

第3 数値目標

1 がんの予防・がんの早期発見、がん検診

(1) がんの予防(1次予防)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
がんの死亡者が減少している	75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)	72.9	65.0	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)(R4)
	がん種別 75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人対)		減少	
	胃	4.4		
	大腸	11.2		
	肺	11.5		
	乳房(女性)	10.3		
	子宮	7.1		
	肝	4.3		
がんの罹患者が減少している	年齢調整罹患率(人口10万人対)	364.7	減少	令和4年度沖縄県がん登録事業報告(令和元年(2019年)の罹患集計) ※ATLのみ健康長寿課がん統計HP掲載「ATL罹患状況等(2019年症例)」より罹患数を記載
	がん種別年齢調整罹患率(人口10万人対)		減少	
	胃	21.5		
	大腸	60.1		
	肺	36.1		
	乳房(女性)	112.1		
	子宮頸部	19.3		
肝	11.2			
ATL(罹患数)※	110※			
喫煙率と受動喫煙が減少できている	20歳以上の者の喫煙率	男性 24.2% 女性 5.0%	男性 20% 女性 4%	県民健康・栄養調査(R3)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
喫煙率と受動喫煙が減少できている	両親の喫煙率 (乳児前期、1歳6か月健診、3歳時健診の合計)	父親 33.6% 母親 5.8%	父親 30% 母親 4%	こども家庭庁成育局「母子保健事業に係る実施状況等調査(R4)
	高校生の喫煙率	男子 2.5% 女子 0.8%	0%	Takakura, et al. School Health 2023;19:14-25.
	妊婦の喫煙率	2.1%	0%	こども家庭庁成育局「母子保健事業に係る実施状況等調査(R4)
県及び関係団体は、屋内禁煙または敷地内禁煙を推進し、受動喫煙を防止する	望まない受動喫煙(職場・飲食店・家庭)の機会を有する者の割合	職場: 20.5% 飲食店: 22.1% 【再】家庭(両親の喫煙率) 父親 33.6% 母親 5.8%	職場: 15% 飲食店: 0% 父親: 30% 母親: 4%	【職場・飲食店】 県民健康・栄養調査(R3) 【家庭】 こども家庭庁成育局「母子保健事業に係る実施状況等調査(R4)
喫煙者へ禁煙をすすめる	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(レセプト件数)	2,342	増加	厚生労働省 NDB (R3)
感染に起因するがんが予防されている	B型肝炎定期予防接種実施率	1回目: 95.6% 2回目: 96.0% 3回目: 88.2%	増加	ワクチン・検査推進課調べ(R4)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
感染に起因するがんが予防されている	HPVワクチンの定期予防接種実施率	1回目: 21.2% 2回目: 15.7% 3回目: 10.2%	増加	ワクチン・検査推進課調べ(R4) ※接種者数を対象人口(標準的な接種年齢期間の総人口)で除して算出している。 なお、対象人口は中学1年生の女生徒人口 ★評価方法要検討
県及び市町村は、感染に起因するがん予防のワクチン接種を推進する	予防接種研修会の開催回数	0回	1回/年以上	ワクチン・検査推進課調べ(R4)
県は、感染に起因するがんのウイルス等の検査を推奨する	公費肝炎検査実施数 ①B型肝炎ウイルス検査実施件数	4,241 293(10万人対)	増加	特定感染症検査等事業(都道府県)・健康増進事業(市町村)(R3) ※県民人口は沖縄県の推計人口より
	②C型肝炎ウイルス検査実施件数	4,250 294(10万人対)	増加	
	妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の公費負担実施率	100%	100%維持	厚生労働省子ども家庭局母子保健課調査(R4)
県は、ウイルス性肝炎治療の医療費助成を行う	公費肝炎治療開始者数			肝炎対策特別促進事業(R4)
	①B型肝炎治療開始者数	745	増加	
	②C型肝炎治療開始者数	47	増加	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
生活習慣病のリスクを高める過度の飲酒をしている人が減少している	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性(40g): 17.2% 女性(20g): 13.1%	16.0% 11.0%	県民健康・栄養調査(R3)
	節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)を知っている人の割合(20歳以上)	41.1%	50%	
	高校生の飲酒率	男子 4.9% 女子 4.5%	0% 0%	Takakura, et al. School Health 2023;19:14-25
生活習慣(適正体重維持等)が改善している	運動習慣者の割合			県民健康・栄養調査(R3)
	①20歳～64歳の男性	30.3%	33%	
	②20歳～64歳の女性	19.3%	26%	
	③65歳以上の男性	56.6%	60%	
	④65歳以上の女性	43.0%	46%	
	適正体重を維持している者			①③国保連合会健診データ(R4) ②NDBオープンデータ(R2)
	①20～60歳代男性の肥満者の割合	46.0%	35%	
②40～60歳代女性の肥満者の割合	31.7%	28%		
	20～30歳女性のやせの割合	16.7%	16%	
野菜摂取量 1日当たりの平均摂取量(成人)	285.6g	310g	県民健康・栄養調査(R3) [簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)]	
果物摂取 1日当たりの平均摂取量(成人)	127.4g	130g		
食塩摂取量 1日当たりの平均摂取量(成人)	13.0g	10.0g		

