

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

沖縄県がん診療連携協議会における がん医療の集約化と分散化

琉球大学病院がんセンター
増田 昌人

本日の発表の内容とアウトカム

- 1 沖縄県がん診療連携協議会が行ってきたがん医療の集約化と分散化の話し合いの経験を聞いていただく
- 2 厚生労働省の均てん化と集約化に対する新たな方針の説明を聞いていただく
- 3 集約化のための5ステップ(私案)を聞いていただく

➡北海道におけるがん医療の集約化について、
『北海道がん診療連携協議会として、今日から、どのように議論し、行動をしていけばよいのか』
を、次回の本協議会において、委員の皆さん全員から、それぞれ一人ずつ、具体的な意見の表明あるいは提案をしていただけるようになる

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

2

本日の内容

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

3

本日の内容

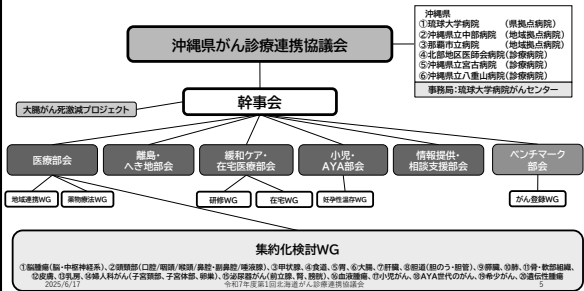
- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

4

沖縄県がん診療連携協議会 組織図



本日の内容

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

6

集約化と分散化に関するこれまでの経緯：2008～14年度

集約化は、沖縄県医師会が主導

- ・2008年沖縄県医師会内に「沖縄県の医療のグランドデザインを描く委員会」が発足。会長、副会長、地区医師会代表に加えて、琉球大学医学部同僚会長が唯一の客員として参加。沖縄県全体の医療について、特に役割分担、センタリゼーションについて検討を重ねた。
- ・2010年沖縄県医師会宮城会長と玉城副会長と一連にがん分野の医療機能の「集約化と分散化」について検討を開始する。
- ・2012年第6次沖縄県医療計画の策定と沖縄県医療機能調査の改訂作業開始。発表者はがん分野の責任者となった。がん分野については、集約化の会議の開催を前提に、医療機能調査項目の提案をすることを、会長及び副会長と確認した。

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

7

沖縄県から県医師会へ委託

- ・沖縄県から沖縄県医師会へ委託され、さらに県医師会から協力を要請された沖縄県がん診療連携協議会が、集約化のための会議を招集した。
- ・2012年9月から6つのがん種について選定会議が開催され、原案が作られた。
- ・連携協議会議長から沖縄県医師会会長に選定条件(案)が提出され、県医師会の委員会、理事会を経て、翌2013年2月に沖縄県医師会から沖縄県に提案した。
- ・前述の選定条件と2013年秋の医療機能調査に基づき、同年12月に最初の選定が行われた。結果は、おきなわがんサポートハンドブック(第4版2014年4月発行)で公開した。
- ・以後は、毎年医療機能調査を行い、その結果に基づき、毎年選定が行われた。

集約化と分散化に関するこれまでの経緯：2015～23年度

沖縄県地域医療構想でも審議

- ・2015年沖縄県地域医療構想検討会議発足
- ・委員として参加し、同年11月の第4回会議において、『沖縄県における医療機能の流出入の考え方』を提案した。
- ・がん、脳卒中、急性心筋梗塞の診療において、二次医療圏内で自己完結させる機能、全県的に集約すべき機能を提案。会議で了承され、委員の共通認識となった。
- ・「沖縄県地域医療構想」(2017年3月公開)。検討会議における診療機能の集約化についての決議は巻末資料に掲載された。

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

8

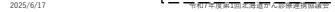
第7次沖縄県医療計画では選定条件を改定

- ・第7次沖縄県医療計画(2018年4月～)
- ・沖縄県から、琉球大学病院へ協力依頼があった。
- ・事前に、沖縄県医師会会長安里先生と協議し、県医師会の協力を確認した。
- ・2018年に第2回選定会議を行い、6種のがん種について選定条件を改定した。さらに、新たに6つのがん種について選定条件を提案した。
- ・毎年医療機能調査を行い、その結果に基づき、毎年選定が行われた。

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

9

1. 肺、胃、肝臓、大腸、乳房、子宮、胆道、膀胱、食道、前立腺、甲状腺、血液の12がん種のWGを設置した。
2. 12がん種ごとに、院内がん登録症例数の多い上位6施設から副院長または部長などの現場の責任者を構成員とした。各WGに共通してがん薬物療法専門医と放射線治療専門医を追加した。



10

[illegible]

https://www.pref.okinawa.lg.jp/res/projects/default_project/page/001/006/327/ganitiran.2025.01.pdf(2025年6月12日参照)

12

[illegible]

13

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画（連携協議会版）の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

14

15

	診断	手術療法	薬物療法	放射線療法	その他
頸部腫瘍又は 嚢胞性腫瘍の疑いで 腫瘍学的に治療しない「嚢胞 性嚢腫」の診断が確定したにも関わ らず一時的に手術を行う必要	「小児がん」発がんの の確定診断 「小児がん」発がんの の確定診断	「嚢胞性」腫瘍 (嚢：嚢腫12段階の 診断、嚢腫切開)	「嚢胞性」腫瘍療法 「小児がん」発がんの の薬物療法 →腫瘍 →腫瘍	「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」	「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」
がん発症又は 嚢胞性がん(嚢胞性腫瘍)で 腫瘍学的に治療しない「嚢胞 性嚢腫」の診断が確定したにも関わ らず一時的に手術を行う必要	嚢胞性がん (嚢：嚢腫12段階の 診断、嚢腫切開)	「嚢胞性」腫瘍 (嚢：嚢腫12段階の 診断、嚢腫切開)	「嚢胞性」腫瘍療法 「小児がん」発がんの の薬物療法 →腫瘍 →腫瘍	「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」	「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」 「嚢胞性腫瘍」
より多くの原発腫瘍で 腫瘍学的に治療する に比べて他に及ぼす影響	特診				「がん」の「がん」 「がん」の「がん」 「がん」の「がん」

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

本日の内容

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

2025/6/17 令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

17

ロジックモデル：がん医療提供体制 ①医療提供全般<医療部会>



番号		A 分野アウトカム				
1-1	がん診療の質の向上と均てん化が行われ、患者に提供できている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	全部位	男58.1% 女66.8%	男62.0% 女66.9%		沖縄県値：令和6年度沖縄県がん登録事業報告書(2020年の罹患集計) 全国値：がん登録・がん登録によるがん生存率データ(1993年～2011年診断別)(NPO疾病対策センター計測依頼)
		胃	男60.2% 女58.0%	男67.5% 女64.6%		

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

18

ロジックモデル：がん医療提供体制 ①医療提供全般<医療部会>



番号		B 中間アウトカム				
1-1	患者が、「がん診療を行う医療施設」で、医療機関の機能分担を通じた質の高い安心な医療の効率的な提供が受けられている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	医療者調査 問38 沖縄県内において、がん医療の適切な集約化と機能分化が十分にできていると思いますか。	マイナス2.5スコア(2023)	比較可能データなし	比較可能データなし	沖縄県値：医療者調査(2024年2月実施)

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

19

ロジックモデル：がん医療提供体制 ①医療提供全般<医療部会>



がん医療提供体制		C 個別施策				
番号						
①医療提供全般<医療部会>						
	沖縄県は、必要に応じたがん医療の集約化と機能分化と連携を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	第8次医療計画に基づいて協議を行い決定したがん種の数 (増加がよい)	12種(2018) 7種(2013)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：沖縄県がん登録事業報告書(2020年の罹患集計) 全国値：がん登録・がん登録によるがん生存率データ(1993年～2011年診断別)(NPO疾病対策センター計測依頼)
	指標	第8次医療計画に基づいて協議を行い決定した「施設」の総数 (減少がよい)	25施設(2024) 26施設(2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

20

中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策

2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供
(1)医療提供体制
①医療提供全般
<中間アウトカム>
- ・患者が、「がん診療を行う医療施設」で、医療機関の機能分担を通じた質の高い安心な医療の効率的な提供が受けられている
 - <中間アウトカム指標>
 - ・医療者調査(問38 沖縄県内において、がん医療の適切な集約化と機能分化が十分にできていると思いますか)
 - ・結果：マイナス2.5スコア(医療者調査中ワースト5の結果)
 - ➡連携協議会議長から沖縄県知事へ、「集約化と機能分化を推進するよう」に提案書を送付
 - ➡沖縄県から連携協議会に協力依頼があり、現在20のがん種・分野で、集約化の会議を行っている

*がん診療を行う医療施設(沖縄県が行っている医療機関)の中で、12のがん種について協議会が定めた集約化条件を満たすことが確認された医療施設(26施設)
https://www.pref.okinawa.jp/ris/ser/projects/default.asp?project_id=0011006/3271/ganirigo_2025_01.pdf (2025年5月30日確認)

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

21

本日の内容

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

2025/6/17 令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

22

選定要件見直しの共通施設条件(2024年度第4回連携協議会決定事項)

項 目	
1	医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を有すること
2	緩和ケアを提供する体制を有すること
3	がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供するためのカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的に開催する体制を有すること
4	標準的な薬物療法を提供できる体制を有すること
5	がんゲノム医療を提供できる体制を有すること
6	セカンドオピニオンに関する体制を有すること
7	院内がん登録を行う体制を有すること

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

23

肺WG 構成員

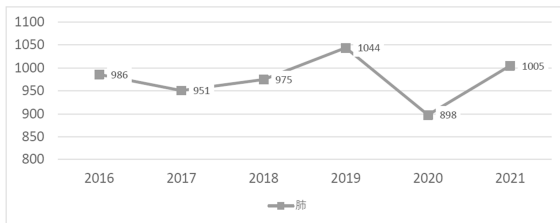
	所 属 等	氏 名 (敬称略)
1	国立沖縄病院	河崎 英範
2	中頭病院	大田 守雄
3	友愛医療センター	佐藤 陽子
4	南部徳洲会病院	下地 光好
5	県立中部病院	加藤 崇
6	琉球大学病院	照屋 孝夫
7	放射線治療専門医	戸板 孝文(県立中部病院)
8	同上	前本 均(琉球大学病院)
9	がん薬物療法専門医	安次嶺宏哉(沖縄協同病院)
10	同上	知念 崇(琉球大学病院)
11	議 長	増田 昌人(琉球大学病院)

2025/4/23

肺がん 要件見直し会議

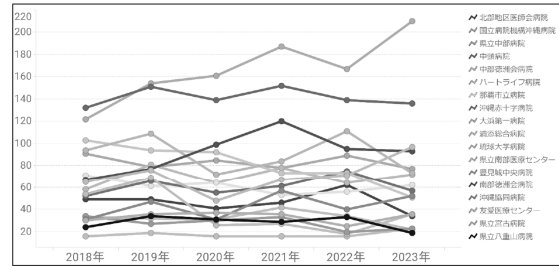
24

全国がん登録罹患数:肺がん



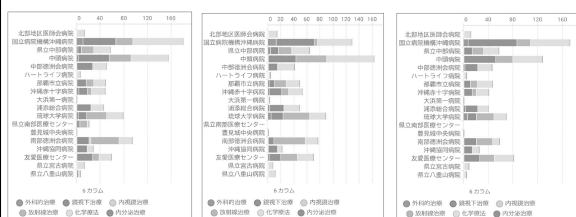
25

院内がん登録施設別登録数:肺がん



26

院内がん登録施設別 治療の件数:肺がん



2023年

27

肺がんの選定要件(改定案)

[illegible]

本日の内容

- 1 沖縄県がん診療連携協議会の組織図
- 2 沖縄県におけるがん医療の集約化と分散化のこれまでの経緯
- 3 連携協議会主催第2回集約化会議と選定結果の公開
- 4 厚生労働省：2040年を見据えたがん医療提供体制の構築について
- 5 第4次沖縄県がん対策推進計画(連携協議会版)の中間アウトカム指標から得られる進捗評価と対策としての集約化と分散化
- 6 連携協議会主催第3回集約化会議
- 7 まとめと提案

29

まとめ

- 当初は医療者側の立場から、効率化と質の向上のための集約化
 - 患者やその家族・遺族からの要望を受けて、患者の対策として、患者のための集約化
 - プロフェッショナルとして、沖繩県のがん医療の質の向上のための集約化
 - 地域医療構想として、将来のがん罹患数や専門医の数を見据えた集約化
 - 病院経営者（理事長、院長）の立場から、経営合理性を考えた集約化
 - 拠点病院の指定要件（義務要件）：「医療機関における役割分担を整理・明確化」および「都道府県全体のがん医療の質を向上させるための具体的な計画を立案・実行するための集約化
 - 上記に加えて、厚生労働省の2040年を見据えたがん医療の均てん化と集約化の方針
⇒今後は集約化が義務となる
- ・ 行政に促されてから始める、行政が作った「たたき台」（基本方針）に従って決めるのか？
- ・ これをよしとして、現地に責任を負う医師が、誰に合わせることもなく、自らのプロフェッショナルズに基づいて、将来のがん医療のあるべき姿を決定することを、沖繩県がん診療連携協議会を選出した

30

集約化のための5ステップ(私案)

- 1 専門部会(医療部会)7に、各2次医療圏及び3次医療圏で、最低限確保すべきがん医療を検討し、連携協議会に諮る。
- 2 専門部会の下に臓器ごとの(手始めに消化器系がんの7)集約WGを置く。
- 3 構成員は、院内がん登録数1と6名の院外から選ばれた医師(その分野の院内責任者、副院長・部長クラス)と6名と腫瘍内科および放射線治療のとりまとめ役各2名、行役として専門部会長の合計11名
- 4 WGを招集し、議論を行う
- 第1回WG: 全国がん登録、院内がん登録、専門医療の推移の分析を行う。その上で、今後の議論に必要なデータに議論し、専門部会に諮る(がん医療の推進のための「ベテマグループ部会」?)
- 第2回WG: 出揃ったデータの最終分析
- 第3回WG: 集約化のどのような具体的な、具体的には、①最低限担保すべき医療の質をどのような条件で決めるか、②手術と手術後の、その条件に当てはまる医療機関をどのように選べばいいそうて、実際に患者を紹介するか、患者の治療を完了できずかを考える、③条件(案)を実際に作る
- 第4回WG: 条件案を連携協議会に提案するための資料作りを行う

31

本日の発表の内容とアウトカム

- 1 沖縄県がん診療連携協議会が行ってきたがん医療の集約化と分散化の話し合いの経験を聴いていただく
- 2 厚生労働省の均てん化と集約化に対する新たな方針の説明を聴いていただく
- 3 集約化のための5ステップ(私案)を聴いていただく

