医療ガイドシリーズ(9冊) がん医療におけるこころのケアガイドシリーズ(支持療法関連2冊) その他 1冊	13冊 JASCCがん支持医療ガイドシリーズ10冊

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
216201	治療に伴う副作用への見通しの改善	治療による副作用の見通しを持った患者の割合	70.5% (○)	74.7% (X)	61.9%	75.5%
216202	身体的なつらさに関する相談環境の改善	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	48.2% (○)	67.5% (○)	46.5%	65.1%
216203	外見の変化に関する相談環境の改善	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談ができたがん患者の割合	31.6% (○)	30.6% (○)	28.3%	25.8%
216204	支持療法の均一化	拠点病院等(QI研究参加施設)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	94.6% (○)	88.2% (○)	91.5%	81.7%

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点または評価が高い割合)	8.4 (○)	8.3 (○)	7.9	8.2
200006	身体的な苦痛を抱えるがん患者の減少	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	41.2% (X)	34.7%	34.0%
200007	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の減少	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0% (X)	24.0%	26.2%

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男女計	72.9 (X)	71.8 (X)	67.4	65.7
		がんの年齢調整死亡率(75歳未満)男性	86.5 (X)	86.5 (X)	81.1	79.1
		がんの年齢調整死亡率(75歳未満)女性	59.6 (X)	57.2 (X)	54.9	53.3
000006	がんの生存率の向上	がんの年齢調整死亡率(全年齢)男女計	109.6 (X)	106.0 (○)	108.6	106.2
		がんの年齢調整死亡率(全年齢)男性	139.2 (○)	139.3 (○)	142.5	139.4
		がんの年齢調整死亡率(全年齢)女性	84.7 (X)	78.2 (○)	82.5	80.5
000010	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	未測定	未測定
		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	78.3% (○)	78.6% (X)	70.5%	79.0%

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<がんと診断された時からの緩和ケアの推進>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

緩和ケアの提供について

217101	開点病院等を中心とした医療機関において、がん医療に携わる全ての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの個別の状況に応じた適切な対応が、地域の実情に応じて、診断時から一貫して行われる体制の整備を推進	拠点病院等の緩和ケアチーム新規診療症例数	844	896	157,180	165,667
217102		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料の算定数(算定回数)	1,407	1,829	143,280	157,693
217102		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料の算定数(患者数)	1,389	1,790	141,386	155,510
217103	拠点病院等を中心に、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護を担う機関と連携した、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の整備を推進	緩和ケア外来の新規診療患者数	82	87	31,173	33,478
217104		拠点病院等1施設あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	1.5	4.5	2.2	3.4
217105	関係学会等と連携し、国民に対する緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発を引き続き推進、【拠点病院等】地域の医療従事者も含めた緩和ケアに関する研修を定期的に開催するとともに、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療を含む緩和ケアに係る普及啓発及び実施体制の整備を進める	神経ブロックの実施数: L101-神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)-腹腔神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)の件数(算定回数)	27	15	306	288
217105		神経ブロックの実施数: L101-神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)-腹腔神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)の件数(患者数)	27	14	295	277
217106		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(1以外の場合)の件数(算定回数)	52	95	5,245	5,723
217106		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(1以外の場合)の件数(患者数)	46	85	4,549	5,047
217107	入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討	緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	21	17	5,855	7,142
	緩和ケアに係る実地調査等を定期的かつ継続的に実施するための方策について、研究を行い、研究結果を踏まえ検討	方策の検討段階のため、指標設定無し				
	専門的な緩和ケアの質の評価等の方策について研究を行う。また、患者体験調査や遺族調査等により、患者やその家族等に、適切な緩和ケアが提供されているかどうかを、引き続き定期的かつ継続的に把握	指標設定無し(方策の検討段階、及び引き続き実施する取組のため)				
217108	拠点病院等以外の医療機関における緩和ケアの充実に向けて、緩和ケア提供体制の実態や課題等を把握するための調査及び研究を行う	緩和ケア診療加算の算定回数(算定回数)	1,927	3,504	664,638	701,835
		緩和ケア診療加算の算定回数(患者数)	217	350	57,076	63,026
	終末期医療を受ける場や療養場所の決定に至る意思決定及びこれらの場所における終末期医療の実態等について研究を行い、適切な療養場所の提供 や、治療やケアの質の向上について検討	検討段階のため指標設定無し(着実に検討を進めること)				

緩和ケア研修会について

217109	緩和ケア研修会の異なる推進に努めるとともに、関係団体等と連携し、医療用麻薬の適正使用や、専門的な緩和ケアへのつなぎ方等の観点も踏まえ、緩和ケア研修会の学習内容や、フォローアップ研修等について検討し、必要な見直しを行う	緩和ケア研修修了者数	2,182	2,552	171,779	199,563
--------	--	------------	-------	-------	---------	---------