(2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
がん(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)の死亡率が減少している	【再】がん種別75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)	胃 4.4 大腸 11.2 肺 11.5 乳房(女性) 10.3 子宮 7.1	減少	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(人口動態統計)(R4)
がん(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)の進行がん罹患率が減少している	進行がん罹患率(胃・大腸・肺・乳・子宮頸)	—	減少	★今後、数値公表があり次第把握予定
科学的根拠に基づいたがん検診が行なわれている	国の指針に基づく対象年齢で検診を実施している市町村の割合	胃 7.7% 大腸 51.2% 肺 39.0% 乳 87.2% 子宮頸 89.7%	増加	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)
	国の指針に基づく受診間隔で検診を実施している市町村の割合	胃 12.8% 大腸 100% 肺 95.1% 乳 51.3% 子宮頸 46.2%	増加	
	国の指針に基づかない何らかの部位でがん検診を実施している市町村の割合	53.7%	減少	
市町村と検診機関は、国の指針に基づいたがん検診を指針に基づいた方法で実施する	国の指針に基づかない前立腺がん検診(PSA検査)を実施している市町村の割合	52.1%	減少	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
市町村と検診機関は、国の指針に基づいたがん検診を指針に基づいた方法で実施する	国の指針に基づかない子宮体がん検診(細胞診)を実施している市町村の割合	0%	0% 維持	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)
	国の指針に基づかないエコーによる検診(肝臓、卵巣、甲状腺)を実施している市町村の割合	0%	0% 維持	
検診の適切な精度管理が行われている	要精検率 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 6.2% 大腸 6.5% 肺 1.7% 乳 8.1% 子宮頸 3.0%	7.7%以下 6.8%以下 2.4%以下 6.4%以下 2.5%以下	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者の令和2年度までの精密検査受診状況) ② 精検受診率 + 未受診率 + 未把握率 = 100%として算出するため、未把握率が悪化すると未受診率が圧縮され、低いことをもって評価できない場合もある。
	精密検査受診率 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 66.7% 大腸 57.2% 肺 59.1% 乳 75.9% 子宮頸 65.5%	90%以上	
	精検未受診率 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 10.4% 大腸 15.4% 肺 10.2% 乳 4.9% 子宮頸 9.0%	5.0%以下 ②	
	精検未把握率 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 22.9% 大腸 27.4% 肺 30.7% 乳 19.3% 子宮頸 25.5%	5.0%以下	
	がん発見率 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 0.07% 大腸 0.12% 肺 0.02% 乳 0.28% 子宮頸 0.04%	0.19%以上 0.21%以上 0.10%以上 0.31%以上 0.15%以上	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
検診の適切な精度管理が行われている	陽性反応適中度 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 1.06% 大腸 1.92% 肺 0.99% 乳 3.46% 子宮頸 1.23%	2.5%以上 3.0%以上 4.1%以上 4.8%以上 5.9%以上	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者の令和2年度までの精密検査受診状況) ※R5.6「がん検診事業のあり方について」にて示された新しいプロセス指標。具体的な指標算出方法が示された後に指標修正する可能性あり。
	CIN3以上発見率(子宮頸)	子宮頸 0.16% 「子宮頸がんであった者(転移性を含まない)」「AISであった者」「CIN3であった者」の合計	0.15%以上	
	非初回受診者の2年連続受診者割合(乳・子宮頸)	乳 12.3% 子宮頸 12.2% R3 受診者数のうち2年連続受診者数(R2→R3)	30%以下 40%以下	
	要精検率の基準値を達成している市町村の割合 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 84.6%(33/39) 大腸 51.2%(21/41) 肺 75.6%(31/41) 乳 25.0%(10/40) 子宮頸 53.7%(22/41)	増加	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