➡北海道におけるがん医療の集約化について、
『北海道がん診療連携協議会として、今日から、どのように議論し、行動
をしていけばいいのか』
を、次回の本協議会において、委員の皆さん全員から、それぞれ一人ず
つ、具体的な意見の表明あるいは提案をしていただけるようになる

32

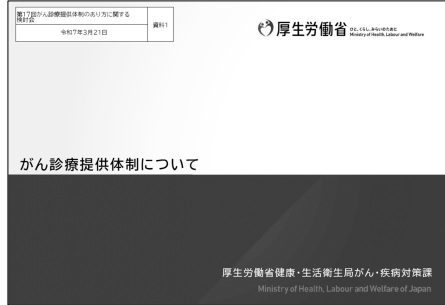
巻末資料

- 厚生労働省健康・生活衛生局
第17回がん診療提供体制のあり方に関する検討会(2025年3月21日開催)
- 資料1の抜粋

2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

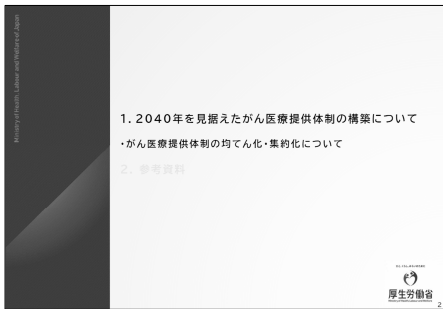
33



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

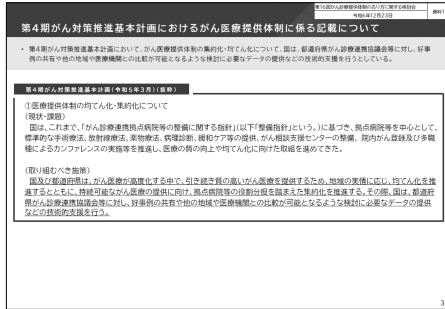
34



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

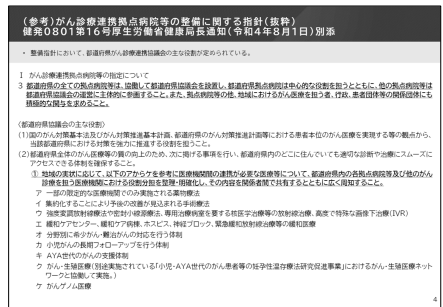
35



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

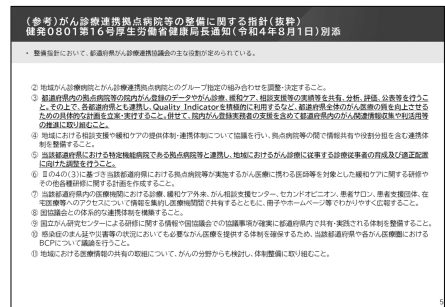
36



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

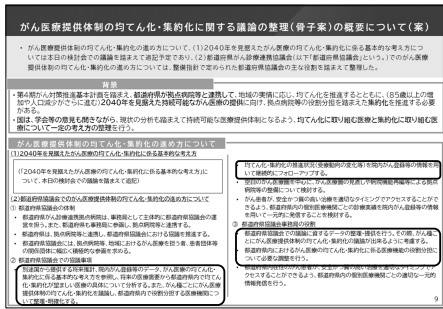
37



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

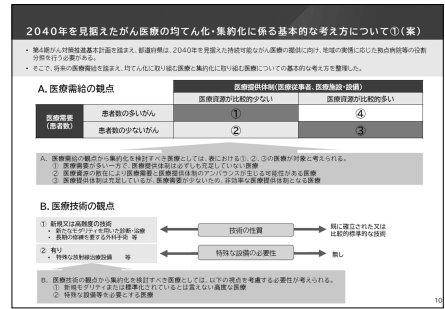
38



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

39



2025/6/17

令和7年度第1回北海道がん診療連携協議会

40



沖縄県がん診療連携協議会

第4次沖縄県がん対策推進計画（協議会版）

がんの予防

【事例】 （調査・立証方法）		C 個別施策			
1-1	受診者の行動に影響する人達から、受診者に対して、タスクに前向きに促す正しい知識を広める 指標項目 沖縄県 全国値 最良値 出典				
	男性	31.4% (2021) (2016)	19.7% (2023) (2022) (2021) (2019)	【参考値】 山口県29.1% 福岡県26.2% 高知県25.5% 山形県25.1% (2022)	沖縄県：県民健康・栄養調査 （2023年2月7日公表）
	指標 健康希望割合				
	女性	57.1% (2021) (2016)	23.9% (2023) 36.1% (2022) 30.9% (2019)	【参考値】 高知県45.2% 徳島県40.5% 山口県29.4% 山形県29.1% (2022)	全国値：国民健康・栄養調査 （2024年11月25日公表） 参考値：各都道府県の国民健康・栄養調査
1-2	健康の維持・増進について正しい知識を持つ人の割合^{※1} 92.9% (2021) 84.5% (1998) 【参考値】 徳島県51.0% (2023) 全国値：「国勢と健康意識に関する調査」12. 受診の使済率に関する知識 参考値：各都道府県の国民健康・栄養調査				
	指標 地域を代表して普及啓発に努めている医療機関等の割合	33.3% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：医療機関調査 （2024年9月実施）

²¹⁾「あなたは、たばこが健康に与える影響について、どう思いますか?」に対して、肺がんに影響があると答えた者の割合

基礎希望者に提供して も5.9		指標項目	沖縄県	全国値	鹿児島	出典	
1-2	指標	NDB- SCoP(NDB 二子一子教育生 管理料(内税))	(初期) 外米	181.7 (2022) 161.2 (2021)	100.0	鹿児島231.5 (2022) 鹿児島184.7 (2021)	内閣府「基礎希望状況の地 域別調査(平成25～26、 001-03-05/2024年1月 1日現在)」公開
			(2回目から 4回目まで) 外米	169.8 (2022) 166.2 (2021)	100.0	鹿児島234.2 (2022) 鹿児島173.4 (2021)	
			(5回目) 外米	148.9 (2022) 170.0 (2021)	100.0	鹿児島238.0 (2022) 鹿児島185.6 (2021)	

公共施設等の整備計画 防止対策を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-3	指標	床面積	5.2% (2021) 6.3% (2016)	5.0% (2023) 4.7% (2022) 6.9% (2019)	【参考値】 徳島県8.6% 高知県5.9% 福岡県5.2% (2022)	沖縄県議会：県民経済、政策調査会(2023年3月27日)公表
		建築コスト削減率(建築費削減率)の割合	20.6% (2021) 25.5% (2016)	17.0% (2023) 18.7% (2022) 26.1% (2019)	【参考値】 高知県23.1% 福岡県16.7% (2022)	
		建築コスト削減率(建築費削減率)の割合	23.2% (2021) 48.3% (2016)	16.0% (2023) 14.8% (2022) 28.6% (2019)	【参考値】 徳島県13.9% 高知県10.8% (2022)	
		建築コスト削減率(建築費削減率)の割合	23.2% (2021) 48.3% (2016)	16.0% (2023) 14.8% (2022) 28.6% (2019)	【参考値】 徳島県13.9% 高知県10.8% (2022)	

*「受動喫煙の機会を有する者」とは、現在喫煙者を除く、家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者、その他の場所：月1回以上受動喫煙の機会を有する者。（行かなかった者を除く。）

②生活習慣(飲酒)

ハイスコア数値に対する 評価結果の記入方法		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1		男 (40代)	17.2% (2022) 13.5% (2021) 19.4% (2016)	14.1% (2022) 13.0% (2021) 14.9% (2019)	【参考値】 山口県12.4% 石川県13.5% 香川県13.9% 愛媛県16.8% 徳島県16.6% (2022)	沖縄県：県民健康・栄養調査 第224回 (2023年2月 17日現在)
		指標項目 ハイスコア数値 最善の数値 (再掲)	女 (20代)	13.1% (2022) 10.9% (2016) 9.1% (2019)	9.5% (2022) 9.0% (2021) 9.3% (2019)	【参考値】 山口県：9% 石川県7.5% 香川県9.0% 愛媛県9.6% 徳島県9.2% (2022)

ハイリスク数教育に関する正しい知識を広げる		指標項目	沖縄県	全国値	県員値	出典
2-2	指標値	「読解ある程度高度な国語」の認知度	男45.7% 女37.0% (2021) 男36.7% 女27.6% (2016)	比較可能データなし	【参考値】山形県 (55.8%)・新潟県 (64.4%)・高知県 男 59.6%・女性 56.5%・愛知県 男 59.5%・女性 53.9%・佐賀県 43.4%	沖縄県読：読民読解・全国読 表 224項 (2023年2月 17日公表)

感染症対応計画(HPV)					
	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	①9価HPVワクチンの定期接種を推進する	1回目 25.3% 2回目 14.3% 3回目 9.1% (2023)	1回目 62.1% 2回目 34.9% 3回目 24.9% (2023)		沖縄県庁：沖縄県HPV接種状況について 2024年7月1日付で9価HPVワクチンの接種状況について、県民生活部長の記者会見 感染症対策部：2024年7月1日更新
	②接種率 HPVワクチンの接種率	1回目 21.2% 2回目 15.7% 3回目 10.2% (2022)	1回目 42.1% 2回目 38.6% 3回目 29.0% (2022)	データ可能 比較なし	全日本：厚生労働省調査 全国値：アフラック生命保険 反社会的団体の脅威に 対し地域自治会がHPV ワクチンの実施率に ついても(2025年1月24日)

	HPVワクチンの予防接種後に生じた症状への対応を行う	指標項目	評価機	全数値	最終値	出典
3-2	指標	予防接種健康被害救済制度の申請者に対する協力医療機関への受診割合	【参考値】 協力医療機関受診率 146人 (2020) 137人 (2022)	比較可能 データなし	参考値：厚生労働省「HPVワクチン接種と健康被害に関する情報」ワクチン資料部会及び対応委員会「HPVワクチンの安全性に関する調査報告書」 公表年度：2025年度 対象年齢：2025年度生じた患者のデータベース 受診率割合：(2025年2月24日)	

番号	B 中間アワカム					
	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典	
指標	20歳以上の者の健康増進率	男性	26.1% (2022) 29.5% (2019) 25.6% (2016)	25.4% (2022) 28.8% (2019) 31.1% (2016)	東京都20.2% (2022) 東京都24.3% (2019) 東京都27.0% (2016)	
		女性	8.4% (2022) 8.8% (2019) 7.6% (2016)	7.7% (2022) 8.8% (2019) 9.5% (2016)	香川県4.9% (2022) 東京都8.2% (2019) 鳥取県5.0% (2016)	
		中学生	データ可能 デタナシ	0.2% (2021)	データ可能 デタナシ	沖縄県立Takakura e-schoolHealth2023 19:14-25
		高校生	データ可能 デタナシ	0.7% (2021)	データ可能 デタナシ	※1中高生の教育・健康状態 等の把握に関する調査(2024 年春)・2023年3月31日現在
指標	性別の喫煙率	男子2.6% 女子0.8% (2022) 男子4.4% 女子1.7% (2016)	1.6% (2023) 2.1% (2022)	山形県0.9% (2023) 富山県0.8% (2022)	子ども健康学習調査 自己 報告による喫煙状況調査 調査・実施方法等説明書 参照(2024年2月25日付 27頁以下)	
		家庭	5.0% (2023) 4.7% (2022) 6.3% (2016)	【参考値】 喫煙率5.0% 高知県9.2% 埼玉県7.3% (2022)	【参考値】 喫煙率5.0% 高知県9.2% 埼玉県7.3% (2022)	
		職場	20.6% (2021) 25.5% (2016)	17.0% (2023) 18.7% (2022) 26.1% (2019)	【参考値】 喫煙率23.1% 埼玉県16.7% 埼玉県16.7% (2022)	
		飲食店	23.2% (2021) 48.3% (2016)	16.0% (2023) 14.8% (2022) 23.6% (2019)	【参考値】 喫煙率13.9% 高知県10.8% (2022)	
指標	NDB・ SCN・NDB ニニチン含有率 資料	(4割)外 来	181.7 (2022) 161.2 (2021)	100.0	鳥取県231.5 (2022) 鳥取県184.7 (2021)	
		(2割以上4 割未満)外 来	169.8 (2022) 166.2 (2021)	100.0	鳥取県234.2 (2022) 鳥取県173.4 (2021)	
		(5割)外 来	148.9 (2022) 170.0 (2021)	100.0	鳥取県238.0 (2022) 鳥取県185.6 (2021)	
					内閣府 新型コロナウイルス 感染 対策専門家会議 2021-01-03(2024年1月 26日公開)	

番号		A 分野アソカム					
1-1	がん検診年間検診受検率 向上(75歳未満、全年代) が減少できている	指標項目	目標値	実績値	数値目標	出典	
		全年代	男79.1 女72.2 (2023)	男79.1 女53.3 (2023)	男 男性検診 60.5 女 女性検診 42.2 (2023)	男 男性検診 65.2 女 女性検診 47.1 (2022)	
		育	男4.9 女2.1 (2023)	男5.4 女3.3 (2023)	男 育前検診 4.9 女 育前検診 4.9 (2023)	男 育前検診 1.9 女 育前検診 5.8 女 大腸がん 2.4 (2022)	
		大腸	男17.8 女8.4 (2022)	男12.3 女7.2 (2023)	男 直腸がん 7.2 女 大腸がん 4.3 (2023)	男 直腸がん 9.2 女 大腸がん 5.0 (2022)	
		肝(肝臓病) 胆(胆内臓病) 膵(膵臓病) 膵臓がん	男5.9 女1.6 (2022)	男5.4 女1.4 (2022)	男 肝臓がん 0.7 女 胆膵がん 0.7 (2022)	男 肝臓がん 0.5 女 胆膵がん 0.5 (2022)	
		肺	男18.4 女5.3 (2023)	男17.8 女5.6 (2023)	男 男性検診 11.7 女 男性検診 3.4 (2023)	男 男性検診 13.1 女 男性検診 3.1 (2022)	
		女性乳がん	男11.5 女10.3 (2022)	男10.0 女10.4 (2022)	女 乳腺がん 6.1 女 乳腺がん 5.1 (2022)	女 乳腺がん 5.4 (2022)	
		子宮頸がん	男5.9 女7.1 (2023)	男5.1 女5.1 (2023)	女 子宮がん 2.9 女 子宮がん 3.0 (2022)	女 子宮がん 3.0 (2022)	
		成人下咽頭 白喉/シノ	男3.1 女1.8 (2022)	男2.7 女1.4 (2022)	男 山形県 1.1 女 山形県 0.3 (2022)	男 山形県 1.8 女 山形県 0.6 (2022)	
							県立がん研究センターがん情報サービス(がん統計)(人口動態統計)1. 乳がん 経産婦検診率 男性がん検診率 男性がん検診率 経産婦がん検診率
							(2024年12月13日公表)