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

緩和ケアの提供について

217201	苦痛に対する適切なケア・治療の普及(緩和ケアチームの質向上)	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 成人	80.1%	93.3%	75.0%	90.2%
	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 遺族	85.1%	-	82.4%	79.3%	
217202	がん患者が、医療者に苦痛の表出ができること	患者報告アウトカム(PRO)の症状改善率 *期中に指標を開發予定	-	-	未測定	-
	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	48.2%	67.5%	46.5%	65.1%	
217203		心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	37.1%	51.4%	32.8%	47.6%
	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%	
217204		家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	52.6%	35.8%	47.7%	44.1%
	医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	78.6%	96.5%	71.9%	90.3%	
217205	国民の緩和ケアへの理解度向上	国民の緩和ケアに関する認識	-	-	49.7%	未測定
	国民の医療用麻薬に関する認識	-	-	43.9%	未測定	

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

緩和ケアの提供について

200006	患者・家族のQOL向上(苦痛の緩和)	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	41.2%	34.7%	34.0%
200007		精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0%	24.0%	26.2%
200008		療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	53.4%	-	46.9%	50.7%
200009		療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	51.6%	-	42.1%	43.2%
200010	緩和ケアの質の向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	-	79.1%	85.5%

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

000010	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	現在自らいい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
--------	-----------------------------------	-----------------------------	-------	-------	-------	-------

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん医療提供体制等<妊娠性温存療法>

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国				
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)			
妊娠性温存療法について																														
218101	がん医療と生殖医療の連携の下、がん治療が妊娠性に与える影響に関する説明と、妊娠性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供や意思決定の支援が、個々の患者の状態に応じて適切に行われるよう、人材育成等の体制整備を推進するとともに、研究促進事業を通じたエビデンス創出に引き続き取り組む	がん・生殖医療の意思決定支援に関する人材育成を実施している拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	86.8%	90.3%	→	218201	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受け、納得できる意思決定ができること	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 成人	-	60.7%	52.0%	71.5%	→	200007	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の減少	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	38.0%	24.0%	26.2%	→	000010	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	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
218102		がん相談支援センターにおける「妊娠性・生殖機能」に関する相談件数	6	7	2,131	3,192		218202	妊娠性温存と温存後生殖補助医療に係るエビデンスの創出	がん・生殖医療に関する臨床研究実施数 *実施中の研究数または開始数/年	-	-	53.8%	-	7															
218103		日本がん・生殖医療登録システム JOFRへの登録症例数	-	-	精査中	精査中																								

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：希少がん及び難治性がん対策

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国					
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)				
220101	【国及び都道府県】拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目線に立った分かりやすい情報提供を推進	希少がんホットラインへの問い合わせ数	-	-	3,521件	3,991件	220201	希少がんの患者の診療情報へのアクセス拡充	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	-	-	75.7%	92.4%	200011	希少がん患者の高度かつ専門的な医療へのアクセスibilityの向上	希少がんについて、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	-	-	80.0%	85.3%	000007	希少がんの生存率向上	希少がんの5年生存率	-	-	未測定	未測定				
220102	「がん情報サービス」または「希少がんセンター」に掲載された希少がんの数および当該ページへのPV数 がん情報サービス掲載された希少がん数	がん情報サービス：68種 希少がんセンター：126種	がん情報サービス：72種 希少がんセンター：137種	220202	希少がん診療における適切な役割分担の実現	希少がん診療を積極的に受け入れている拠点病院等における治療開始数	540	594	80,372	84,418	220203	連携の円滑化（速やかな医療の提供）	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	-	-	初診から診断までの時間：66.4%、診断から治療開始までの時間：72.3%	初診から診断までの時間：61.4%、診断から治療開始までの時間：72.4%	000011	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	現在自ららしい日常生活を送っていると感じる希少がん患者の割合	-	-	69.2%	75.5%							
220103	「がん情報サービス」または「希少がんセンター」に掲載された希少がんの数および当該ページへのPV数 新規・更新	がん情報サービス：90種 希少がんセンター：未測定	がん情報サービス：59種 希少がんセンター：未測定	220104	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会における地域の実情を踏まえた議論を推進し、拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	がん情報サービス：6,480,669PV 希少がんセンター：4,170,904PV	がん情報サービス：5,868,611PV 希少がんセンター：3,173,514PV	シート1.2 参照	シート1.2 参照	シート1.2参照	シート1.2参照	シート1.2参照	シート1.2参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照	シート3 参照					
220105	病理診断や治療等に係る希少がん中央機関と拠点病院等との連携体制の整備を引き続き推進	中央病理コンサルテーションの数	-	-	800件	1583件	220106	希少がん領域における薬剤アクセスの改善に向けて、日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本での早期開発を促すなど治験の実施（国際共同治験への参加を含む。）を促進する方策を検討とともに、希少がん中央機関、拠点病院等、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進	希少がんに関するガイドラインの数（がん種に対するガイドラインの作成率）	-	-	23	24	希少がんに関するガイドラインの数（がん種に対するガイドラインの作成率）	-	-	65.7%	68.5%													