検診の適切な精度管理が行われている	精検受診率の基準値(90%以上)を達成している市町村の割合 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 27.3%(9/33) 大腸 2.4%(1/41) 肺 6.9%(2/29) 乳 23.7%(9/38) 子宮頸 17.9%(7/39)	増加	厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和元年度一次検診受診者の令和2年度までの精密検査受診状況)
	精検未把握率の目標値(5%以下)を達成している市町村の割合 ※40<胃 50/子宮頸 20>~74歳	胃 30.3%(10/33) 大腸 14.6%(6/41) 肺 17.2%(5/29) 乳 26.3%(10/38) 子宮頸 33.3%(13/39)	増加	
県は、市町村及び検診機関の担当者に対し、がん検診の精度管理に関する情報提供を行うとともに研修への参加を促す	全国がん検診従事者研修を修了した職員が在籍する市町村の割合	36.6%	増加	県健康長寿課調べ(R4)
	県が開催するがん検診事業担当者説明会に参加した市町村の割合	73.2%	増加	県健康長寿課調べ(R4)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
県、市町村及び検診機関は、精度管理の向上に取り組む	プロセス指標を集計している検診機関の割合 ※胃はX線	胃 57.5% 大腸 64.5% 肺 65.6% 乳 54.8% 子宮頸 65.0%	増加	県(県医師会委託)「がん検診精度管理調査」(R4)
	市区町村用がん検診チェックリスト全項目の実施率 ※集団検診(胃はX線)	胃 62.4% 大腸 62.0% 肺 62.2% 乳 61.8% 子宮頸 62.2%	増加	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)
	検診機関用がん検診チェックリスト全項目の実施率 ※胃はX線	胃 75.9% 大腸 86.1% 肺 78.7% 乳 87.0% 子宮頸 87.6%	増加	県(県医師会委託)「がん検診精度管理調査」(R4)
県は、精度管理に関する検討を行い、結果を公開する	県ががん検診チェックリスト結果を公開している市町村の割合	100%	100%維持	県 web サイト掲載市町村(R3)
	県ががん検診チェックリスト結果を公開している検診機関の割合	胃(X線) 93.2% 胃(内視鏡) 89.3% 大腸 89.4% 肺 89.1% 乳 97.7% 子宮頸 91.2%	増加	県 web サイト掲載検診機関(R4)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
検診受診率が向上している	がん検診受診率 (国民生活基礎調査) ※40<胃 50/子宮頸 20>~69歳	胃 47.6% (過去2年) 大腸 38.4% (過去1年) 肺 44.5% (過去1年) 乳 48.8% (過去2年) 子宮頸45.3% (過去2年)	60%以上	厚生労働省「国民生活基礎調査」(R4)
	市町村対策型がん検診受診率(地域保健・健康増進報告) ※40<胃 50/子宮頸 20>~69歳	胃 7.1% 大腸 6.4% 肺 7.0% 乳 12.1% 子宮頸 12.9%	増加	厚生労働省「地域保健・健康増進報告」(R3)
市町村は、がん検診の対象者に対して、がん検診の意義及び必要性について、わかりやすい説明を行う	受診勧奨時に「検診機関用チェックリスト1.受診者への説明」が全項目記載された資料を全員に個別配布している市町村の割合 ※集団検診(胃はX腺)	胃 83.8% 大腸 82.5% 肺 82.5% 乳 87.1% 子宮頸 82.4%	増加	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)
	普及啓発のためのキャンペーンを実施している市町村の割合	56.0%	増加	県健康長寿課調べ(R4)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
市町村は、科学的かつ効率的な手段を用いて、がん検診及び精密検査の対象者へ受診勧奨・再勧奨を行うとともに、精密検査受診者の把握に努める	対象者全員に個別に受診勧奨(コール)を行っている市町村の割合 ※集団検診(胃はX腺)	胃 62.2% 大腸 60.0% 肺 60.0% 乳 77.4% 子宮頸 73.5%	増加	国立がん研究センター「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」(R3)
	未受診者全員に対し再度の受診勧奨(リコール)を個別に行っている市町村の割合 ※集団検診(胃はX腺)	胃 10.8% 大腸 15.0% 肺 12.5% 乳 9.7% 子宮頸 14.7%	増加	
市町村は、検診機関等と協力して、がん検診の利便性向上を図る	休日(土日・祝日)、早朝又は深夜に集団検診を実施している市町村の割合 ※集団検診	胃 81.6% 大腸 80.5% 肺 82.9% 乳 39.4% 子宮頸 36.4%	増加	厚生労働省「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」(R3)