がん検診受診率が減少 となっている		指標項目	2019年	全国値	最良値	出典		
I-2	がん検診受診率 ※がん検診受診率 の低下が顕著な がん種別	全部位	男373.4 女314.5 男405.0 女335.6 (2019)	男416.0 女323.4 (2020) 男445.7 女346.7 (2019)	男沖縄県373.4 女福岡県297.8 男長野県400.5 女千葉県311.2 (2019)	国がん研究センターがん検診センターが公表している。全がんの受診率2、3割増の増加が顕著ながん種別データとがん検診率の低下が顕著ながん種別データとを比較し、がん検診率の低下が顕著ながん種別を抽出している。		
		胃	男32.7 女10.4 男30.3 女13.8 (2019)	男24.9 女19.9 (2020) 男36.4 女23.1 (2019)	男沖縄県32.7 女沖縄県10.4 男福岡県30.3 女福岡県13.8 (2019)			
		大腸	男77.5 女44.8 (2020) 男80.5 女41.4 (2019)	男68.2 女21.2 (2020) 男73.2 女24.9 (2019)	男大分県57.9 女東京都51.1 (2020) 男山形県36.2 女山形県36.2 (2019)			
		肝臓(肝臓癌) ※肝臓がん	男15.6 女5.2 (2020) 男18.2 女4.9 (2019)	男17.5 女5.5 (2020) 男19.0 女4.0 (2019)	男山形県12.6 女山形県4.0 (2020) 男東京都13.3 女東京都3.7 (2019)			
		肺	男50.2 女14.4 (2020) 男51.6 女21.4 (2019)	男58.9 女25.0 (2020) 男59.9 女26.1 (2019)	男長野県44.6 女福岡県14.4 (2020) 男福岡県50.2 女福岡県19.4 (2019)			
		女性乳がん	女104.8 女112.1 (2019)	女95.0 女100.5 (2019)	女福岡県76.3 女徳島県80.6 (2019)			
		子宮頸癌	女13.6 女19.3 (2019)	女13.1 女13.9 (2020)	女富山県6.8 女福岡県5.8 (2019)			
		成人T細胞 白血病 ※T細胞	男9.5 女7.8 男14.0 女7.5 (2019)	男8.8 女7.7 (2020) 男13.5 女7.5 (2019)	男香川県5.8 女徳島県5.8 (2020) 男福岡県5.1 女福岡県2.2 (2019)			
							*2025年3月末まで にPCR検査導入が 予定されている。	

全県合併計画(肝がん)

HIVの予防接種法に基づく定期接種を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	指標	B型肝炎抗原定期予防接種実施率	1回目 96.0% 2回目 96.4% 3回目 94.3% (2022)	1回目 96.0% 2回目 96.4% 3回目 94.3% (2021)	比較可能 データ無し	沖縄県値: 沖縄がん対策推進計画(21期)より、ワクチン接種率向上目標へ (2024年5月15日)
			180市 96.0% 180市 97.5% 3市 95.3% (2022)	180市 96.0% 2市 97.5% 3市 95.3% (2021)	全国値: 厚生労働省HP「定期の予防接種実施率」および「予防接種率向上目標」(2024年12月19日)	

		肝がんウイルス検査体制を充実させる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-2	指標	肝疾患専門医療機関数		13施設 対人口100万人 8.5施設 (2023)	13施設 対人口100万人 8.5施設 (2022)	高知県67施設 対人口100万人 26.1施設 (2023)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				13施設 対人口100万人 8.5施設 (2022)	13施設 対人口100万人 8.5施設 (2022)	高知県67施設 対人口100万人 26.1施設 (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
	指標	公費肝がん検査受検率		5,368 対人口10万人 365.3人 (2022)	786,219 対人口10万人 632.6人 (2022)	山梨県19,764 対人口10万人 2488.5人 (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				4,970 対人口10万人 338.2人 (2022)	776,202 対人口10万人 624.6人 (2022)	山梨県19,689 対人口10万人 2479.1人 (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)

		肝がんウイルス陽性者への受診勧奨を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-3	指標	肝がん医療コーディネーターの養成人数		19人 (2023)	5,833人 (2023)	大分県805人 (2023)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				0人 (2022)	5,628人 (2022)	大分県871人 (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
	指標	公費肝がん検査受検率		752人 (2023)	88,920人 (2023)	東京府7,302人 (2023)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				745人 (2022)	89,121人 (2022)	北海道7,177人 (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)

全県合併計画(HTLV-1)

		妊婦に対するHTLV-1抗体検査と保健指導を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	指標	HTLV-1抗体検査の公費負担実施率		97.8% (2024)	91.3% (2024)	東京都100% (2024)	厚生労働省子ども家庭局 母子健康手帳調査報告書 (2024年4月15日公表)
				100% (2023)	91.1% (2023)	東京都100% (2023)	母子健康手帳調査報告書 (2023年4月15日公表)
5-2	指標	保健所においてHTLV-1抗体検査と保健指導を行う		100% (2023)	86.3% (2022)	東京都100% (2022)	母子健康手帳調査報告書 (2023年4月15日公表)
				100% (2022)	86.3% (2022)	東京都100% (2022)	母子健康手帳調査報告書 (2022年4月15日公表)

代替指標: 妊婦検診での検査数

		肝がんウイルス陽性者数の減少ができています	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	指標	B型肝炎		0.47% (2022)	比較可能 データなし	山梨県2.93% (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				0.37% (2021)	比較可能 データなし	山梨県2.93% (2021)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
	指標	C型肝炎		0.43% (2022)	比較可能 データなし	山梨県2.92% (2022)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)
				0.39% (2021)	比較可能 データなし	山梨県2.69% (2021)	肝がん対策推進協議会資料 肝がん対策の進捗と今後の課題 (2023)

		HTLV-1 感染患者数の減少ができています	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	指標	HTLV-1 感染率					沖縄県値: 沖縄県十字血センターに問合せ中(2025年4月30日)

がん検診		C 個別施策				
1)がん予防活動に基づいたがん検診の実施状況について						
番号	指標に基づいたがん検診の実施状況	指標項目	評価値	全国値	最良値	出典
1-1	指標 指標の達成率の推移の状況 (指標)	胃	95.1% (2022)	99.8% (2022)	北海道 100.0% (2022)	
		大腸	100% (2022)	100% (2022)	47都道府県全て 100.0% (2022)	国立がん研究センターがん対策センター「がん登録・統計」1.がん検診の実施状況(住民検診)「厚生労働省」国民生活におけるがん検診の実施状況調査「1)がん検診実施状況」
		肺	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道 100.0% (2022)	
		女性乳癌	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道 100.0% (2022)	
		子宮頸癌	100% (2022)	99.9% (2022)	北海道 100.0% (2022)	

性別	指標項目	令和5年度			注
		沖縄県	全国平均	最上位	
1-2	指標に数字がないが人口統計を提示する				
	育	集計率77.9% 順位24.4% (2022)	集計率78.9%、28.8% 順位27.1% (2022)	集計率79.0% (0.0%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	
	大	集計率7.9% 順位9.0% (2022)	集計率9.6%、6.0% 順位9.5% (0.6%改善率)	集計率9.7% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	国が「子育て支援」に力を入れていること、人口減少による出生率の低下が懸念されていること
	0歳児	集計率2.7% 順位11.1% (2022)	集計率3.56%、20.2% 順位21.8% (0.8%改善率)	集計率3.7% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	
	1歳児	集計率2.7% 順位11.1% (2022)	集計率3.56%、20.2% 順位21.8% (0.8%改善率)	集計率3.7% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	
	指標に数字がないが人口統計を提示しない				
	女性の就業率	集計率72.7% 順位33.3% (2022)	集計率71.9%、44.4% 順位56.7% (0.4%改善率)	集計率73.0% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	人口減少による労働力の不足が懸念されていること、女性の就業率向上が人口政策の重要な要素とされていること
	子育て世代	集計率57.0% 順位20.1% (2022)	集計率58.7%、26.2% 順位33.9% (2.1%改善率)	集計率59.0% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	
	子育て世代	集計率57.0% 順位20.1% (2022)	集計率58.7%、26.2% 順位33.9% (2.1%改善率)	集計率59.0% (0.6%改善率) 順位0.0% (0.0%改善率)	

がん・結核の連携強化について						
行政担当、保健関係、がん・結核の連携強化に関する研究会を設置する		協賛項目	沖縄県	金沢県	最上県	出典
2-1	全国がん・結核対策推進事業（結核）実施計画（2024） がん・結核の連携強化に関する研究会を設置する（2024） がん・結核の連携強化に関する研究会を設置する（2024） がん・結核の連携強化に関する研究会を設置する（2024）	結核対策（基） 17.5% (2023)	【参考事例】 結核対策（基） 13.9%（2023） 1,536.3（2024）	【参考事例】 結核対策（基） 9.3%（2023） 121.6（2024） ※新設がん研公研	沖縄県：市町村 調査（2024年9月実施）	
		結核対策（実） 6.3% (2023)	【参考事例】 結核対策（実） 6.6%（2023） 74.1%（2024） ※新設がん研公研	【参考事例】 結核対策（実） 6.9%（2024） ※新設がん研公研	研究：市町村 調査（2024年9月実施） ※新設がん研公研	
		がん対策 0% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：市町村 調査（2024年9月実施）	

2-2	県は受診率向上と精度管理のために研修会等を開催し、市町村等は担当者を受講させる		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	研修を終了した市町村の担当者等の数	25人 (2023) 【参考値】がん検診事業担当者63人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：市町村調査(2024年9月実施)	

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

²⁾がん登録推進法19条市町村等への要請(がん登録情報の利用申請者が市町村長等であるもの)に基づく市町村からの申請

2-4	県は、精密検査と診察の組み合わせ、町村の実態把握を行い、それらに関する指導・助言等を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	県が指導・助言等を行った市町村数 ^{※2}	41/41市町村	比較可能データなし	比較可能データなし	沖縄県値：沖縄県健康長寿課からのデータ提供	

指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標 国の指定「市町村農業」における農家の農業所得の向上についでに果たした事業評価している町村及び検討されている自治体の割合	育(エックス線)	64.1% (2023) 68.1% (2022)	83.6% (2023) 82.5% (2022)	福井県98.6% (2023) 福井県98.6% (2022)
	育(内農線)	55.8% (2023) 50.0% (2022)	78.6% (2023) 74.2% (2022)	香川県94.2% (2023) 三重県94.2% (2022)
	大農	62.6% (2023) 65.6% (2022)	83.0% (2023) 81.8% (2022)	新潟県 福井県98.5% (2023) 石川県98.6% (2022)
	跡	62.6% (2023) 66.9% (2022)	83.1% (2023) 82.0% (2022)	福井県98.5% (2023) 福井県98.6% (2022)
	女性農	66.3% (2023) 65.6% (2022)	83.7% (2023) 82.4% (2022)	福井県98.6% (2023) 石川県98.9% (2022)
	子営農部	62.6% (2023) 63.5% (2022)	83.1% (2023) 82.2% (2022)	福井県98.7% (2023) 福井県98.5% (2022)
	育(エックス線)	79.7% (2023) 75.9% (2022)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	育(内農線)	81.9% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	大農	87.1% (2023) 86.1% (2022)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	跡	79.9% (2023) 78.7% (2022)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	女性農	88.7% (2023) 87.0% (2022)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	子営農部	88.8% (2023) 87.6% (2022)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
指標 農業政策の実施や指導を民間団体と共同で行っている町村及び検討されている自治体の割合	市町村	100% (2023) 100% (2021)	比較可能 データなし	【参考値】 愛知県100% 徳島県100% (2023年)
	育(エックス線)	94.7% 回答17/19機関 (2023) 93.2% (2022)	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県61.8% 回答47/70機関 (2024)
	育(内農線)	89.7% 回答16/68機関 (2023) 89.3% (2022)	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県65.5% 回答114/147機関 (2024)
	大農	85.5% 回答136/233機関 (2023) 89.4% (2022)	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	跡			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	女性農			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	子営農部			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	育(エックス線)			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	育(内農線)			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	大農			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	跡			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)
	女性農			【参考値】 新潟県76.5% 回答9/24機関 (2024)

種別		B 中間アフトカム				
科学的実証に基づいた 補綴の実施ができてい る		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1 指標	指標の遵守率 市町村別	胃	95.1% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
		大腸	100% (2022)	100% (2022)	47都道府県全て 100.0% (2022)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」1.がんの発生統計2.がんの死因統計3.がんの医療費(住民総額)「厚生労働省がん研究センターがん情報サービス」
		肺	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	がん研究センター「がんの発生統計」「がんの死因統計」「がんの医療費」
		女性乳房	100% (2022)	99.8% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	
		子宮頸部	100% (2022)	99.9% (2022)	北海道他 100.0% (2022)	