*H30問10.なんらかの症状や検診で異常があつて初めて病院・診療所を受診した日から、医師からがんと説明（確定診断）されるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか。「2週間未満、2週間以上1ヶ月未満」と回答した人の割合問11.医師からがんと説明（確定診断）されてから、最初の治療が始まるまで、おおよそどのくらいの時間がかかりましたか。「2週間未満、2週間以上1ヶ月未満」と回答した人の割合

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国									
			ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)										
難治性がん対策																										
220109	【国及び都道府県】拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の目録に立った分かりやすい情報提供を推進	難治性がん（*1）に関するHP等の整備を行っている拠点病院等の数	6	6	455	461	→ 220204	難治性がん診療における適切な役割分担の実現	難治性がん*1診療を積極的に受け入れている拠点病院等における治療開始数	82	91	21,243	22,770	→ 200001	(難治性がんを含む) 全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	→ 000003	難治性がん（代表例：肺がん）の年齢調整死亡率（75歳未満）	6.7	7.33	7.0	7.05
220109	都道府県がん診療連携拠点病院連携協議会における地域の実情を踏まえた議論を推進し、拠点病院等の役割分担に基づく医療機関間の連携体制の整備を推進	難治性がん*2診療を積極的に受け入れている拠点病院等の数と他施設へ紹介する拠点病院の数（積極的に受け入れている拠点病院等の数）	5	5	359	395												難治性がん（代表例：肺がん）の年齢調整死亡率（全年齢）	9.5	10.42	11.3	11.37				
220109		難治性がん*2診療を積極的に受け入れている拠点病院等の数と他施設へ紹介する拠点病院の数（他施設へ紹介する拠点病院の数）	3	3	46	48												難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 中皮腫（男性）	-	-	未測定	未測定				
220109	難治性がん領域における薬剤アクセスの改善に向けて、日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本の早期開発を促すなど治療の実施（国際共同治療への参加を含む。）を促進する方策を検討するとともに、希少がん中央機関、拠点病院等、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進	難治性がん（*1）に対して臨床試験を行っている拠点病院等の数	1	0	1	147											難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 肺のう（男性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 肺（男性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 肺（女性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 小細胞肺がん（男性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 中皮腫（女性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 胃のう（女性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 胃（女性）	-	-	未測定	未測定					
																	難治性がん（代表例：肺がん）の5年生存率 小細胞肺がん（女性）	-	-	未測定	未測定					
																	（難治性がんを含む）がん患者及びその家族の苦痛と日常生活を送っていると感じるがん患者の軽減並びに療養生活の質の維持向上	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%					
																	※がん種別で評価が困難なため全体の評価で代替。									

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：小児がん・AYA世代のがん対策

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)
小児がん対策						
230101	小児がん拠点病院等と、拠点病院等や地域の医療機関等との連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん医療提供体制の整備を推進、また、小児がん拠点病院連絡協議会における地域プロックを超えた連携体制の整備に向けた議論を推進	小児がん拠点病院等で小児がんの薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の数	6	7	727	721
230102		小児がん拠点病院等で小児の手術に携わる、小児がん手術に関して専門的な知識及び技術を有する医師の人数	6	5	593	581
230103		小児がん拠点病院等で小児がんの放射線療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師の人数	6	3	566	562
230104		小児がん拠点病院等における小児がん看護に関する専門的な知識や技能を習得している看護師の人数	2	1	204	163
230105		小児がん拠点病院等における医療環境にある子どもや家族への療養支援に関する専門的な知識及び技能を有する者の人数	5	1	223	161
	【小児がん拠点病院等】自施設の診療実績、診療機能や、他の医療機関との連携体制等について、患者やその家族等の目標に立った分かりやすい情報提供に取り組む	適切な測定指標が無いため指標設定無し（※拠点病院では整備指針で必須要件のため100%となる）				
230106	小児がん経験者の晚期合併症について実態把握を行とともに、小児がん拠点病院等と、拠点病院等、地域の医療機関、かかりつけ医等の連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップの在り方を検討	都道府県協議会で長期フォローアップの連携体制について議論している都道府県数	1	1	25	32
230107		（参考）長期フォローアップ外来を設置している小児がん拠点病院等の数	2	1	123	130
	日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本での早期開発を促すなど治験の実施（国際共同治験への参加を含む。）を促進する方策を検討するとともに、小児がん中央機関、小児がん拠点病院等、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進	施策の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）				

AYA世代のがん対策

230108	小児がん拠点病院等と、拠点病院等や地域の医療機関等との連携を含め、地域の実情に応じた小児・AYA世代のがん医療提供体制の整備を推進、また、小児がん拠点病院連絡協議会における地域プロックを超えた連携体制の整備に向けた議論を推進	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等の割合	16.7%	16.7%	23.0%	39.7%
		×	×			

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

230201	小児がん診療の集中化	小児がん拠点病院で治療を受けた小児がん患者の割合	-	-	33.3%	-
230202	小児がん相談支援の拡充	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	-	-	39.7%	-
230203	長期フォローアップの認知・利用拡充	長期フォローアップについて知っていると回答した小児がん患者の割合	-	-	52.9%	-
230204	小児がん領域での研究開発の推進	小児がん拠点病院において実施されている小児がんに関する治験数	-	0	84	66