※がん検診の感度・特異度については、国から指標の算出方法が示された後に捕捉することとする。

2 がん医療

(1) がん医療提供体制等

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
住んでいる地域に関わらず、適切な医療連携に基づく患者本位のがん医療を受けている	がんの診断・治療全般の総合評価(平均点又は評価が高い人の割合)	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 平均点:8.2 点 評価 8 以上:75.5%	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
	がん種別5年相対生存率	(2014 年診断)	増加	令和4年度沖縄県がん登録事業報告(令和元年(2019年)の罹患集計)
	全部位	62.2%		
	胃	59.9%		
大腸(結腸・直腸)	66.3%			
	肺	27.0%		
	乳房	89.1%		
	子宮頸部	67.4%		
	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 31.6%	減少	令和5年度患者体験調査(予定)
	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 26.1%	減少	
患者が「がん診療を行う医療機関」において、各医療機関の機能分担に応じた質の高い安心な医療が受けられている。	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	—	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
	感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するためのBCP(事業継続計画)について整備しているがん診療を行う医療機関の割合	65.38%	100%	健康長寿課調べ(2023年) 以降、医療機能調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
病理診断医の適正配置に努め、病理診断の質の向上を図る	病理診断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名以上配置されている拠点病院等の数	5	6	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4 調査(令和4年9月1日時点))様式4
がんゲノム医療・がん研究等を推進する	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数(県内がんゲノム医療連携病院)	83件	増加	県内がんゲノム医療連携病院からの情報提供 ※2021.7.1～2022.6.30
	臨床試験を実施したがん診療を行う医療機関の割合	38.46%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定) ※R4.1.1～R4.12.31
標準治療及び必要な患者が最新の知見に基づく最適な治療を受けられている	悪性腫瘍手術の実施件数(病院+診療所合計)	435	増加	医療施設調査(静態)(R2調査)
	外来化学療法の実施件数(病院+診療所合計)	2,494	増加	
	放射線治療の実施件数	2,451	増加	
	がんリハビリテーション実施医療機関数	23	増加	厚生労働省NDB(R3)
	がんリハビリテーション実施件数(レセプト件数)	4,033	増加	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
標準治療及び必要な患者が最新の知見に基づく最適な治療を受けられている	術中迅速病理組織標本の作製件数	医療機関数 15~17 レセプト件数 1043	増加	厚生労働省 NDB(R3)
	病理組織標本の作製件数	医療機関数 150 レセプト件数 14,013	増加	
	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	医療機関数 200 レセプト件数 87,528	増加	
必要な資格をもった専門家による手術治療を推進する	各専門医の数 消化器外科 呼吸器外科 乳腺 小児外科 肝胆膵外科高度技能 脳神経外科 皮膚悪性腫瘍指導専門 泌尿器科 頭頸部がん 口腔外科	(人) 81 16 15 6 3 69 2 66 7 23	増加	日本消化器外科学会 呼吸器外科専門医合同委員会 日本乳癌学会 日本小児外科学会 日本肝胆膵外科学会 日本脳神経外科学会 日本皮膚科学会 日本泌尿器科学会 日本頭頸部外科学会 日本口腔外科学会