検査の目的・管理体制等の概要と検査向上ができています		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標 質	質(エックス線)	大腸	男7.42% 女5.60% (2020)	男7.99% 女5.06% (2020)	男 山形県14.35% 女 秋田県8.27% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		胃(内視鏡)	男5.42% 女3.77% (2020)	男8.95% 女4.22% (2020)	男 奈良県19.27% 女 群馬県15.84% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		大腸	男8.44% 女8.04% (2020)	男9.39% 女6.63% (2020)	男 長崎県12.59% 女 長崎県8.89% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		肺	男2.15% 女1.86% (2020)	男2.42% 女1.38% (2020)	男 福岡県44.34% 女 福岡県3.29% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		女性乳癌	女7.64% 女5.86% (2020)	女 山口県9.96% 女 山口県9.96% (2020)	女 山口県9.96% 女 山口県9.96% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		子宮頸癌	女2.17% 女2.20% (2020)	女2.20% 女2.20% (2020)	女 宮城県1.35% 女 宮城県1.35% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		質(エックス線)	男56.77% 女66.52% (2020)	男79.45% 女84.72% (2020)	男 宮城県91.70% 女 宮城県90.01% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		胃(内視鏡)	男58.45% 女65.81% (2020)	男92.93% 女93.49% (2020)	男 滋賀県100% 女 滋賀県100% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		大腸	男54.47% 女58.29% (2020)	男67.06% 女70.42% (2020)	男 滋賀県85.50% 女 滋賀県85.50% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		肺	男60.78% 女70.75% (2020)	男80.50% 女84.61% (2020)	男 滋賀県94.21% 女 滋賀県96.33% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
指標 精検受診率	精検受診率	女性乳癌	女78.00% 女90.13% (2020)	女78.00% 女90.13% (2020)	女 宮城県97.54% 女 宮城県97.54% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		子宮頸癌	女71.29% 女72.42% (2020)	女71.29% 女72.42% (2020)	女 宮城県96.02% 女 宮城県96.02% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		質(エックス線)	男11.32% 女12.42% (2020)	男8.99% 女9.80% (2020)	男 福岡県0.93% 女 福岡県0.89% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		胃(内視鏡)	男13.93% 女9.25% (2020)	男1.53% 女1.20% (2020)	男 香川県0.00% 女 香川県0.00% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		大腸	男18.11% 女15.35% (2020)	男14.92% 女13.75% (2020)	男 福岡県0.79% 女 福岡県1.21% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		肺	男12.03% 女7.43% (2020)	男7.00% 女6.23% (2020)	男 鹿児島県0.00% 女 鹿児島県0.00% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		女性乳癌	女5.29% 女2.77% (2020)	女2.77% 女2.77% (2020)	女 福岡県0.31% 女 福岡県0.31% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		子宮頸癌	女6.93% 女5.82% (2020)	女5.82% 女5.82% (2020)	女 福岡県0.00% 女 福岡県0.00% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		質(エックス線)	男31.91% 女21.04% (2020)	男11.56% 女9.34% (2020)	男 新潟県0.24% 女 新潟県0.41% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		胃(内視鏡)	男27.63% 女24.94% (2020)	男25.54% 女25.41% (2020)	男 宮城県0.00% 女 山形県0.00% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
指標 精検未受診率	精検未受診率	大腸	男27.42% 女26.36% (2020)	男18.02% 女16.13% (2020)	男 新潟県0.58% 女 新潟県0.58% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		肺	男27.19% 女21.62% (2020)	男12.50% 女10.16% (2020)	男 滋賀県0.00% 女 滋賀県0.00% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		女性乳癌	女16.70% 女17.10% (2020)	女16.70% 女17.10% (2020)	女 新潟県0.15% 女 新潟県0.15% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		子宮頸癌	女21.78% 女17.59% (2020)	女17.59% 女17.59% (2020)	女 宮城県0.39% 女 宮城県0.39% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		質(エックス線)	男0.08% 女0.02% (2020)	男0.20% 女0.06% (2020)	男 福岡県0.34% 女 長崎県0.14% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		胃(内視鏡)	男0.17% 女0.04% (2020)	男0.61% 女0.21% (2020)	男 宮城県1.55% 女 宮城県0.42% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		大腸	男0.20% 女0.10% (2020)	男0.32% 女0.18% (2020)	男 山口県0.51% 女 山口県0.27% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		肺	男0.05% 女0.03% (2020)	男0.08% 女0.04% (2020)	男 鳥取県0.16% 女 群馬県0.07% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		女性乳癌	女0.35% 女0.34% (2020)	女0.34% 女0.34% (2020)	女 山口県0.97% 女 山口県0.97% (2020)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」
		子宮頸癌	女0.04% (2019)	女0.03% (2019)	女 長崎県0.06% (2019)	国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計「がん検診」に関する統計「がん検診」

A 分野アワカム									
番号		採択項目	評価額	全額額	最終採択	出費			
1-1	学生が、4歳児を有するふみんの成長の足がでている	男	第4期 922.7 (2023) 第3期 2.5 (2022)	第4期 93.3 (2023) 第3期 2.1 (2022)	男 第4期 4.9 女 第4期 1.9 男 第3期 5.8 女 第3期 2.4				
			大西	第17期 81.8 (2023) 第16期 3.82 (2022)	第17期 12.2 (2023) 第16期 11.4 (2022) 第15期 2.75 (2021)	女 山田 4.3 女 山田 3.2 女 山田 0.6	国話が、4年連続でアワカム表彰 サービスに感謝 計1人(入職継続) 計1人(入職継続) 計1人(入職継続)		
				男	第18期 95.3 (2023) 第17期 94.2 (2022)	第18期 25.6 (2023) 第17期 25.8 (2022)	女 第18期 3.4 女 第18期 3.1 女 第18期 1.3	第17期アワカム表彰 7名後援者表彰 第17期アワカム表彰 有12月13日公開	
					女性用男	第11期 115.5 (2023) 第10期 10.3 (2022)	第11期 21.0 (2023) 第10期 20.1 (2022)	女 第11期 6.1 女 第11期 2.9 女 第11期 5.4	
						子育支援	第5期 25.9 (2023) 第4期 25.1 (2022)	第5期 25.1 (2023) 第4期 25.1 (2022)	女 石川 2.0 女 石川 1.9 女 石川 2.0

1-2	指標 検診がん検診率 （胃、大腸、肺、 乳がん（女）、子宮 頸がん）受診がん 患者率	乳がん検診率を有 するがんの進行がん の割合で示している	指標項目	評価期	全国値	最良値	出典
			胃				NPO疾病対策セ ンター 計測依頼
			大腸				
			肺				
			女性乳癌				
			子宮頸部				

事業テーマ		指標項目	評価値	全指標	最終値	出典	
1-3	経済的・社会的 発展が人々の生活	育*	54.2 (2021) 53.8 (2020)	58.8 (2021) 57.4 (2020)	高橋城67.3 (2021) 66.1 (2020)		
		大層	55.2 (2021) 55.4 (2020)	58.3 (2021) 57.2 (2020)	高橋城63.2 (2021) 62.1 (2020)		
		勝	31.6 (2021) 29.08 (2020)	37.7 (2021) 36.4 (2020)	広島県44.9 (2021) 45.1 (2020)	全国平均が49.8 ※ 25-1と 25-4の平均値	
		女性実効	70.0 (2021) 70.0 (2020)	65.4 (2021) 64.3 (2020)	高橋実71.3 (2021) 72.8 (2020)	※25-1と4と 原研が18歳-25 歳の割合は、25 年37.2%公開	
		子育て部	82.3 (2021) 80.7 (2020)	80.5 (2021) 79.9 (2020)	高橋知88.1 (2021) 86.4 (2020)		

			子宮頸部	0.0% 0/41市町村 (2023) 2.4% 1/41市町村 (2022)	0.17% 3/1737市町村 (2023) 0.17% 3/1737市町村 (2022)	宫颈癌 3.8% 1/26市町村 (2023) 沖縄県 2.4% 1/41市町村 (2022)							
3-3	指標	市町村及び県は、受診者の立場に になったがん検診を受診する 上での利便性の向上を行って いる市町村の割合	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典						
			胃	84.2% (2022) 81.6% (2021)	86.1% (2022) 85.3% (2021)	若手検診100.0% (2022) 若手検診100.0% (2021)	国立がん研究センターがん情報システム「がん検診の実施状況(住民検診)厚生労働省「市町村におけるがん検診の実施状況調査」(県民報告)						
				大腸	80.5% (2022) 80.0% (2021)	85.4% (2022) 84.6% (2021)		若手検診100.0% (2022) 若手検診100.0% (2021)					
			肺	85.0% (2022) 82.9% (2021)	83.3% (2022) 82.7% (2021)	宮城県癌100.0% (2022) 宮城県癌100.0% (2021)	沖縄県「市町村におけるがん検診の実施状況調査」(県民報告)						
				女性乳癌	47.2% (2022) 39.4% (2021)	75.3% (2022) 75.2% (2021)		栃木県癌100.0% (2022) 栃木県癌100.0% (2021)					
			子宮頸部	42.9% (2022) 36.4% (2021)	70.9% (2022) 60.1% (2021)	宮城県癌100.0% (2022) 茨城県癌100.0% (2021)	平日(平日・休日)、早退又は夜間に集約検診を実施している市町村の割合						
			3-4	指標	市町村は、啓発のための研修会等を行う 指標 県及び啓発キャンペーン実施市町村数	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典			
							22/41市町村 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県県：市町村調査(2024年9月実施)			
						3-5	指標	県は、職場等におけるがん検診や人間ドックについて、実施状況の継続的な把握に努める	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
									胃				
大腸													
肺													
女性乳癌													
子宮頸部													

4-1			①婦人科腫瘍専門医 14人 対人口100万人 9.5人 (2024)	1,224人 対人口100万人 9.8人 (2024)	東京府218人 対人口100万人 15.5人 (2024)	日本婦人科腫瘍学会 婦人 科腫瘍専門医(地域別一覧表 第2版(2024年5月1日更新))
			②皮膚性病腫瘍専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	91人 対人口100万人 0.7人 (2024)	91人 対人口100万人 2.7人 (2024)	日本皮膚科学会 皮膚科 専門医(2024年4月3日現在)
			③泌尿器科専門医 67人 対人口100万人 45.6人 (2024)	7,190人 対人口100万人 57.3人 (2024)	高知県63人 対人口100万人 94.8人 (2024)	日本泌尿器科学会(専門医 5のデータ提供(2024年 10月30日))
			④泌尿器科専門医 42.9人 対人口100万人 29.3人 (2023)	7,132人 対人口100万人 57.4人 (2023)	高知県61人 対人口100万人 91.8人 (2023)	
			⑤泌尿器科専門医 7人 対人口100万人 4.8人 (2024)	563人 対人口100万人 4.5人 (2024)	京都府9人 対人口100万人 35.1人 (2024)	日本泌尿器科学会 泌尿 器がん専門医(指導医一貫 機関(2024年4月3日))
			⑥泌尿器科専門医 26人 対人口100万人 17.0人 (2024)	2,240人 対人口100万人 18.0人 (2024)	京都府19人 対人口100万人 35.4人 (2024)	日本泌尿器科学会 泌尿 器がん専門医(指導医一貫 機関(2024年5月13日現在))
指標	上記の専門医が、施設で配 置されている(施設)のそれ ぞれの割合	①消化器外科専門医 72.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②呼吸器外科専門医 40.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③乳腺外科専門医 (乳癌専門医) 40.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		④小児外科専門医 8.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑤肝胆膵外科高度技 能専門医 12.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑥脳神経外科専門医 60.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑦消化器・軟組織腫 瘍 0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)
		⑧婦人科腫瘍専門医 28.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑨皮膚性病腫瘍専門 医 4.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑩泌尿器科専門医 56.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑪泌尿器科専門医 8.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑫泌尿器科専門医 36.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

4-2	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	厚生労働省院内感染対策「ペーパーレス事業 (JANIS)」へ登録している「施設」の割合		64.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)

4-3	高い技術を持つ手術療法につ いて、施設をどう	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	食品、計測器の手術を「施設」で行った患者の割合			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 院内がん登録

⑤放射線療法(医療機関)						
指標	必要の資格を持った専門家を対 照に実施し、「施設」が必要に 応じて配置する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		放射線治療専門医が専らから の形で週に1回以上上 述の1回以上上回っている「施設」の割合	36.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)
		①放射線治療専門医 15人 対人口100万人 10.2人 (2024)	1,437人 対人口100万人 11.2人 (2024)	京都府57人 対人口100万人 44.4人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年4月1日現在)	
		②放射線治療専門医 11人 対人口100万人 7.5人 (2023)	1,847人 対人口100万人 14.9人 (2023)	大分県62人 対人口100万人 56.7人 (2023)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2023年10月1日現在)	
		③放射線治療専門医 9人 対人口100万人 6.1人 (2023)	1,461人 対人口100万人 11.8人 (2023)	山形県18人 対人口100万人 24.2人 (2023)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2023年10月1日現在)	
		④放射線治療専門医 6人 対人口100万人 4.1人 (2024)	360人 対人口100万人 2.9人 (2024)	山形県7人 対人口100万人 6.8人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑤放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑥放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑦放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑧放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑨放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	
		⑩放射線治療専門医 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放射 線治療専門医(1)と2)の (2024年10月1日現在)	

5-1	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)

5-2	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)

5-3	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)

⑥放射線療法(医療機関)						
指標	必要の資格を持った専門家を対 照に実施し、「施設」が必要に 応じて配置する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		①がん放射線療法専門 医 7人 対人口100万人 4.8人 (2025)	1,796人 対人口100万人 14.3人 (2025)	岡山県52人 対人口100万人 28.2人 (2025)	日本放射線腫瘍学会(専門医 5のデータ提供(2025年4 月1日現在))	
		②がん放射線療法専門 医 6人 対人口100万人 4.1人 (2024)	1,682人 対人口100万人 13.5人 (2024)	岡山県50人 対人口100万人 27.1人 (2024)		
		③がん放射線療法専門 医 0人 対人口100万人 0.0人 (2025)	415人 対人口100万人 3.3人 (2025)	石川県12人 対人口100万人 10.8人 (2025)		
		④がん放射線療法専門 医 0人 対人口100万人 0.0人 (2024)	385人 対人口100万人 3.1人 (2024)	石川県13人 対人口100万人 11.7人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 がん 専門医(2025年4月17日現在)	
		⑤がん放射線療法専門 医 0人 対人口100万人 0.0人 (2023)	351人 対人口100万人 2.8人 (2023)	石川県13人 対人口100万人 11.7人 (2023)		
		⑥がん放射線療法専門 医 1人 対人口100万人 0.7人 (2025)	845人 対人口100万人 6.8人 (2025)	石川県22人 対人口100万人 19.9人 (2025)		
		⑦がん放射線療法専門 医 4人 対人口100万人 2.7人 (2024)	827人 対人口100万人 6.7人 (2024)	石川県21人 対人口100万人 19.0人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 がん 専門医(2025年4月17日現在)	
		⑧がん放射線療法専門 医 4人 対人口100万人 2.7人 (2023)	786人 対人口100万人 6.3人 (2023)	石川県20人 対人口100万人 18.1人 (2023)		
		⑨がん放射線療法専門 医 12人 対人口100万人 8.2人 (2023)	1,019人 対人口100万人 8.2人 (2023)	石川県13人 対人口100万人 20.1人 (2023)	日本放射線腫瘍学会 がん 専門医(2025年4月17日現在)	
		⑩がん放射線療法専門 医 6人 対人口100万人 4.1人 (2023)	956人 対人口100万人 7.7人 (2023)	石川県13人 対人口100万人 11.4人 (2023)	日本放射線腫瘍学会 がん 専門医(2025年4月17日現在)	
		⑪がん放射線療法専門 医 13人 対人口100万人 8.8人 (2024)	1,133人 対人口100万人 9.1人 (2024)	石川県20人 対人口100万人 30.1人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 がん 専門医(2025年4月17日現在)	

6-1	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	「施設」では、患者治療を高く 安全に実施する			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年2月実施)

5-1	必要の患者が、最新の放射線療法 をタリールで高く安全に受け られている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		指標	DPC-QI b35 乳癌遠隔転移の放射線療法	100.0%	73.7%	100.0% (複数)
		指標	DPC-QI l913 70歳以下早期非小細胞肺癌に対する同時 化学療法	25.0%	62.1%	100.0% (複数)
		指標	DPC-QI l917 【肺がん】肺がんの手術療法に対する足 手	66.7%	47.4%	100.0% (複数)
		指標	医療機関調査 第24 期調査結果を基にした患者のうち、その調査 の結果を多施設で調査された上で、提供 できた患者の割合はどの程度ですか。	65.3ポイント (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし