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

200002	小児がん診療の質の向上・均てん化	小児がん患者のがんの診断・治療全般的な総合評価（平均点又は評価が高い割合）	-	-	8.4	-
--------	------------------	---------------------------------------	---	---	-----	---

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

000009	小児がん患者の生存率向上	小児がん患者の5年生存率	-	-	未測定	未測定
--------	--------------	--------------	---	---	-----	-----

230205	AYA患者の状況や希望に応じた支援の拡充	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合	-	-	89.0%	81.6%
230206		外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談ができた若年患者の割合	-	-	46.3%	40.2%
230207		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 成人	-	60.7%	52.0%	71.5%

200003	AYA世代のがん診療の質の向上・均てん化	若者がん患者の診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	-	-	7.8	8.2
--------	----------------------	------------------------------------	---	---	-----	-----

000012	若年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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じる若年がん患者の割合	-	-	66.8%	75.7%
--------	----------------------------------	--------------------------------	---	---	-------	-------

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：高齢者のがん対策

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国		沖縄県		全国													
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	最終アウトカム	最終アウトカム指標	ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)														
高齢者のがん対策																														
240101	【拠点病院等】地域の医療機関及び介護事業所等との連携体制の整備を進める	当該がん医療圏において、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拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	→	240201	多職種連携の評価	医師・看護師・介護職員など医療者同士の連携は良かったと回答した人の割合	81.3%	-	79.4%	77.4%	→	200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療の質の向上・均一化 (平均点または評価が高い割合)	8.4	8.3	7.9	8.2	→	000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%
240102	高齢のがん患者に対する適切な治療及びケアの提供を推進するため、関係団体等と連携し、更なるガイドラインの充実を推進するとともに、高齢のがん患者に対するがん医療の実態把握を行う	実態把握の段階／適切な測定指標が無いため、指標設定無し（着実に推進すること）						240202	療養場所に対する希望を踏まえた対応の拡充	患者と医師間で最終期の療養場所に関する話し合いがあったと回答した人の割合	37.6%	-	35.7%	52.9%																
240103	高齢のがん患者が適切な意思決定に基づき治療等を受けられるよう、高齢のがん患者やその家族等の意思決定支援に係る取組を推進	意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の割合	83.3%	100.0%	99.6%	100.0%																								

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装																											
	拠点病院等における臨床研究等の推進に引き続き取り組むとともに、患者目線の分かりやすい情報提供の在り方について検討し、拠点病院等に対し周知	あり方の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）					250201	医薬品、医療機器及び医療技術の開発の加速とそれらの速やかな医療実装	がんに関する臨床研究数	-	-	219	244	200001	全国的ながん診療の質の向上・均一化	がんの診断・治療全体の総合評価（平均点または評価が高い割合）	8.4	8.3	7.9	8.2	000001	がんの死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男女計	72.9	71.8	67.4	65.7
250101	【拠点病院等】患者に対し、臨床研究等の適切な実施及び情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関への紹介を行なう	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等の割	33.3%	33.3%	77.2%	78.6%								200004	（標準的な）診断・医療の進歩	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%	70.8%	75.6%	81.1%			がんの年齢調整死亡率（75歳未満）男性	86.5	86.5	81.1	79.1
	先進医療、患者申出療養制度等の評価療養、先駆的医薬品等指定制度等の既存の制度の適切な活用を促しつつ、がん研究の成果の速やかな実装を、科学的根拠に基づき、引き続き推進	指標設定無し（既存制度の適切な活用を引き続き実施。指標が必要と認められた場合には見直し）												200005	治療選択についての情報提供の充実（必要な情報へのアクセス改善）	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%	79.2%	75.0%	88.5%			がんの年齢調整死亡率（75歳未満）女性	59.6	57.2	54.9	53.3
	日本の薬事規制等の海外の中小バイオ企業への周知等を通じ、日本での早期開発を促すなど治験の実施（国際共同治験への参加を含む。）を促進する方策を検討するとともに、関係学会及び企業等と連携した研究開発を推進する。また、それらの実用化に向けた課題の整理と、既存制度の見直しを含めた対応策の検討を行い、速やかな医療実装を着実に進める	課題整理・方策検討の段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）												000006	がんの生存率の向上	がん種別5年生存率	-	-	-	-			がんの年齢調整死亡率（全年齢）男性	139.2	139.3	142.5	139.4
														000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%			がんの年齢調整死亡率（全年齢）女性	84.7	78.2	82.5	80.5