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
必要な資格をもった専門家による放射線治療を推進する	専従の放射線治療に携わる専門的な知識・技能を有する常勤医が1人以上配置されている拠点病院の数	3	維持	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4 調査(令和4年9月1日時点))様式4
必要な資格をもった専門家による薬物療法を推進する	がん薬物療法専門医が1人以上配置されている拠点病院等の数	1	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4 調査(令和4年9月1日時点))様式4
がん診療を行う医療機関においては、適切なりハビリテーションを行う	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拠点病院の数	3	維持	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4 調査(令和4年9月1日時点))様式4 ※地域がん診療病院は設問なし
ガイドラインに沿った適切ながん支持療法を推進する	治療による副作用の見通しを持てた患者の割合	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 82.6%	増加	令和5年度患者体験調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
医療従事者による適切な意思決定支援を受けられている	がん患者指導の実施数	医療機関数 18~21 レセプト件数 4,036	増加	厚生労働省 NDB(R3)
	【再】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	—	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
インフォームドコンセントを行い、セカンドオピニオンを提示する体制を整備する	全てのがん患者とその家族等に対するセカンドオピニオンの提示などが適切に実施できているがん診療を行う医療機関の割合	84.62%	100%	健康長寿課調べ(2023年) 以降、医療機能調査(予定)
	患者に対するインフォームドコンセントを実施できているがん診療を行う医療機関の割合	96.15%	100%	
アドバンス・ケア・プランニングを行う	患者や家族に対し必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合	84.62%	100%	健康長寿課調べ(2023年) 以降、医療機能調査(予定)
適切なチーム医療を受けられている	拠点病院等における臓器横断的にがん患者の診断及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスの開催回数	10回/月	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4調査(令和4年9月1日時点))様式4 ※各施設の月あたり開催数の合計