6-1	必要の患者が、最新の放射線療法 をタリールで高く安全に受け られている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
		指標	DPC-QI s114 乳癌遠隔転移の放射線療法	100.0%	51.4%	100.0% (複数)
		指標	DPC-QI 32 Stage III 大腸がんに対する術後補助化学療法	83.3%	82.7%	100.0% (複数)
		指標	医療機関調査 第25 期調査結果を基にした患者のうち、調査の 結果を多施設で調査された上で、提供 できた患者の割合はどの程度ですか。	74.7% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		指標	医療機関調査 第25 期調査結果を基にした患者のうち、調査の 結果を多施設で調査された上で、提供 できた患者の割合はどの程度ですか。	74.7% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし

		3乳がん看護認定看護員		＜人課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	343人 対人口100万人 2.8人 (2024)	島根県7人 対人口100万人 13.1人 (2024)	日本看護協会 データで見る 認定看護員 都道府県別 認定看護員数(推定)2024 年12月25日現在)
				＜B課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	52人 対人口100万人 0.4人 (2024)	岡山県4人 対人口100万人 4.0人 (2024)	
指標	上記の専門家が、実習で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①がん薬物療法専門医		12.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調査 (2024年9月実施)
		②がん指導薬剤師		4.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③がん専門薬剤師		8.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		④がん薬物療法認定看護師		20.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑤がん看護認定看護師		16.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑥がん看護専門看護師		12.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑦がん薬物療法看護認定看護師		32.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
6-2	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標 中継アットホームの指標と同じ	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

6-3	がん患者の在宅療養支援センター がん患者の在宅療養支援センター がん患者の在宅療養支援センター	指標 がん患者の在宅療養支援センター がん患者の在宅療養支援センター がん患者の在宅療養支援センター	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

がん患者の在宅療養支援センター							
7-1	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

7-2	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

7-3	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

がん患者の在宅療養支援センター							
8-1	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

8-2	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

7-1	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

8-1	指標	「施設」では、患者の療養を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典

緩和・支持療法		C 個別施策			
番号	「施設」では、外来訪問時より入居時に、看護員により「痛み」のスクリーニングを行い、その後は必要に応じて行う				
	指標項目	沖泉苑	全館西	最良楼	出典
1-1	指標 外来訪問時より入居時に、看護員による「痛み」のスクリーニングが行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能データなし	比較可能データなし	沖泉苑棟：2025年8月アンケート施行予定
	指標 「施設」での「痛み」のスクリーニングの結果を、看護員が、主治医（主治医チーム）に報告が行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能データなし	比較可能データなし	沖泉苑棟：2025年8月アンケート施行予定
	指標 「痛み」のスクリーニングの結果を受けて、主治医（主治医チーム）が適切な必要緩和ケアが行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能データなし	比較可能データなし	沖泉苑棟：2025年8月アンケート施行予定
	指標 「痛み」のスクリーニングの結果を受けての緩和ケアが主治医（主治医チーム）では充分行えない場合に、主治医（主治医チーム）から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能データなし	比較可能データなし	沖泉苑棟：2025年8月アンケート施行予定

外来患者は毎回の受診時に、入居患者は毎日、看護員により「痛み」のスクリーニングを行い、その後は必要に応じて行う					
1-2	指標	外来患者は毎回の受診時に、入居患者は毎日、看護員により「痛み」のスクリーニングが行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	指標	前述の「痛み」のスクリーニングの結果を、看護員が、主治医（主治医チーム）に報告が行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	指標	「痛み」のスクリーニングの結果を受けて、主治医（主治医チーム）が適切な必要緩和ケアが行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし
	指標	「痛み」のスクリーニングの結果を受けての緩和ケアが主治医（主治医チーム）では充分行えない場合に、主治医（主治医チーム）から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われたがん患者の割合	緩和ケア・在宅医療部会にて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし
リンクアース制度を用いている「施設」の割合					
		68.0%	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：医療機関調査（2024年9月実施）

「施設」では、専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームを整える					
指標	緩和ケア外来の新規受診件数	1,125件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：医療機関調査（2024年9月実施）
	緩和ケア外来の新規受診件数	389件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
	緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
	緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
1-3	以下の専門家が、常勤で配置されている「施設」の割合	緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし
		緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	626件（2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし

番号	B 中間アウトカム					
	がん患者及びその家族の苦痛の軽減ができ、QOLが向上できている	評価項目	沖縄県	全国値	最終版 出典	
指標	患者体験調査「通院調査」 患者様は「がんの症状」を十分に把握して いてと答える割合	琉大病院 91.6% (2023) 80.1% (2018)	90.1% (2023) 74.1% (2018)	最終版 報告書（2023） 23-13版別添付 資料（2023年3月 26日公表）	患者体験調査（問 23-13版別添付 資料）2023年3月 26日公表	
		琉大病院100% (2023) 78.6% (2018)	90.1% (2023) 71.7% (2018)	最終版 報告書（2023） 23-13版別添付 資料（2023年3月 26日公表）	患者体験調査（問 23-13版別添付 資料）2023年3月 26日公表	
1-1	指標	医療従事者 問10 2023年に、看護員による痛みモニタリングの結果を主治医（チーム）に伝えられた患者のうち、主治医（チーム）が速やかに必要緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。	75.2% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療従事者 （2023年2月発表）
	指標	医療従事者 問11 2023年に、看護員による痛みモニタリングの結果を主治医（チーム）に伝えられた患者のうち、主治医（チーム）が速やかに必要緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。	71.4% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療従事者 （2023年2月発表）
	指標	医療従事者 問12 2023年に、看護員による痛みモニタリングの結果を主治医（チーム）に伝えられた患者のうち、主治医（チーム）が速やかに必要緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。	59.4% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療従事者 （2023年2月発表）
	指標	医療従事者 問12 2023年に、看護員による痛みモニタリングの結果を主治医（チーム）に伝えられた患者のうち、主治医（チーム）が速やかに必要緩和ケアを行った患者の割合はどの程度ですか。	59.4% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療従事者 （2023年2月発表）

番号	A 分野アウトカム					
	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減が、日常生活の質の向上につながっている	指標項目	沖縄県	全国平均	最良値	出典
1-1	患者体験調査 がんがらみで苦しむ身体の痛みや気分の落ち込みなど、日常生活と上手に上手					

リハビリテーション部常務委員会		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
※このがん患者に対して「リハビリ」が必要かどうかの評価は、その体制が整え、その結果を踏まえた「リハビリ」を施行する						
3-1	指標 が患者の「リハビリテーション科」に関する施設整備を定めた「施設」の割合	65.4% 177.36 (2024)	ほぼ同等 データなし	ほぼ同等 データなし	沖縄県版「九州厚生労働省と厚生労働省共同研究（社会実証）実地調査」 （社会実証）実地調査；がんリハ 令和元年度8月1日調査（令和2年度上期新予定）	

	【施設では、必ず必要な全ての患者に、適切なケア/介入を実施している】	評価項目	評価基準	全国値	最良値	実績
3-1	施設病院内で感染、入院中のがん患者に対しては、1対1で丁寧な患者への説明の割合	【参考値】 2.28人 (2023)	比較可能 データなし		比較可能 データなし	参考値：医療機関別 値(2024年9月発表)
評価	施設病院内で感染、入院中のがん患者に対しては、1対1で丁寧な患者への説明の割合	116.1 (2022)	100	確評値190.5 (2022)	190.5 (2022)	190.5 (2024年2月発表)
評価	NDM-5-C&R-NDM がん患者に対するケア/介入の割合	116.6 (2022)		確評値191.4 (2021)	191.4 (2021)	191.4 (2024年2月発表)
評価	施設病院内で感染、入院中のがん患者に対しては、1対1で丁寧な患者への説明の割合	57.6 (2023)	比較可能 データなし		比較可能 データなし	参考値：医療機関別 値(2024年2月発表)

④生体療法と医療部会

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	【患者が、治療に関する案内・説明・検査結果への見直しを持ち、身体的苦痛や外見の悪化を心配した場合に容易に相談できる環境を整備する】					
	指標	リンパ浮腫研修の受講者数(修了者数)	3人 対人口100万人 2.0人 (2023)	350人 対人口100万人 2.8人 (2023)	奈良県10人 対人口100万人 7.7人 (2023)	ライフ・プランニング・センターからのデータ提供(2024年8月15日)
	指標	リンパ浮腫外来が設置されている「施設」の割合	32.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療機関調査(2024年9月実施)
	指標	ストーマ外来が設置されている「施設」の割合	48.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療機関調査(2024年9月実施)

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-2	【施設」では、各種ガイドラインに基づく支援療法を、積極的に導入体制を整備する】					
	指標	制吐薬適正使用ガイドラインに基づく院内マニュアルを作成し、レジメンの登録が行われている「施設」の割合	60.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療機関調査(2024年9月実施)

⑤抗がん剤治療と小児・AYA部会

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	【がん患者・家族が、生体機能への影響についての情報提供を受けることができる】					
	指標	相談支援センターにおける「妊孕性・生体機能」に関する相談件数*	6件 (2023) 6件 (2022) ※当院を離れ、他 の医療機関に転院 した患者1名	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:令和6年度第1回情報提供・相談支援部会資料10(2024年6月6日開催)

*「相談記入シート」相談者からの相談内容Q3-Q1.妊孕性・生体機能

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-2	【抗がん剤治療に関する体制を整備する】					
	指標	日本がん・生体医療登録システム JOFRAへの登録症例数	54例 (2023)	1089例 【内訳】男性569例、女性520例 (2023)		沖縄県値:全国値:琉球大学病院附属母子センター(資料)からの情報提供(2024年6月21日)

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-3	【がん治療後の生体医療に関する体制を整備する】					
	指標	がん治療後の生体医療のために琉球大学病院に紹介されたがん患者の例	40例 内訳:院内26例、 ※院内に紹介され た患者14例 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:琉球大学病院附属母子センター(資料)からの情報提供(2024年6月21日)

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	【施設」では、各種ガイドラインに基づく十分な支援療法が提供されている】					
	指標	患者体験調査 治療による副作用の発現しなかった患者の割合	琉球大学病院 83.3% (2023) 70.5% (2018)	75.6% (2023) 63.0% (2018)	最良値 徳島県 70.8% (2018)	患者体験調査(徳島県・徳島県立中央病院)結果(2025年3月26日公表)
	指標	拠点病院において支援療法に関する標準診療を実施された患者の割合				医療部会で検討中
	指標	NDB・SCR/NDB リンパ浮腫療法的治療料	(重症) なし (2022) なし (2021)	100	鳥取県693.7 (2022) 岩手県459.0 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為調査)H-007-04-01
			(1以外) なし (2022) なし (2021)	100	高知県330.6 (2022) 東京都299.6 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為調査)H-007-04-02
	指標	NDB・SCR/NDB リンパ浮腫治療標準料	70.7 (2022) 69.4 (2021)	100	佐賀県144.6 (2022) 鹿児島県138.6 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為調査)B-001-07-00
	指標	医療者調査 問20 「医療部会の関係者に、副作用の発現する期間の説明も含めて、十分な説明を行った患者の割合はどの程度ですか。」	73.9% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査(2024年2月実施)

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	【妊孕性選択療法及びがん治療後の生体機能回復のサポートが行われている】					
	指標	がん・生体医療にて出生した子供の数	1例 (2023)			沖縄県値:琉球大学病院附属母子センター(資料)からの情報提供(2024年6月21日)
	指標	患者体験調査 治療前・治療中・治療後の生体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	琉球大学病院 21.4% (2023) 51.6% (2018) 65.7% (2014)	63.9% (2023) 31.1% (2018) 28.1% (2014)	最良値 徳島県 100.0% (2018) 秋田県100.0% (2018) 和歌山県92.8% (2014)	患者体験調査(徳島県・徳島県立中央病院)結果(2025年3月26日公表)
	指標	医療者調査 問22 「医療部会と看護部の方にお尋ねします。妊孕性選択療法が必要な患者のうち、実際に妊孕性選択療法の説明を行った患者の割合はどの程度ですか。」	49.2% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査(2024年2月実施)

個別のがん対策

C 個別施策					
番号	1.希少がん<医療部会>	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
1-1	希少がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する		沖縄県	全国値	最良値
	希少がんに関するHP等の整備を行っている「施設」の割合		比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号	1-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	がん相談支援センターに相談した希少がん患者の数*	定100件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典
	*1.組織記シート6.患者本人の状況●がんの部位71.希少がん				

番号	1-3	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	希少がん患者も、速やかに近郊大学病院または県立中部病院に紹介する		沖縄県	全国値	最良値
	希少がん診療を積極的に行っているがん相談支援センターに相談した希少がん患者の割合	定100件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号	1-4	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	希少がん患者に対して、腫瘍の発見に基づく、臨床試験や治療も含めた1人の患者一人ひとりに対して、十分な相談支援を提供する		沖縄県	全国値	最良値
	希少がんにおいて参加が可能な臨床試験や治療の数	5件 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典
	臨床試験等を受けた希少がん患者の割合	22人 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

2.難治性がん<医療部会>

番号	2-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する		沖縄県	全国値	最良値
	がん相談支援センターに相談した難治性がん患者の割合	患者不明がん、定24件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号	2-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	県内の医療機関において、難治性がん診療における適切な紹介を行っている「施設」の割合		沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん診療を積極的に行っているがん相談支援センターに相談した難治性がん患者の割合	定100件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号	2-3	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者に対して、腫瘍の発見に基づく、臨床試験や治療も含めた1人の患者一人ひとりに対して、十分な相談支援を提供する		沖縄県	全国値	最良値
	難治性がんにおいて参加が可能な臨床試験や治療の数	0件 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典
	臨床試験等を受けた難治性がん患者の割合	0人 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

3.小児がん<小児・AYA部会>

番号	3-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	小児がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する		沖縄県	全国値	最良値
	小児がん患者の初診から近郊大学病院または県立中部病院に紹介した小児がん患者の割合	定100件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号	3-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	県立がん研究センターによる「がん相談支援センター-相談員基盤研修」(11/10)の受講員、県立がん研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した者の数	琉球大学病院:1人 こども医療センター:0人 (2023)	沖縄県値:琉球大学病院:小児科、沖縄県立中部病院:小児科、こども医療センター:こども医療センター-小児科からの情報提供 (2024年12月2日)	沖縄県値:令和6年度第1回研修提供・相談支援部会集計 10/2024年6月6日開催	出典
	がん相談支援センターに相談した小児がん患者の割合	定77件 (2023) 県総合病院を核と 拠点病院等5施設集計結果	比較可能 データなし	比較可能 データなし	出典

番号		B 中間アウカム				
希少がん患者の生存率の改善がとできている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	患者体験調査 希少がん患者の初診から近郊大学病院または県立中部病院までの時間	初診から診察までの時間(1か月未満)	琉球大学病院64.3% (2023)	61.4% (2023) 60.6% (2018)	最良値 報告施設名 2023年5月26日公表	患者体験調査【第117施設別集計結果】 2025年3月26日公表
	診察から治療開始までの時間	琉球大学病院50.0% (2023)	62.4% (2023) 75.7% (2018)	最良値 報告施設名 2023年5月26日公表	患者体験調査【第122施設別集計結果】 2025年3月26日公表	