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：相談支援及び情報提供

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国			
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)				ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)		
相談支援について																													
311101	【拠点病院等】がん相談支援センターの認知度向上及びその役割の理解の促進のため、地域の関係機関等と連携して、自施設に通院していない者も含む患者やその家族等への適切なタイミングでの周知引き続き取り組む。また、相談支援体制へのアクセシビリティを向上させるため、オンライン等を活用した体制整備を進める	がん相談支援センターでの自施設・他施設からの新規相談件数（全国の拠点病院等での総数）	2,325	2,830	328,392	353,988	311201	がん相談支援センターの認知度	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合（成人）	74.0%	48.7%	66.4%	55.1%	300001	がん患者が、相談を利用し、役立ったと思えること	がん相談支援センターを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	-	90.6%	73.0%	72.4%	000010	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びにを送っていると感じるがん療養生活の質の維持向上	現在自分らしい日常生活	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%		
311102	相談支援の質を担保するため、関係団体等と連携し、がん相談支援に係る研修等に引き続き取り組む	相談員研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	31	30	3,931	3,392	311202	がん相談支援センターの一般の人の認知度	がん相談支援センターについて知っているがん患者の割合（小児）	-	-	66.4%	-	300002	ピアサポートを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	ピアサポートを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	-	-	73.6%	70.4%	311203	がんと診断されてから相談することができる	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%		
311103	上記の内、フォローアップ研修を受講したがん相談支援センターの相談員の人数	19	20	1,250	1,344	311204	ピアソーターの認知度	ピアソーターについて知っているがん患者の割合	43.0%	26.0%	27.3%	15.4%	300003	がん患者の家族が、悩みや負担を相談できること	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	52.6%	35.8%	47.7%	44.1%										
311104	持続可能な相談支援体制の在り方等について検討	あり方の検討段階のため指標設定無し（着実に検討を進める）					312201	がん情報サービスの一般の人の認知度	治療法や病院についてがん情報サービスで情報入手しようと思う人の割合	-	-	22.8%	未測定	312202	探しているがんの情報にたどりつけること	がん情報サービスにアクセスし、探していた情報にたどり着くことができた人の割合	-	-	87.1%	82.1%	312203	がんと診断されてから相談することができる	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	60.4%	76.3%	60.6%		
311105	相談支援等に携わる者からピアソーター等につなげるための仕組みについても検討	拠点病院等1施設あたりの体験を語り合う場の開催数	4.3	9.3	8.1	15.9	300004	がん患者が、治療に関する十分な情報を得ることができること	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 成人	71.4%	79.2%	75.0%	88.5%	300005	国民が、がんに対して正しい認識を持っていること	がんの新しい治療法に関する情報の中には、十分な科学的根拠がなく、注意を要するものがあると思う人の割合	-	-	90.1%	未測定									
情報提供について																													
312101	ニーズや課題等の把握を進め、「情報の均一化」に向けた適切な情報提供の在り方について検討	あり方の検討段階のため現時点で指標設定無し（着実に検討を進める）					312102	がん情報サービスにおけるコンテンツ更新数	158コンテンツ	185コンテンツ	音声資料数	のべ172コンテンツ（複数回の更新を含む）	93コンテンツ	資料の更新数	点字の電子データを扱える環境にないため	点字の電子データを扱える環境にないため													
312103	障害等により情報取得や意思疎通に配慮が必要な人や、日本語を母国語していない人への情報提供を適切に行なうことで医療へのアクセスを確保するために、現状及び課題等を把握し、情報提供体制の在り方について検討	がん情報サービスにおける点字資料	-	-	158コンテンツ	185コンテンツ	音声資料数	点字の電子データを扱える環境にないため	点字の電子データを扱える環境にないため																				

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：社会連携に基づく緩和ケア等の患者支援

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国		
			ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）				ベースライン値	測定値（中間）	ベースライン値	測定値（中間）	
社会連携に基づく緩和ケア等の患者支援																												
320101	【拠点病院等】都道府県がん診療連携協議会において、セカンドオピニオンを受けられる医療機関や、緩和ケア及び在宅医療等へのアクセスに関する情報提供の在り方について検討	あり方の検討段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）					320201	希望時にセカンドオピニオンを受けられる割合の向上	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	28.4%	27.9%	34.9%	31.7%	300006	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合の増加	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	41.6%	-	47.9%	60.2%	000010	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	現在自分らしい日常生活の質の維持向上	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%	
320102	【拠点病院等】地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む	専門医療機関連携薬局（癌病の区分：がん）の認定数	-	-	141	207	320202	療養場所に関する話し合いの普及	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	37.6%	-	35.7%	52.9%	300007	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度の向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	-	79.1%	85.5%								
320103	地域の関係者間の連携体制を構築することで、地域における課題の解決を促すため、拠点病院等を中心とした施設間の連携・調整を担う者の育成に、引き続き取り組む	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数	0(12)	0(12)	57(累計1,335)	88(累計1,423)																						
320104	セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、関係団体等と連携した適切な情報提供の在り方について検討	診療情報提供料（II）の算定数（算定回数）	276	253	23,381	25,090																						
320105	セカンドオピニオンに関する情報提供及び利用状況等の実態把握を行い、関係団体等と連携した適切な情報提供の在り方について検討	診療情報提供料（II）の算定数（患者数）	261	245	21,958	23,613																						