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
在宅医療の提供体制が整備されている	がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	92	増加	厚生労働省診療報酬施設基準:在宅がん医療総合診療科の届出施設数(令和5年4月1日時点)
	がん患者の在宅死亡割合	26.8%	増加	人口動態調査(R3)
在宅医療に関する普及啓発資材を活用するなど、情報周知を行う	全てのがん患者やその家族等に対して、在宅医療に関する適切な情報提供を行っているがん診療を行う医療機関の割合	76.92%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
多職種チームによる在宅医療の検討体制を構築する	退院前カンファレンスなどをとおして、多職種チームによる在宅医療の検討体制が整備されているがん診療を行う医療機関の割合	80.77%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
がん診療を行う医療機関と在宅医療機関の連携を進める	地域の在宅医療機関、がん診療連携登録歯科医療機関、薬局及び訪問看護ステーション等との連携を図り、夜間等における医療用麻薬の提供体制等、在宅医療が適切に実施される体制を整備しているがん診療を行う医療機関の割合	46.15%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
緩和ケアの提供体制及び質の向上により、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	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 70.1%	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
	心のつらさがある時に、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	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 58.6%	増加	
	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分だと感じる患者の割合	—	増加	
	自身の治療について、関係する医療スタッフ間で情報が共有されていたと感じる患者の割合	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 87.9%	増加	
緩和ケア研修会の受講を促進する	緩和ケア研修会受講者数	190人	増加	がん等における新たな緩和ケア研修等事業(R4実績)
	自施設の医療従事者に緩和ケア研修会受講を求めているがん診療を行う医療機関の割合	84.62%	増加	健康長寿課調べ(2023年) 以降、医療機能調査(予定)
専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備する	緩和ケアチームを設置しているがん診療を行う医療機関の割合	76.92%	増加	健康長寿課調べ(2023年) 以降、医療機能調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備する	緩和ケアに関する専門知識を有する医師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合	53.85%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
	緩和ケアに関する専門知識を有する看護師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合	80.77%	増加	
	緩和ケアに関する専門知識を有する薬剤師を配置しているがん診療を行う医療機関の割合	23.08%	増加	
	緩和ケアに関する専門知識を有する心理士を配置しているがん診療を行う医療機関の割合	50.00%	増加	
	がん患者の苦痛に対し主治医が十分な緩和ケアを提供できないと判断した場合、速やかに緩和ケア外来や緩和ケアチームに紹介しているがん診療を行う医療機関の割合	84.62%	増加	
患者の苦痛の把握に取り組む	初診時及び入院時のがん患者に対し苦痛のスクリーニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合	61.54%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
患者の苦痛の把握に取り組む	日常診療の定期的な確認事項として、がん患者に対し苦痛のスクリーニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合	69.23%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
がん患者と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ています	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	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 36.8%	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
がん患者とその家族等へ生殖機能への影響についての情報提供を適切に行う	拠点病院等の相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	6件	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4 調査(令和4年9月1日時点))別紙11 ※R3.1.1～ R3.12.31
妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する体制を整備する	妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する情報提供、適切な専門施設への紹介を含めた診療体制を整備しているがん診療を行う医療機関の割合	69.23%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する体制を整備する	県内指定医療機関での妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の実施件数	47 件	増加	健康長寿課調べ(R4)

(2) 個別のがん対策

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
がんの種類・年代・住んでいる地域にかかわらず、患者本位の適切な医療を受けている	希少がん(口腔がん・咽頭がん)の5年生存率	(2014 年診断) 58.9%	増加	令和4年度沖縄県がん登録事業報告(令和元年(2019年)の罹患集計)
	難治がん(膵臓がん)の5年生存率	(2014 年診断) 13.9%	増加	
	小児がん患者の5年生存率	—	増加	★今後、数値公表があり次第把握予定
	若年がん患者のがんの診断・治療全般の総合評価(平均点又は評価が高い人の割合)	—	増加	令和5年度患者体験調査(予定)
	現在自分らしい日常生活を送れていると感じる若年がん患者の割合	—	増加	
	【再】がんの診断・治療全般の総合評価(平均点又は評価が高い人の割合)	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 平均点:8.2 点 評価8 以上:75.5%	増加	
	「がん治療」を決めるまでの間に、診断や治療を受ける診療所や病院を探すことに困難があった患者の割合	—	減少	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
希少がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている	希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間	—	減少	令和5年度患者体験調査(予定)
希少がん患者の集約化を図る	希少がん患者を琉球大学病院(県拠点病院)または沖縄県立中部病院(地域がん診療連携拠点病院)に紹介する体制を整備しているがん診療を行う医療機関の割合	76.92%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
難治性がん患者が適切な医療を受けられる体制が整っている	難治性がん患者を適切な医療機関(対応可能な医療機関等)に紹介しているがん診療を行う医療機関の割合	96.15%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
小児・AYA世代のがん患者やその家族等が、適切な情報を得て、悩みを相談出来る支援に繋がり、長期フォローアップを含む適切な医療や教育、就労等の支援を受けられている	他科と連携の取れた長期フォローアップ外来を設けているがん診療を行う医療機関数	3	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
	がん相談支援センターに相談した小児がん患者の数(琉球大学病院)	9件	増加	小児がん連携病院現況報告書(令和4年9月1日時点)
	治療開始前に就労継続について説明を受けた若年がん患者の割合	—	増加	令和5年度患者体験調査(予定)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップを含む適切な医療を行う	小児がんの薬物療法・手術・放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の人数(琉球大学病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)	薬物療法6人 手術6人 放射線療法6人	増加	小児がん連携病院現況報告書(令和4年9月1日時点)
	CLIC(小児緩和ケア研修会)を修了した医師の人数(琉球大学病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)	4人	増加	
	小児がん看護に関する知識や技能を習得している看護師の人数(琉球大学病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)	2人	増加	
小児・AYA世代のがん患者及びその家族等が、教育など必要な支援を受けられる体制を整える	小児・AYA世代のがん患者や経験者、きょうだいなどの家族等が、必要な支援や配慮を受けられるよう、相談支援体制の充実などに取り組んでいるがん診療を行う医療機関の割合	38.46%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
	医療環境にあるこ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(琉球大学病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)	5人	増加	小児がん連携病院現況報告書(令和4年9月1日時点)