		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	比典
		希少がん患者及びその家族の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています	琉球大学病院91.7% (2023)	92.3% (2023) 75.7% (2018)	最良版 報告書年 (2023)	患者体験調査【第23-1施設別集計結果】(2025年3月26日公表)
1-2	指標	医療調査票 問29 療育の機会と相談員基盤研修を受講し、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の維持向上ができています 、 希少がん患者の生活の質の向上に寄与する患者生活の質の				

番号	2-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者の生存率の改善がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	食道	男32.7% 女48.6%	男40.6% 女45.9%		
	肝および肝内胆管	男28.6% 女23.9%	男36.2% 女35.1%		
	胆のう・胆管	男25.1% 女20.8%	男26.8% 女22.1%		
	膵臓	男18.9% 女8.8%	男8.9% 女8.1%		
	肺	男26.1% 女40.2%	男29.5% 女46.8%		
	多発性骨腫瘍	男56.4% 女48.4%	男41.9% 女43.6%		
	白血病	男45.9% 女37.0%	男43.4% 女44.9%		
	成人T細胞白血病/リンパ腫				

番号	2-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者及びその家族の医療の継続性について医療生活の質の維持向上がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	患者調査 第31回 難治性がん患者のうち、診断又は治療目的で、沖縄県における医療機関を受診し、がん診療を行う県内医療施設一箇所または本県の専門医療機関に紹介した割合はどの程度ですか。(自施設が施設一箇所記載されている場合も含む)	37.6% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:患者調査【第31回】(2024年2月実施)
	患者調査 第32回 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的に教えてください。	知識不足、患者が高齢のため、患者からの情報提供がなかったため、タイムリミットがなかった等 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:患者調査【第32回】(2024年2月実施)

番号	2-3	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者の生存率の改善がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	食道	男32.7% 女48.6%	男40.6% 女45.9%		
	肝および肝内胆管	男28.6% 女23.9%	男36.2% 女35.1%		
	胆のう・胆管	男25.1% 女20.8%	男26.8% 女22.1%		
	膵臓	男18.9% 女8.8%	男8.9% 女8.1%		
	肺	男26.1% 女40.2%	男29.5% 女46.8%		
	多発性骨腫瘍	男56.4% 女48.4%	男41.9% 女43.6%		
	白血病	男45.9% 女37.0%	男43.4% 女44.9%		
	成人T細胞白血病/リンパ腫				

番号	3-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	小児がん患者の生存率の改善がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	小児がん患者の初診から琉球大学病院または県立中部病院に紹介した小児がん患者の割合				

番号	3-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	小児がん患者及びその家族の医療の継続性について医療生活の質の維持向上がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	小児がん体験調査 小児がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援「ヤ・ヒ・ス」場所有りがあるところの割合	【参考値】 成人 鹿児島県 57.0% AYA39.5% 成人48.0% (2018)	報告書より (2024) 【参考値】 成人 鹿児島県 57.0% AYA39.5% 成人48.0% (2018)	小児患者体験調査【第40-2111施設別集計結果】(2024年10月6日公表)	出典
	小児がん体験調査 診療開始前に教育の支援等について医療スタッフから相談があったと回答した人の割合	比較可能 データなし	報告書より (2024) 60.1% (2019)	比較可能 データなし	小児患者体験調査【第15-218施設別集計結果】(2024年10月6日公表)

番号	A 分野アウカム	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	がんの種類、年代、住んでいる地域に問わず、がん診療の質の向上がとできている		沖縄県	全国値	最良値
1-1	希少がんの5年生存率	現在、臨床中の研究開発の進展によって、治療が			

参考データ

番号	1-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	がんの種類、年代、住んでいる地域に問わず、がん診療の質の向上がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	食道	男83.2% 女60.8%	男81.8% 女81.7%		
	肝臓	男60.8% 女60.0%	男60.8% 女60.0%		
	膵臓	男66.3% 女44.1%	男76.5% 女63.0%		
	胆膵	男77.0% 女87.1%	男91.3% 女95.8%		
	多発性骨腫瘍	男56.4% 女48.4%	男41.9% 女43.6%		

番号	2-1	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	がんの種類、年代、住んでいる地域に問わず、がん診療の質の向上がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	食道	男32.7% 女48.6%	男40.6% 女45.9%		
	肝および肝内胆管	男28.6% 女23.9%	男36.2% 女35.1%		
	胆のう・胆管	男25.1% 女20.8%	男26.8% 女22.1%		
	膵臓	男18.9% 女8.8%	男8.9% 女8.1%		
	肺	男26.1% 女40.2%	男29.5% 女46.8%		
	多発性骨腫瘍	男56.4% 女48.4%	男41.9% 女43.6%		
	白血病	男45.9% 女37.0%	男43.4% 女44.9%		
	成人T細胞白血病/リンパ腫				

※全国がん罹患モニタリング集計 2009～2018年生存率報告に記載されているがん患者のうち、5年相対生存率が50%以下のがん種のうち、脳・中枢神経系を除く7つ+成人T細胞白血病/リンパ腫

番号	2-2	指標項目	沖縄県	全国値	最良値
	難治性がん患者の生存率の改善がとできている		沖縄県	全国値	最良値
	食道	男32.7% 女48.6%	男40.6% 女45.9%		
	肝および肝内胆管	男28.6% 女23.9%	男36.2% 女35.1%		
	胆のう・胆管	男25.1% 女20.8%	男26.8% 女22.1%		
	膵臓	男18.9% 女8.8%	男8.9% 女8.1%		
	肺	男26.1% 女40.2%	男29.5% 女46.8%		
	多発性骨腫瘍	男56.4% 女48.4%	男41.9% 女43.6%		
	白血病	男45.9% 女37.0%	男43.4% 女44.9%		
	成人T細胞白血病/リンパ腫				

※全国がん罹患モニタリング集計 2009～2018年生存率報告に記載されているがん患者のうち、5年相対生存率が50%以下のがん種のうち、脳・中枢神経系を除く7つ+成人T細胞白血病/リンパ腫

5-5	看取りができる介護施設と協定を結ぶ	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	看取りができる介護施設の数		緩和ケア在宅療養支援在宅ワーカーにて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：各地区医師会にて調査予定

全県集「へき地・離島・へき地部会」

6-1	正しい情報に基づき、患者が自ら選択した医療機関で受診する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	療養場所がイデの全戸配布を行った市町村の割合			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供

6-2	地域がん診療病院では、他の病院と連携し、標準治療を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標						離島・へき地部会で検討中

診療病院におけるがん患者の入院調整を迅速に行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	以下の専門家が、診療病院に常駐で配置されているのか ①呼吸器外科専門医 ②乳癌外科専門医 ③がん専門医 ④がん専門医 ⑤がん専門医 ⑥がん専門医 ⑦がん専門医 ⑧がん専門医 ⑨がん専門医 ⑩がん専門医 ⑪がん専門医 ⑫がん専門医 ⑬がん専門医 ⑭がん専門医 ⑮がん専門医 ⑯がん専門医 ⑰がん専門医 ⑱がん専門医 ⑲がん専門医 ⑳がん専門医 ㉑がん専門医 ㉒がん専門医 ㉓がん専門医 ㉔がん専門医 ㉕がん専門医 ㉖がん専門医 ㉗がん専門医 ㉘がん専門医 ㉙がん専門医 ㉚がん専門医 ㉛がん専門医 ㉜がん専門医 ㉝がん専門医 ㉞がん専門医 ㉟がん専門医 ㊱がん専門医 ㊲がん専門医 ㊳がん専門医 ㊴がん専門医 ㊵がん専門医 ㊶がん専門医 ㊷がん専門医 ㊸がん専門医 ㊹がん専門医 ㊺がん専門医 ㊻がん専門医 ㊼がん専門医 ㊽がん専門医 ㊾がん専門医 ㊿がん専門医	①呼吸器外科専門医	北部地区医師会病院 0人 宮古病院 0人 八重山病院 0人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：各地区医師会にて調査予定(2024年9月実施)
		②乳癌外科専門医(乳癌専門医)	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 0人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		④がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑤がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑥がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑦がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑧がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑨がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑩がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑪がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑫がん専門医	北部地区医師会病院 1人 宮古病院 0人 八重山病院 1人	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

離島・へき地において受診できない医療機関で受診し、本人への交通費用を公費で負担し、経済的な支障をなく	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-4 指標	沖縄県離島患者等診療費支援事業に参加している市町村の割合	94% 17/18市町村 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県Webサイト「沖縄県離島患者等診療費支援事業補助金」事業実施要綱（更新日2024年9月2日）
指標	沖縄県離島患者等診療費支援事業を利用したがん患者の割合	利用件数2,117件 (2023) 【参考】がんの罹患数 1,070(2019年)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

【参考】

令和4年度沖縄県がん登録事業報告（令和元年の罹患集計）p132
表42. 市区町村別罹患数：部位別、性別
にわか 385
宮古島市 430
伊江村 47
京島町 5
宮古島市 3
東郷町 8
渡名喜村 8
南大東村 8
北大東村 2
伊平屋村 4
伊集村 13
久米島町 86

6-1	離島・へき地のがん患者の生存率の改善ができていない	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	60.7%	66.2%	東京都 71.5%	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	59.0%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	63.3%	70.2%	京都府 78.1%	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	63.3%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	13.5%	21.1%	東京都 34.7%	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	47.4%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	12.6%	12.7%	山梨県 23.1%	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	47.4%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	89.3%	91.6%	三重県 94.6%	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				
		県平均	92.5%			
		北部				
		中部				
		南部				
		宮古				
		八重山				

6-2	離島・へき地のがん患者及びその家族の生活の軽減及び医療費負担の軽減が図られている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	がん種別5年生存率（再発）	県平均	70.2% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		中部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		南部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		宮古		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		八重山		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		県平均	47.0% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		北部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		中部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		南部		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		宮古		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供
		八重山		比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県：がん患者等支援事業（琉球大学病院がんセンター）からの情報提供

共生		C 個別施策				
番号	1) 相談支援（情報提供・相談支援等）					
	拠点施設以外での「施設」では、「施設利用券」のみの利用支援を行う。 に準じた相談支援し、がん患者等に必要となる対応策を行う。	施策項目	沖縄県	全道県	最良県	出典
1-1						
施策	がん相談支援センターに準じた組織を構築し 施設利用券以外での「施設」の割合		31.6% 67.9%増 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	医療機関調査(2024 9月実施)

1-2	「拠点研究費」では、治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターに立ち寄らなければならないシステムをそれぞれ構築する				
	治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターで立ち寄らなければならないシステムをそれぞれ構築する	治療費 960/5070円(2023) 医師の時間を除く・拠点病院から5施設計・計画	18.9%	沖繩県：令和6年度第1回がん研・相談支援費 10/2024年6月6日	沖縄県：令和6年度第1回がん研・相談支援費 10/2024年6月6日

[illegible]

意見聴取は、地域拠点病院等と協力して、ピアサポーターの養成を行う		指標項目	沖縄県	全県部	難民係	出典
1-4	指標	ピアサポート研修会及びフォロアップ研修会を修了した人数	114人 (2023)			沖縄県庁：沖縄県地域連絡協議会支援センター（国境・多文化共生センター内）からピアサポート 認定スタッフの養成要綱（2024年5月22日）
		フォロアップ研修会	231人 (2023)			
	指標	ピアサポーターとして活動している人数	273人 (2023)			

「施設」ではピアサポートを行うとともに、ピアボランテアを活用した教育プログラム、患者に活用される方法で運営する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-5	指標 各拠点病院等のピアサポート件数		35件 (2023)		沖縄県：沖縄県地域統括病院支援センター「国保大那覇院がセンター内）がピアボランテアから情報提供（2024年5月2日）	
	指標 患者7203の関与回数		44.3回 (2023)			

著作権情報・情報提供、制作委員会等						
		指揮項目	沖崎氏	全国版	録音員	出典
		原は、関係団体と協力し、得意者の協働でユニバーサルに配布が必要と見込まれ(日本版)によるユニバーサルに配布、個人へのアクセスを確保するため、音声資料・映像資料、楽譜等による説明書等を制作し、「施設」に配布し、情報が行き届くようにする				
2-1	指揮	①音声資料	資料を作成していない (2024)			
		「施設」に配布した①音声資料、②の字資料、③外国語資料の複製				本館蔵・沖崎良雄音楽家会蔵がかん井裕行氏の所有権(2024年8月の予定)
		②の字資料	資料を作成していない (2024)			
		③外国語資料の複製	資料を作成していない (2024)			

備考は、備付のホームページの「ごまんと」に関する説明を定期的に改訂し、「施設」に関する啓発を図ることに沿って実施		指標項目	評価結果	全館通	最良値	出席
2-2	指標「施設」の検索数	沖縄県Webサイトが「沖縄県で行う災害復旧の取組」と記載していない(2024)			沖縄県：沖縄県健康長寿財団(2024年6月14日)	

番号		B 中間アワードファーム				
がん患者等とその家族等が、最も良い相談支援を受けたいと考えている		指導項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指導者体験調査 指導者ファームに十分な対応がとれている		なし (2013) 70.4%	なし (2023) 67.8% (2018)	なし (2023) 79.4% (2018)	患者体験調査 都府県別調査 実施期間 2020-211月 2020年(11月)12日発表
	指導者体験調査 がん相談支援センターを知っている		なし (2023) 74.0% (2018) なし (2014)	55.1% (2023) 66.9% (2018) 52.1% (2014)	最良値 報告数あり 120(3) 達成率88.6% (2018) なし (2014)	患者体験調査 【調査対象】 初診時調査 2023-3月 2023年3月26日調査
	医療者調査 問18 がん患者の相談支援の病院等に設置されているがん相談支援センターについて、十分な相談支援を受けたい患者の割合をどの程度か		31.7% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県内：市 県別調査 (2024-2月27日実施)

患者さんとの交流が、ヒアパー ン活動につながっている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	患者様と ケアスタッフを利用したところから 会話が広がったことが患者の期待	琉大病院 100% (2023)	70.4% (2023) 27.6% (2018)	最良値 報告者未定 (2023)	患者体験調査 【第1】 琉大病院 (2023年3月 26日公表)	
	患者様と ケアスタッフを知っている人	琉大病院 7.1% (2023) 43.0% (2018)	15.4% (2023) 27.5% (2018)	最良値 報告者未定 沖縄県43.0% (2018)	患者体験調査 【第4】 琉大病院 (2023年3月 26日公表)	
	医師等調査 問19 患者さん(がんくもく)と、ヒアパー ンが一緒にいて、がんの相談等 を行ったことのある人は何割程度	22.0% (2023)	データなし	データなし	患者調査、浜 南病院等 (2024年2月 公表)	