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国		#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国		#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国		#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国			
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)				ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)		
がん診断後の自殺対策について																													
333101	がん患者の診断後の自殺対策について、医療従事者等が正しい知識を身につけるよう、研修等の開催や、相談支援及び情報提供の在り方について検討	緩和ケア研修修了者数	2,182	2,552	171,779	199,563	333201	気持ちのつらさに対する支援の利用	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	37.1%	51.4%	32.8%	47.6%	300012	がん患者の自殺の要因の解消	がん患者の自殺数	-	-	449名	401名									
333102		自殺リスクに関する研修を実施した拠点病院等の割合	0.0%	33.3%	29.8%	40.6%	333202	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	38.0%	X	24.0%	26.2%																	
333103		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料イ 算定数（算定回数）	1,407	1,829	143,280	157,693	333203	療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	51.6%	-	42.1%	43.2%																	
333103		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料イ 算定数（患者数）	1,389	1,790	141,386	155,510	333204	身体的なつらさに対する支援の利用	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合	48.2%	67.5%	46.5%	65.1%																
333104		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料ロ 算定数（算定回数）	1,629	3,336	197,679	235,313	333205	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	-	41.2%	34.7%	34.0%																	
333104		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料ロ 算定数（患者数）	1,027	1,803	114,774	135,566	333206	療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	53.4%	-	46.9%	50.7%																	
	がん診断後の自殺対策を推進するため、がん患者の自殺リスクやその背景等について実態把握を行い、必要な対応について検討	実態把握の段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）																											
その他の社会的な問題について																													
-	患者・経験者・家族等の経済的な課題等を明らかにし、関係機関や関係学会等と協力して、利用可能な施策の周知や課題解決に向けた施策について検討	検討段階のため指標設定無し（着実に検討を進めること）					334201	がん患者の疎外感の解消	がんと診断されてから周囲に不必要な気を遣わされている割合	18.0%	23.9%	12.3%	23.2%	300013	がんによる社会からの孤立の解消	がんであることを話せる割合	-	-	93.2%	未測定									
334101	障害がある等により情報取得や意思疎通に配慮が必要ながん患者の実態やニーズ、課題を明らかにし、がん検診や医療へのアクセス等の在り方について検討	情報取得や意思疎通に配慮が必要な者に対するマニュアルを作成している拠点病院等の割合	33.3%	33.3%	38.8%	46.7%	334202	がんに対する偏見の払拭（家族以外の周囲の人からがんに対する偏見を感じる割合）	3.9%	6.3%	5.3%	7.4%																	
334102	【地方公共団体】がんに対する「偏見」の払拭や正しい理解につながるよう、民間団体や患者団体等と連携し、普及啓発に努める	拠点病院等で実施した、地域を対象とした、がんに関するセミナー等の開催回数（総数）	8	5	1,717	1,926																							

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」：ライフステージに応じた療養環境への支援

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
小児・AYA世代について						
341101	医療従事者と教育関係者との連携によるとともに、療養中に教育を必要とする患者が適切な教育を受けることのできる環境の整備、就学・復学支援等の体制整備を行う。また、ICTを活用した遠隔教育について、課題等を明らかにするため、実態把握を行う	小児がん拠点病院等のがん相談支援センターにおける、小児・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	0	5	2,232	1,926
341102	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、小児がん拠点病院等に配置されている者の数	0	0	230	297	
341103	成人診療科と連携した切れ目ない支援体制が、地域の実情に応じて構築できるよう、患者の健康管理の方法、地域における療養の在り方、再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制等の医療・支援の在り方について検討	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	4(8)	1(11)	250	190
341104	長期フォローアップ外来を設置している小児がん拠点病院等の数*2	2	1	123	130	
341105	小児・AYA世代のがん経験者の就労における課題の克服に向けて、ハローワークや地域若者サポートステーション等を中心とした就労支援に関する機関や患者団体と連携した取組を引き続き推進	小児がん拠点病院等のがん相談支援センターにおける、小児・AYA世代のがん患者に対する就労に関する相談件数	1	0	99	297
341106	小児・AYA世代のがん患者の療養環境の課題等について実態把握を行い、診断時からの緩和ケア提供体制や在宅療養環境等の体制整備について、関係省庁と連携して検討	小児がん拠点病院が連携している、小児がんに関する患者団体の数	-	1	78	130
	小児・AYA世代のがん患者の療養環境の課題等について実態把握を行い、診断時からの緩和ケア提供体制や在宅療養環境等の体制整備について、関係省庁と連携して検討	あり方の検討の段階のため、指標設定無し(着実に検討を進めること)				

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
341201	教育支援に関する医療スタッフからの説明の拡充	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たと回答した人の割合	-	-	68.1%	-
341202	就学支援制度の利用拡大	がん治療のため転校・休学・退学したと回答した人のうち、患者の治療中に何らかの就学支援制度を利用したと回答した人の割合	-	-	75.9%	-
341203	がん治療と教育の両立	治療中に学校や教育関係者から治療と教育の両立に関する支援を受けた家族の割合	-	-	76.6%	-
341204	長期フォローアップの認知度向上	長期フォローアップについて知っていると回答した人の割合	-	-	52.9%	-
341205	医療者側からの就労支援(説明)の拡充	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	-	-	54.9%	57.7%
341206	つらい症状への速やかな対応改善	つらい症状には速やかに対応してくれたと思うと回答した人の割合	-	-	83.3%	-