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
高齢者の特性に応じた適切な医療を患者が望んだ場所で受けられている	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がん診療を行う医療機関の割合	65.38%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
高齢のがん患者の特性に応じた適切な医療を提供する	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高齢のがん患者の特性に応じた適切な医療を提供しているがん診療を行う医療機関の割合	69.23%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
高齢のがん患者やその家族等に、適切な情報を提供する	【再】患者や家族に対し必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを行っているがん診療を行う医療機関の割合	84.62%	増加	健康長寿課調べ(2023年)以降、医療機能調査(予定)
地域がん診療病院において、標準治療が実施されている	離島及びへき地地域におけるがん診療を行う医療機関のがん登録の割合	786件	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4調査(令和4年9月1日時点))様式4 ※R3.1.1～ R4.12.31

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
正しい情報を基に、患者が自ら選択した医療機関を受診できている	離島及びへき地地域における拠点病院等の新規相談件数	503 件	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4調査(令和4年9月1日時点))別紙 11 ※R3.1.1～ R4.12.31
離島及びへき地のがん患者が、居住地以外の医療機関を受診する際の渡航費等の支援を実施する	沖縄県離島患者等通院費支援事業を活用する市町村数	15	18	沖縄県離島患者等通院費支援事業実績報告(R4実績)

(3) これらを支える基盤の整備

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」を支える基盤を整備することで、本県のがん対策の推進が図られている	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	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 91.2%	増加	令和5年患者体験調査(予定)
	【再】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	— 【参考】 H30 患者体験調査類似項目 86.1%	増加	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
必要な知識を持った専門的人材が増加し、適正に配置されている	認定看護師等が配置されている拠点病院等の数			日本看護協会 HP 分野別都道府県別登録者検索(令和5年9月20日時点)
	がん化学療法看護	3	6	
	がん放射線療法看護	3	6	
	がん性疼痛看護	1	6	
	がん看護専門看護師	2	6	
	がん専門薬剤師が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本医療薬学会 HP 専門薬剤師認定者一覧(令和5年4月現在)
放射線治療専門医が配置されている拠点病院の数	3	維持	日本放射線腫瘍学会 (JASTRO) HP(令和4年10月現在)	
がん薬物療法専門医が配置されている拠点病院等の数	2	6	日本臨床腫瘍学会 HP がん薬物療法専門医認定者一覧(令和5年5月現在)	
病理専門医が配置されている拠点病院等の数	3	6	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4調査(令和4年9月1日時点))	

目標・施策	指標	現状値(県)	目標値	出典
専門的な医療従事者を育成する	院内の看護師を対象として、がん看護に関する総合的な研修を定期的実施している回数	16回	増加	厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の現況報告」(R4調査(令和4年9月1日時点))様式4 ※R3.1.1～ R4.12.31
データの収集・分析が行われ、がん登録情報が、がん対策・研究に利活用されている	MI比 ※罹患数と死亡数との比	0.37	0.4～ 0.45	令和4年度沖縄県がん登録事業報告書
	DCO% ※死亡情報のみで登録された患者の割合	1.20%	10% 以下	(令和元年(2019年)の罹患集計)
	全国がん登録の利用件数	6	増加	健康長寿課調べ(R4)