	患者やその家族が、医療者から十分な情報を得ることになっている	情報項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	患者の健康状態	健康状態が十分に把握できたと回答した割合	70.4% (2023)	88.5% (2018)	最良値 報告者なし (2023)	患者の健康状態 【第13期】追加 調査結果 (2025年3月 26日公表)
	治療方針決定までに患者スタッフが参加する十分な時間を確保できた人	100% (2023)	86.6% (2018)	89.6% (2018)	最良値 報告者なし (2018) 変更後95.2% (2014)	
	患者の健康状態	健康状態が十分に把握できたと回答した割合	91.7% (2023)	91.3% (2023)	最良値 報告者なし (2023)	患者の健康状態 【第13期】追加 調査結果 (2025年3月 26日公表)
	治療方針決定までに患者スタッフの意見に十分な時間を確保することができた人	90.7% (2018)	85.1% (2018)	89.6% (2018)	最良値 報告者なし (2018) 変更後95.2% (2014)	
	患者の健康状態	健康状態が十分に把握できたと回答した割合	91.7% (2023)	91.3% (2023)	最良値 報告者なし (2023)	患者の健康状態 【第13期】追加 調査結果 (2025年3月 26日公表)
	治療方針決定までに患者スタッフの意見に十分な時間を確保することができた人	90.7% (2018)	85.1% (2018)	89.6% (2018)	最良値 報告者なし (2018) 変更後95.2% (2014)	
	治療方針決定までに患者スタッフの意見に十分な時間を確保することができた人	90.7% (2018)	85.1% (2018)	89.6% (2018)	最良値 報告者なし (2018) 変更後95.2% (2014)	
	治療方針決定までに患者スタッフの意見に十分な時間を確保することができた人	90.7% (2018)	85.1% (2018)	89.6% (2018)	最良値 報告者なし (2018) 変更後95.2% (2014)	

番号	A 分野アットカム					
	全体的に改善が見られ そのなかで最も改善の目 に驚いた項目について記 述しておく	目標項目	計画値	実績値	意見録	出席
1-1	● 音楽体験活動 一人ひとりの音楽のめざめや発 達の過程で子どもは音楽サス への関心や好奇心があると思ふ	音楽体験活動	見込み率 50.0% (2018) 45.7% (2014)	見込み率 44.1% (2017) 47.1% (2018) 37.1% (2014)	● 音楽活動 音楽活動者 増加率57.0% 増加率21.9% (2014)	● 音楽体験活動 音楽体験活動 増加率25.3% (2014)
	● 音楽体験活動 活動内容に、音楽のこころや 音楽活動の楽しさや音楽サス への関心や好奇心を育てる	音楽体験活動	見込み率 76.9% (2018) 79.9% (2014)	見込み率 60.6% (2017) 67.5% (2018) 76.4% (2014)	● 音楽活動 音楽活動者 増加率92.2% 増加率1.3% (2014)	● 音楽体験活動 音楽体験活動 増加率25.3% (2014)
	● 音楽体験活動 音楽活動の楽しさや音楽サス への関心や好奇心を育てる	音楽体験活動	見込み率 4.0% (2018) 4.0% (2014)	見込み率 1.8% (2017) 1.8% (2018) 2.7% (2014)	● 音楽活動 音楽活動者 増加率11.7% (2018) 増加率0.3% (2014)	● 音楽体験活動 音楽体験活動 増加率25.3% (2014)
	● 音楽体験活動 音楽活動の楽しさや音楽サス への関心や好奇心を育てる	音楽体験活動	見込み率 4.0% (2018) 4.0% (2014)	見込み率 1.8% (2017) 1.8% (2018) 2.7% (2014)	● 音楽活動 音楽活動者 増加率11.7% (2018) 増加率0.3% (2014)	● 音楽体験活動 音楽体験活動 増加率25.3% (2014)

*「相談記入シート」相談者からの相談内容03-02.アビアランス

造作的・整飾的・心理社会的支援を断り、外見の改善と併行し、外見の美文化に起因する苦悩を患者の意識の中へ転換する必要があることである		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-1						
指標	患者体験調査 外見の美に関する悩みを相談できている人	現大保研 46.2% (2023) 31.6% (2018)	25.8% (2023) 28.5% (2018)	0.0%	患者体験調査(第3期)計画 別添付計画書 (2023年3月26日公表)	
指標	医療機関満足度 質問7 「フィラリスティックについて、治療開始前よりケアが信頼感を得たを行った患者の割合」	37.9% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県医師会・歯科医師会調査 (2024年2月)	

6-2	【施設】は、外来化字療法室にアビ アランスウェアの設備を併設し、輸 液を配置して、早期から療養的にがん 相談支援センターと協力し対応 を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	アビアランスウェア併修終了者が配置されてい る外来化字療法室の割合		【参考値】 併修終了者20% （25施設 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調 査（2024年9月実施）
6-3	癌は、癌検出機関にアビアランスウ ェアセンターを設置し、患者向けに講 義会の開催やアプリ電子はら ウィック）に対する経済的援助を行 う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者向け講義会の開催回数		0回 （2024）			

がん自給対策＜緩和ケア、在宅医療推進＞							
7-1	外来と入院患者向けの自殺防止マ ニアル等をそれぞれ整備し、研修を 行い、がん患者の診断後の自殺防 止を図っている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	自殺防止に関する院内マ ニアル等を①外来患者用、 ②入院患者用に整備してい る【施設】のそれぞれ割合		①外来患者用 24.0% （2024） ②入院患者用 28.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調 査（2024年9月実施）

7-2	希望意識が認められた場合に、早 急に精神科医に紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	希望意識が認められた場合に、早急に精神科 医に紹介した件数		ベンチマーク割合で協 議の上、医療機関間の 調査項目から除外す ることになった（2024.8）			
7-3	【施設】では、精神科医が週1回以 上勤務するようにする		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	精神科医が週1回以上勤務している【施設】の 割合		59.1% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調 査（2024年9月実施）

がん患者の療外感の解消やがんに対する偏見の払拭＜情報提供・相談支援部会＞							
8-1	癌は、癌検出段階と協力して、がん やがん患者・家族への理解を深 めるためのイベント等を開催し、偏 見のない、がん患者の療外感を高 めたいようにする		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	イベントの開催回数		0回 （2023）			沖縄県値：健康長寿課 がん対策班からの回 答（資料提出期限はな し）（2024年6月14 日）
			指標	がん患者団体イベントへの癌が共催または後 援した回数		2回 （2023）	沖縄県値：健康長寿課 がん対策班からの データ提供（2024年 6月14日）

7-1	がん患者の自殺を減らすことが できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者の自殺数		5人 （2023）			医療機関調査 （2024年9月 実施） NPO市民対 話センター計 測結果
	指標	NDB・SCR・NDB がん患者指導管理科口	入院	189.8 （2022） 151.1 （2021）	100.0	栃木県344.5 （2022） 大分県271.0 （2021）	内閣府 高齢 提供状況の地 域別（診療行 為コード P1130153 10
			外来	106.1 （2022） 126.4 （2021）	100.0	岐阜県272.6 （2022） 栃木県250.9 （2021）	
			入院+外来	122.1 （2022） 132.8 （2021）	100.0	栃木県240.9 （2022） 栃木県234.0 （2021）	

8-1	がん患者の療外感の解消やがん に対する偏見の払拭ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 がんとは診断されてから周囲に不必要 に気を遣われていると感じる人		琉大病院 38.5% （2023） 18.0% （2018） 29.4% （2014）	23.2% （2023） 12.3% （2018） 30.7% （2014）	最終版 報告書まち （2023） 大分県22.7% （2018） 岡山県18.7% （2014）	患者体験調査 （第5回）施設 別集計結果 （2025年3月 26日公表）
	指標	患者体験調査 （家族以外の）周囲の人からがんに対 する偏見を感じる人		琉大病院 0% （2023） 3.9% （2018） 12.5% （2014）	7.4% （2023） 5.2% （2018） 10.3% （2014）	最終版 報告書まち （2023） 滋賀県11.1% （2018） 大分県3.1% （2014）	患者体験調査 （第6回）施設 別集計結果 （2025年3月 26日公表）

2-1	指標	がん放射線療法看護認定看護師	＜A課程＞ 6人 対人口100万人 2.9人 (2024)	360人 対人口100万人 2.9人 (2024)	山形県7人 対人口100万人 6.8人 (2024)	日本看護協会 データで 見る認定看護師 放射線 療法認定看護師登録者 数(2024年12月25日 現在)
		②がん放射線療法 看護認定看護師	＜B課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	50人 対人口100万人 0.4人 (2024)	静岡県8人 対人口100万人 2.3人 (2024)	
指標	以下の専門家が、実習で 配置されている放射線療法 認定看護師の割合 ①放射線治療専門認定 看護師 ②放射線治療専門認定 看護師 ③放射線治療専門認定 看護師 ④がん放射線療法看護 認定看護師	①放射線治療専門 認定看護師以上 2名以上	20.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②放射線治療専門認定 看護師 ③放射線治療専門認定 看護師 ④がん放射線療法看護 認定看護師	60.0% (2024) 40.0% (2024) 60.0% (2024)	比較可能 データなし 比較可能 データなし 比較可能 データなし	比較可能 データなし 比較可能 データなし 比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)
指標	がん放射線療法専門医が何らかの形で週に1回 以上または月に1回以上関わっている施設	がん放射線療法専門 医	16.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		①がん放射線療法専門 医	7人 対人口100万人 4.9人 (2025) 6人 対人口100万人 4.1人 (2024)	1,796人 対人口100万人 14.5人 (2025) 1,682人 対人口100万人 13.5人 (2024)	岡山県52人 対人口100万人 28.2人 (2025) 岡山県50人 対人口100万人 27.1人 (2024)	日本臨床腫瘍学会事務局 からのデータ提供 (2025年4月1日現在)
指標	②がん指導業務 ③がん専門業務 ④がん放射線療法看護 認定看護師	②がん指導業務	0人 対人口100万人 0.0人 (2025) 0人 対人口100万人 0.0人 (2024) 0人 対人口100万人 0.0人 (2023)	415人 対人口100万人 3.3人 (2025) 385人 対人口100万人 3.1人 (2024) 351人 対人口100万人 2.8人 (2023)	石川県12人 対人口100万人 10.8人 (2025) 石川県13人 対人口100万人 11.7人 (2024) 石川県13人 対人口100万人 11.7人 (2023)	日本臨床腫瘍学会 がん指 導業務認定認定者名簿 (2024年4月17日現 在)
		③がん専門業務	1人 対人口100万人 0.7人 (2025) 4人 対人口100万人 2.7人 (2024) 4人 対人口100万人 2.7人 (2023)	845人 対人口100万人 6.8人 (2025) 827人 対人口100万人 6.7人 (2024) 786人 対人口100万人 6.3人 (2023)	石川県22人 対人口100万人 19.9人 (2025) 石川県21人 対人口100万人 19.0人 (2024) 石川県20人 対人口100万人 18.1人 (2023)	日本臨床腫瘍学会 がん専 門業務認定認定者名簿 (2025年4月17日現 在)
指標	⑤がん放射線療法看護認定 看護師 ⑥がん放射線療法看護認定 看護師	⑤がん放射線療法看護 認定看護師	12人 対人口100万人 8.2人 (2023)	1,019人 対人口100万人 8.2人 (2023)	鳥取県13人 対人口100万人 20.1人 (2023)	日本病院薬剤師会 がん 放射線療法認定認定者の 公表について情報 (2023年10月1日現在)
		⑥がん放射線療法看護 認定看護師	6人 対人口100万人 4.1人 (2023)	956人 対人口100万人 7.7人 (2023)	福岡県58人 対人口100万人 11.4人 (2023)	日本臨床腫瘍学会 外 来がん診療 認定看護師 (APACC) 一覧掲載 (2024年10月1日現在)
指標	⑦がん看護専門 看護師 ⑧がん放射線療法看護 認定看護師	⑦がん看護専門 看護師	13人 対人口100万人 8.8人 (2024)	1,133人 対人口100万人 9.1人 (2024)	高知県20人 対人口100万人 30.1人 (2024)	日本看護協会 データで 見る認定看護師 放射線 療法認定看護師登録者 数(2024年12月25日 現在)
		⑧がん放射線療法看護 認定看護師	＜B課程＞ 4人 対人口100万人 2.7人 (2024)	286人 対人口100万人 2.3人 (2024)	山形県7人 対人口100万人 6.8人 (2024)	
指標	⑨がん看護認定 看護師 ⑩がん看護認定 看護師	⑨がん看護認定 看護師	＜A課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	343人 対人口100万人 2.8人 (2024)	鳥取県7人 対人口100万人 13.1人 (2024)	日本看護協会 データで 見る認定看護師 放射線 療法認定看護師登録者 数(2024年12月25日 現在)
		⑩がん看護認定 看護師	＜B課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	52人 対人口100万人 0.4人 (2024)	富山県4人 対人口100万人 4.0人 (2024)	
指標	上記の専門家が、実習で 配置されている施設 それぞれの割合	①がん放射線療法専門 医	12.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②がん指導業務	4.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	③がん専門業務 ④がん放射線療法看護 認定看護師	③がん専門業務	8.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		④がん放射線療法看護 認定看護師	20.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)
指標	⑤がん放射線療法看護 認定看護師 ⑥がん放射線療法看護 認定看護師	⑤がん放射線療法看護 認定看護師	16.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑥がん放射線療法看護 認定看護師	12.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	⑦がん看護認定 看護師 ⑧がん看護認定 看護師	⑦がん看護認定 看護師	32.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑧がん看護認定 看護師	0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	⑨がん放射線療法看護 認定看護師 ⑩がん放射線療法看護 認定看護師	⑨がん放射線療法看護 認定看護師	3人 対人口100万人 2.0人 (2024)	356人 対人口100万人 2.9人 (2024)	鳥取県4人 対人口100万人 7.3人 (2024)	日本臨床腫瘍学会 認定 看護師数(2024年4月1 日現在)
		⑩がん放射線療法看護 認定看護師	11人 対人口100万人 7.5人 (2024)	1,146人 対人口100万人 9.2人 (2024)	鳥取県9人 対人口100万人 16.8人 (2024)	
指標	⑪がん放射線療法看護 認定看護師 ⑫がん放射線療法看護 認定看護師	⑪がん放射線療法看護 認定看護師	3人 対人口100万人 2.0人 (2024)	183人 対人口100万人 1.5人 (2024)	京都府9人 対人口100万人 3.6人 (2024)	日本サイコロジックソ シエ 登録リストに掲載 (2024年4月現在)
		⑫がん放射線療法看護 認定看護師	15人 対人口100万人 10.2人 (2024)	1,642人 対人口100万人 13.2人 (2024)	熊本県54人 対人口100万人 28.5人 (2024)	日本ペインクリニック学 会 登録リストに掲載 (2024年12月24日)
指標	⑬がん放射線療法看護 認定看護師 ⑭がん放射線療法看護 認定看護師	⑬がん放射線療法看護 認定看護師	15人 対人口100万人 10.2人 (2024)	1,437人 対人口100万人 11.6人 (2024)	京都府57人 対人口100万人 22.5人 (2024)	日本放射線腫瘍学会 放 射線治療専門認定 看護師(2024年4月1日 現在)
		⑭がん放射線療法看護 認定看護師	11人 対人口100万人 7.5人 (2023)	1,847人 対人口100万人 14.9人 (2023)	大分県62人 対人口100万人 56.7人 (2023)	日本放射線治療専門放 射線治療認定看護師 認定者名簿掲載(2023年10月 1日現在)
指標	⑮がん放射線療法看護 認定看護師 ⑯がん放射線療法看護 認定看護師	⑮がん放射線療法看護 認定看護師	4人 対人口100万人 2.7人 (2025) 4人 対人口100万人 2.7人 (2024)	865人 対人口100万人 7.0人 (2025) 870人 対人口100万人 7.0人 (2024)	石川県18人 対人口100万人 16.2人 (2025) 鳥取県11人 対人口100万人 17.0人 (2024)	日本臨床腫瘍学会 認定 看護師(2025年3月現 在)
		⑯がん放射線療法看護 認定看護師	＜A課程＞ 3人 対人口100万人 2.2人 (2024)	1,951人 対人口100万人 15.7人 (2024)	山形県50人 対人口100万人 63.0人 (2024)	日本看護協会 データで 見る認定看護師 放射線 療法認定看護師登録者 数(2024年12月25日 現在)
指標	⑰がん放射線療法看護 認定看護師 ⑱がん放射線療法看護 認定看護師	⑰がん放射線療法看護 認定看護師	＜B課程＞ 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	295人 対人口100万人 2.4人 (2024)	富山県9人 対人口100万人 9.0人 (2024)	
		⑱がん放射線療法看護 認定看護師	1,015人 対人口100万人 690.7人 (2024)	71,987人 対人口100万人 579.2人 (2024)	京都府2,301人 対人口100万人 908.1人 (2024)	公認心理師試験研修セン ター 登録者の状況 掲載(2024年3月末日 現在)
指標	⑲がん放射線療法看護 認定看護師 ⑳がん放射線療法看護 認定看護師	⑲がん放射線療法看護 認定看護師	336人 対人口100万人 238.6人 (2023)	36,865人 対人口100万人 296.6人 (2023)	京都府1,448人 対人口100万人 571.5人 (2023)	日本臨床心臓学士資格認定 協会 認定者数 認定 心臓学士数と認定大学・ 専門学校卒業生一覧表 (2023年6月1日現 在)
		⑳がん放射線療法看護 認定看護師	4.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	上記の専門家が、実習で 配置されている施設 それぞれの割合	①がん放射線療法専門 医	28.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②がん指導業務	4.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県: 医療機関調査 (2024年9月実施)
指標	③がん専門業務 ④がん放射線療法看護 認定看護師	③がん専門業務	28.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		④がん放射線療法看護 認定看護師	32.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	⑤がん放射線療法看護 認定看護師 ⑥がん放射線療法看護 認定看護師	⑤がん放射線療法看護 認定看護師	36.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑥がん放射線療法看護 認定看護師	36.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