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
300003	家族への支援・サービス・場所の充実	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	52.6%	35.8%	47.7%	44.1%
300014	就学の継続	がん治療前に就学していた者のうち、「がん治療のために患者が転校・休学・退学したと回答した人」以外の割合	-	-	87.5%	-

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライン値	測定値(中間)	ベースライン値	測定値(中間)
000010	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	現在自分らしい日常生活を送っていると感じるがん患者の割合	78.3%	78.6%	70.5%	79.0%

*1. 成人拠点におけるAYA世代のがん患者に係る相談件数も算出することを検討中 (令和4年度では現況報告書に対応項目無し)

*2. 小児がん拠点病院と、小児がん連携病院の類型1を分母とする想定

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)
高齢者について						
342101	【拠点病院等】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、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とともに、地域における課題について検討	当該がん医療圏において、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拠点病院等の割合	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%
342102		介護支援等連携指導料の算定数（がん患者に限定）（算定期数）	551	636	82,935	77,242
342102		介護支援等連携指導料の算定数（がん患者に限定）（患者数）	465	540	66,661	63,612
342103		退院時共同指導料1の算定数（がん患者に限定）（算定期数）	192	310	12,374	13,686
342103		退院時共同指導料1の算定数（がん患者に限定）（患者数）	183	299	12,053	13,390
~	高齢のがん患者が抱える課題について実態把握を行い、長期療養の中で生じる有害事象などに対応できるよう、患者の健康管理の方法、地域における療養の在り方、再発・二次がん・併存疾患のフォローアップ体制等について検討	あり方・施策の検討段階のため、指標無し（着実に検討を進めること）				
342104	高齢のがん患者の、人生の最終段階における療養場所等の選択に関する意思決定を支援するための策について検討	意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院等の割合	83.3%	100.0%	99.6%	100.0%

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

342201	家族の介護負担感の軽減	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	44.0%	X	41.6%	37.9%
342202	死亡場所で患者が受けた医療の構造・プロセスの改善	医師・看護師・介護職員など医療者同士の連携はよかったですと回答した割合	83.6%	O	79.1%	77.5%
342203	最後の療養場所の希望や医療に関する話し合いの充実	患者と医師間で最終の療養場所に関する話し合いがあつたと回答した割合	33.2%	X	32.9%	50.9%

*3. サブグループ解析は、遺族調査の結果を、75歳以上に限定して解析することを想定

#	分野別アウトカム	分野別アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

300006	死亡前1ヶ月間の患者の療養生活の質向上	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合	41.6%	X	47.9%	60.2%
300007	死亡場所で受けた医療に対する全般的満足度（>在宅かつ高齢者）向上	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度	83.0%	O	79.1%	85.5%
300015	死亡前1ヶ月間の患者の療養生活の質向上	人生をまとうとしたを感じていた患者の割合	44.2%	X	53.5%	55.7%

#	最終アウトカム	最終アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

全グノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進

410101	「がん研究10か年戦略」の中間評価報告書や基本計画を踏まえ、がん研究の更なる充実に向けて、戦略の見直しを行う。また、関係省庁が協力し、多様な分野を融合させた先端的な研究を推進することにより、治療法の多様化に向けた取組をより一層推進する	戦略を検討するものであるので指標設定無し ※次期「がん研究10か年戦略」を令和5年度中に策定				
	【AMED】基礎的な研究から実用化に向けた研究までを一括的に推進するため、有望な基礎研究の成果の貢献及び医薬品・医療機器の開発と企業導出を速やかに行うための取組を引き続き推進	「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価大変優れている（計画を超えて進捗）	-	5	6	
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価優れている（計画を超えて進捗）	-	47	18	
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価良い（計画どおり進捗）	-	50	40	
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価やや良い（計画どおりに進捗していない部分があるが、概ね計画どおりに進捗）	-	14	8	
		「革新的がん医療実用化研究事業」事後評価良いとも悪いともいえない（計画どおりに進捗していない部分がある）	-	3	0	
410102	「全グノム解析等実行計画2022」を着実に進め、グノム情報等により、患者等に不利益が生じないよう留意しつつ、新たな予防・早期発見法等の開発を含めた患者還元や、がんや難病に係る研究・創薬への利活用等を推進	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（JRCT）に登録されたAMED疾患領域（がん）の研究数	-	14	16	
410103	基本計画における各分野の政策課題の解決に資する研究を推進	日本臨床研究実施計画・研究概要公開システム（JRCT）に登録されたAMED疾患領域（がん）の研究数	-	95	105	
410104		厚労科研の採択課題における事後評価の平均	-	13.5	13.3	
410105		「がん政策研究事業」成果に関する評価	-	不十分な成果となった課題が多く、計画どおり順調な成果が得られた。	一部不十分な成果となった課題があるものの、概ね計画どおり順調な成果が得られた。	
	格差の解消に向け、まずは各分野の取組の地域間、医療機関間の差を測定するための指標やその評価方法に係る研究を推進	指標設定無し（着実に研究を推進すること）				

沖縄県

中間アウトカム

中間アウトカム指標

ベースライ
ン値

測定値
(中間)

ベースライ
ン値

測定値
(中間)

#	中間アウトカム	中間アウトカム指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中間)	ベースライ ン値	測定値 (中間)

人材育成の強化

中間アウトカム

中間アウトカム指標

ベースライ
ン値

測定値
(中間)

ベース

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

430101	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県	全国	沖縄県	全国
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)
	がん教育及びがんに関する知識の普及啓発	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	19%	3.3%	11.4%	12.5%
	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県	全国	沖縄県	全国
430201	がん登録の利活用の推進	精度指標としてのMI比	0.4	0.4	0.4	0.4
430202	がん登録の利活用の推進	精度指標としての%DCO	1.2	1.4	1.9	2.0
430203	がん登録情報の利活用の推進について、現行制度における課題を整理し、がん登録推進法等の規定の整備を含め、見直しに向けて検討する。利活用の推進にあたっては、保健・医療分野のデジタル化に関する他の取組とも連携し、より有用な分析が可能となる方策を検討	指標設定無し（着実に検討を進めること）				
430301	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	-	-	10	12
430302	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	-	-	16	25
430303	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	-	-	38	45
430304	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	-	-	19	27

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

がん登録の利活用の推進

430201	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県	全国
	がん登録の利活用の推進	精度指標としてのMI比	0.4	0.4
	がん登録の利活用の推進	精度指標としての%DCO	1.2	1.4
430202	がん登録の利活用の推進	指標設定無し（着実に検討を進めること）		
430203	がん登録の利活用の推進	指標設定無し（着実に検討を進めること）		

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値	測定値 (中 間)	ベースライ ン値	測定値 (中 間)

がん登録の利活用の推進

440101	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県	全国
	がん登録の利活用の推進	精度指標としてのMI比	0.4	0.4
	がん登録の利活用の推進	精度指標としての%DCO	1.2	1.4
440201	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	-	-
440202	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	-	-
440203	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）新規（匿名）	-	-
440204	がん登録の利活用の推進	利用件数（総数・年あたり）更新（匿名）	-	-

「第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル 確定版」

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)

患者・市民参画の推進

450101	【国及び都道府県】国民本位のがん対策を推進するため、基本計画及び「都道府県がん対策推進計画」の策定過程について、性別、年代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等のがん対策推進協議会及び都道府県協議会等への参画を推進する。また、諸外国の公募制、代表制等の事例も踏まえつつ、患者・市民参画の更なる推進に向けた仕組みを検討	都道府県がん対策推進計画の策定過程におけるがん患者を代表する者の参加割合（参考：性別、年代等の多様性）	-	-	13.1%	未測定
450201	医療従事者の意識向上	関係学会において患者・市民参画を知っていると回答した医療者の割合	-	-	47.8%	59.3%
450102	これまでがん研究分野で推進されてきた、がん患者及びがん経験者の参画に係る知見について、患者・市民参画に関する研究成果も踏まえ、各分野への横展開を行う	厚生労働省科学研究を基に開催された研修会の開催回数	-	-	1	5
-	医療従事者や関係学会に対しても、患者・市民参画に係る十分な理解が得られるよう、啓発等に取り組む	今後、検討（医療従事者側の患者・市民参画に係る啓発に関する活動の成果について、どのように評価を行うか、検討を行う。）	-	-	-	-

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)

沖縄県

#	取り組むべき施策	アウトプット指標	沖縄県		全国	
			ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)	ベースライ ン値 (中間)	測定値 (中間)

デジタル化の推進

460101	「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の各分野において、PHRの推進、現況報告書のオンライン化、レセプトやがん登録情報等を活用したがん対策の評価、オンラインを活用した相談支援や効果的な情報提供等、ICTやAIを含むデジタル技術の活用による医療のデータ化とその利活用の推進について検討	個別施策を検討する段階のため、指標設定無し（着実に検討を進めること）	-	-	-	-
460201	患者やその家族等のアクセス向上や、医療・福祉・保健サービスの効率的・効果的な提供の観点から、SNS等を活用したがん検診の受診勧奨や、安心かつ安全なオンライン診療の提供、e-コンセント（電磁的方法によるインフォームド・コンセント）の活用等の治験のオンライン化、地方公共団体や医療機関における会議のオンライン化、相談支援のオンライン化に向けた取組を推進	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拠点病院等の割合	50.0%	33.3%	80.7%	84.7%
460102	セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じて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拠点病院等の割合	セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じて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拠点病院等の割合	16.7%	50.0%	22.6%	29.2%
460103	集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する、冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等の割合	集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関する、冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる拠点病院等の割合	16.7%	66.7%	35.7%	45.6%