		⑥緩和薬物療法認定 決定率	16.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑦緩和ケア認定看護 員	72.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑧公認心理師	44.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑨臨床心理士	44.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	以下の専門家の数 ①在宅専門医 ②訪問看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療コーディネ ーター ⑤在宅医療コーディネ ーター（医師・看護 士）	①在宅専門医	10人 対人口100万人 6.8人 (2024)	461人 対人口100万人 3.7人 (2024)	12人 対人口100万人 9.3人 (2024)	日本在宅医療学会 認定専門医・一般医 (2024年5月17日)
		②訪問看護師	3人 対人口100万人 2.0人 (2024)	549人 対人口100万人 4.4人 (2024)	認知症83人 対人口100万人 11.1人 (2024)	日本看護協会 分科別 道府県別登録看護 士数※ ※前年度に比べて増加 した「認知症対応型」 の増加により増加率 は、前年度より増加 している（前年度より 1.5%）（2024年4月30 日現在）
		③介護支援専門員	7,204人 対人口100万人 4,779.4人 (2023)	751,059人 対人口100万人 6,043.2人 (2023)	看護士7,111人 対人口100万人 10,259.5人 (2023)	厚生労働省「介護支 援専門員実態調査の 実施状況について簡 潔にまとめた資料」 (2024年5月14日)
		④在宅医療インテ リナー（医師・看護 士）	13人 対人口100万人 8.9人 (2024)	382人 対人口100万人 3.1人 (2024)	沖縄県13人 対人口100万人 8.9人 (2024)	日本在宅医療学会事 務所からのデータ提 供（2024年6月17日）
		⑤在宅医療インテ リナー（医師・看護 士）	13人 対人口100万人 8.9人 (2024)	382人 対人口100万人 3.1人 (2024)	沖縄県13人 対人口100万人 8.9人 (2024)	日本在宅医療学会事 務所からのデータ提 供（2024年6月17日）

③がん教育及びがんに関する知識の普及促進（協議会）

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

3-3	がん教育が可能な外部講師の養成	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合		3.3% (2023) 1.9% (2022) 2.9% (2021)	12.5% (2023) 11.4% (2022) 8.4% (2021)	収買費32.8% (2023) 東京府31.0% (2022) 収買費28.3% (2021)	文部科学省 がん教育実 施状況調査 結果 2(2024年12月27日)
指標	実際にがん教育に関わった外部講師の数		10名 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県健康・沖縄県教育庁 保健科教育課からのデータ 提供

3-4	県及び市町村は、広報紙にがんに関する情報を定期的に掲載する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	年に2回以上広報紙にがん情報を載せた県及び市町村の割合		県 市町村 36.6% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県健康・市町村広報 (2024年9月実施)

3-6	事業主は、雇用者が、がんに関する正しい情報を得ることができるよう普及啓発活動を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	がん対策推進企業アクションの参加企業数		41企業 (2024) 27.9企業 対人口100万人	6,663企業 (2024) 53.6企業 対人口100万人	東京都2,539企業 (2024) 180.0企業 対人口100万人	がん対策推進企業アク ションWebサイト推進 パートナー企業（国・都 道より）（2024年6月14 日閲覧）
指標	事業所内で従業員、社労士等の専門家による研修会を開催し、従業員の前以上が参加した事業所の割合					

3-7	医療保険者は、被保険者・被扶養者が、がんに関する正しい情報を得ることができるよう普及啓発活動を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	医療保険者が主催した従業員、社労士等の専門家による研修会に参加した被保険者・被扶養者の割合					

④がん登録の取組状況の促進（ベンチマーク会議）

4-1	全国がん登録（院内がん登録）の精度を高め、活用可能性を上げる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	MI比		0.37 ※患者数と死亡数との比		沖縄県値：令和4年度沖 縄県がん登録事業報告 (令和5年DCO (2019年)の推定値)	
指標	%DCO		1.20% ※死亡情報のみで登録された患者の割合			

⑤患者・市民参加の促進（協議会）

5-1	県がん対策推進財団の策定過程について、住民、市民、がん患者等を考慮し、多様ながん患者等の参加を推進する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	沖縄県がん対策推進協議会、沖縄県がん対策推進財団におけるがん患者を代表する者の人数及び参加割合		26.7% (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県健康・沖縄県保健医 療の質向上課長考査課（R5）

5-2	患者・市民参加を促進するために、参画する患者・市民の育成・育成を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	タウンミーティングの開催回数及び患者関係者または一般市民の参加人数		0人 (2023)			

5-2	「施設」では、市民のホームページや新聞等、自治体や県議会等の主催する講演会等を積極的に開催する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	「施設」で、ホームページで公開した自治体や患者会等が主催する講演会等の件数		208件 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県健康・医療情報課 (2024年9月実施)

5-3	医療従事者の意識向上に取り組み	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標						協議会で検討中

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

4-1	全国がん登録（院内がん登録）の利用率が向上している	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	利用件数（総数・年あたり）					院内がん登録

5-1	がん対策の重要性を認識し、がん患者について正しい理解を深め、患者の役に立つけ自らも協力する県民（がん患者を含む）の割合が増加している	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
指標	沖縄県がん対策推進協議会、沖縄県がん対策推進財団、沖縄県がん診療連携協議会での患者関係委員の推薦回数（沖縄県がん診療連携協議会のみ）		25回 (2024) 35回 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県健康・沖縄県がん診療連携協議会Webサイト（協議会資料）閲覧（2024年4月23日）
指標	タウンミーティングにおける患者関係者または一般市民の参加回数		0回 (2023)			
指標	患者関係者と医療者の共催イベントの数					県に確認予定

がんの予防

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

①生活習慣(喫煙)

1	中間アウトカム
1	喫煙率と受動喫煙が減少できている

②生活習慣(飲酒)

2	中間アウトカム
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者が減少できている

③感染症対策(HPV)

3	中間アウトカム
1	HPV感染率の低下ができている

④感染症対策(肝炎)

4	中間アウトカム
1	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数の減少ができている

⑤感染症対策(HTLV-1)

5	中間アウトカム
1	HTLV-1 感染者数の減少ができている

がん検診

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

①科学的根拠に基づくがん検診の実施について

1	中間アウトカム
1	科学的根拠に基づいた検診の実施ができている

②がん検診の精度管理等について

2	中間アウトカム
1	検診の質の管理体制の構築と精度向上ができている

③受診率対策について

3	中間アウトカム
1	科学的根拠に基づく受診勧奨を行い、検診受診率の増加ができている

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

1	分野アウトカム
1	がん種別年齢調整死亡率(75歳未満、全年齢)が減少できている

2	がん種別罹患率が減少できている
---	-----------------

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

1	分野アウトカム
1	有効ながん検診を有するがんの死亡の減少ができている

2	有効ながん検診を有するがんの進行がんの減少ができている
---	-----------------------------

がん医療提供体制

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

①医療提供全般

1	中間アウトカム
1	患者が、「がん診療を行う医療施設」(「施設」)で、医療機関の機能分担を通じた質の高い安心な医療の効率的な提供が受けられている

②病理診断

2	中間アウトカム
1	患者が、速やかな病理診断を受けられている

③がんゲノム医療

3	中間アウトカム
1	患者が、がん遺伝子パネル検査を受け、その結果に基づいて治療が選択できている

④手術療法

4	中間アウトカム
1	必要な患者が、最適な手術を、タイムリーで質が高く安全に受けられている

⑤放射線療法

5	中間アウトカム
1	必要な患者が、最適な放射線治療をタイムリーで質が高く安全に受けられている

⑥薬物療法

6	中間アウトカム
1	必要な患者が、最新の知見に基づく最適な薬物療法を、タイムリーで質が高く安全に受けられている

⑦チーム医療の推進

7	中間アウトカム
1	患者が、医療者の間の情報共有ができた医療を受けられている

⑧医療実装

8	中間アウトカム
1	患者が、新規に認可された医薬品、医療機器及び医療技術を受けられており、希望する患者が治験等に参加できている

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

1	分野アウトカム
1	がん診療の質の向上と均てん化が行われ、患者に提供できている

緩和・支持療法

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

在宅医療部会
緩和ケア・

①緩和ケア

1	中間アウトカム
1	がん患者及びその家族の苦痛の軽減ができ、QOLが向上できている

1	分野アウトカム
1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

②緩和ケアの質の向上ができている

②在宅医療

2	中間アウトカム
1	希望する患者の在宅医療への移行が充分にできている

③リハビリテーション

3	中間アウトカム
1	〔施設〕では、必要な全ての患者に、適切なリハビリテーションができている

④支持療法

4	中間アウトカム
1	〔施設〕では、各種ガイドラインに基づく十分な支持療法が行われている

⑤妊孕性温存療法

1	中間アウトカム
1	妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療が十分に行われている

医療部会

AYA部会
小児・

個別のがん対策

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

①希少がん

1	中間アウトカム
1	希少がん患者の生存率の改善ができている
2	中間アウトカム
2	希少がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

1	分野アウトカム
1	がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、がん診療の質の向上ができている
2	がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

②難治性がん

2	中間アウトカム
1	難治性がん患者の生存率の改善ができている
2	難治性がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

③小児がん

3	中間アウトカム
1	小児がん患者の生存率の改善ができている
2	小児がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

④AYA世代のがん

4	中間アウトカム
1	AYA世代のがん患者の生存率の改善ができている
2	AYA世代のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

⑤高齢者のがん

5	中間アウトカム
1	高齢者のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

⑥離島・へき地

6	中間アウトカム
1	離島・へき地のがん患者の生存率の改善ができている
2	離島・へき地のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている

医療部会

AYA部会
小児・

医療部会

へき地部会
離島・

共生

番号 B 中間アウトカム

①相談支援

1	中間アウトカム
1	がん患者やその家族等が、質の高い相談支援を受けることができる

2	患者やその家族が、ピアサポートを受けることができる
---	---------------------------

②情報提供

2	中間アウトカム
1	患者やその家族が、医療者から十分な情報を得ることができる

③デジタル化

3	中間アウトカム
1	デジタル化によりがん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援に容易にアクセスすることができる

④就労支援(医療機関側)

4	中間アウトカム
1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができる

⑤就労支援(職場側)

5	中間アウトカム
1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができる

⑥アビランスケア

6	中間アウトカム
1	医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアを受けることができる

⑦自殺対策

7	中間アウトカム
1	がん患者の自殺を減らすことができる

⑧がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭

8	中間アウトカム
1	がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭ができる

基盤

番号 B 中間アウトカム

①研究の推進

1	中間アウトカム
1	社会医学研究や臨床試験等を推進することにより、沖縄県の実情、医療及び医療の現状等が明らかになるなど、がん対策の基礎資料が整備されている

②人材育成の強化

2	中間アウトカム
1	必要な知識を身に付けた専門的人材が増加し、適正な配置ができています

③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発

3	中間アウトカム
1	県民ががん予防や早期発見の重要性を認識し、がんを正しく理解し向き合うことができる

④がん登録の利活用の推進

4	中間アウトカム
1	全国がん登録/院内がん登録の利用ができています

⑤患者・市民参画の推進

5	中間アウトカム
1	がん対策の重要性を認識し、がん医療について正しい理解を得、医療の向上に向け自らも協力する県民(がん患者含む)の割合が増加できている

番号 A 分野アウトカム

1	分野アウトカム
1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています

情報提供・相談支援部会

在宅医療部会
緩和ケア・

相談支援部会
情報提供・

協議会

ベンチマーク
部会

協議会

番号 A 分野アウトカム

1	分野アウトカム
1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができています