当日配布資料③

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（連携協議会版）

2026年2月2日更新

沖縄県がん診療連携協議会の所掌外

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型肝炎ウィ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

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

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	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

医療部会

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
	緩和ケア・在宅医療部会
	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
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
	医療部会
	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
	小児・AYA部会
	⑤妊孕性温存療法
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

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る

個別のがん対策

番号	B 中間アウトカム
	医療部会
	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	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
	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
	小児・AYA部会
	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
	医療部会
	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
	離島・へき地部会
	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

番号	A 分野アウトカム
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

共生

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

①相談支援

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

2	患者やその家族が、ピアサポートを受けることができている

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ている

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ている

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ている

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ている

⑥アピアランスケア

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ている

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ている

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

情報提供・相談支援部会

緩和ケア・在宅医療部会

情報提供・相談支援部会

基盤

番号	B 中間アウトカム

番号	A 分野アウトカム

①研究の推進

1	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、沖縄県の特性、疾病及び医療の現状等が明らかになるなど、がん対策の基礎資料が整備されている

②人材育成の強化

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

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ている

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る

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

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

協議会

ベンチマーク部会

協議会

C 個別施策

①生活習慣(喫煙)

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	喫煙者の行動に影響する人達から、喫煙者に対して、タバコと禁煙に関する正しい知識を伝える	指標	禁煙希望割合	男性	31.4% (2021) 58.9% (2016)	17.2% (2024) 19.7% (2023) 21.7% (2022) 24.6% (2019)	【参考値】 山口県29.1% 福井県26.3% 高知県25.5% 山形県23.1% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査(2023年2月17日公表) 全国値:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2025年12月2日公表) 参考値:各都道府県「県民健康・栄養調査」
				女性	57.1% (2021) 78.5% (2016)	23.1% (2024) 23.9% (2023) 36.1% (2022) 30.9% (2019)	【参考値】 高知県45.2% 福井県40.5% 山口県29.6% 山形県29.1% (2022)	
		指標	喫煙の健康影響について正しい知識を持つ人の割合※1		92.9% (2021)	84.5% (1998)	【参考値】 徳島県91.0% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査(2023年2月17日公表) 全国値:「喫煙と健康問題に関する実態調査」12. 喫煙の健康影響に関する知識 参考値:各都道府県の県民健康・栄養調査
		指標	地域を対象として普及啓発に努めている拠点病院等の割合		33.3% (2025) 33.3% (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 (2025年7月実施)

※1「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

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	禁煙希望者に禁煙してもらう	指標	NDB-SCR/NDB ニコチン依存症管理料(再掲)	(初回) 外来	181.7 (2022) 161.2 (2021)	100.0	鳥取県231.5 (2022) 鳥取県184.7 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差 診療行為コードB-001-03-05(2024年11月26日公開)
				(2回目から4回目まで) 外来	169.8 (2022) 166.2 (2021)	100.0	鳥取県234.2 (2022) 鳥取県173.4 (2021)	
				(5回目) 外来	148.9 (2022) 170.0 (2021)	100.0	島根県238.0 (2022) 島根県185.6 (2021)	

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-3	公共施設等の受動喫煙防止対策を推進する	指標	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合※	家庭	5.2% (2021) 6.3% (2016)	4.4% (2024) 5.0% (2023) 4.7% (2022) 6.9% (2019)	【参考値】 徳島県8.6% 高知県5.9% 福井県5.2% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査(2023年2月17日公表) 全国値:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2025年12月2日公表) 参考値:各都道府県の県民健康・栄養調査
				職場	20.6% (2021) 25.5% (2016)	16.9% (2024) 17.0% (2023) 18.7% (2022) 26.1% (2019)	【参考値】 高知県23.1% 福井県16.7% (2022)	
				飲食店	23.2% (2021) 48.3% (2016)	16.7% (2024) 16.0% (2023) 14.8% (2022) 29.6% (2019)	【参考値】 福井県13.9% 高知県10.8% (2022)	

※「望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者」とは、「家庭」「職場」「飲食店」のいずれか1つ以上において月1回以上受動喫煙の機会を有する者。

②生活習慣(飲酒)

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	ハイリスク飲酒者に対する簡易介入を行う	指標	ハイリスク飲酒者※の割合(再掲)	男 (40g)	17.2% (2021) 19.4% (2016)	13.9% (2024) 14.1% (2023) 13.5% (2022) 14.9% (2019)	【参考値】 香川県21.5% 高知県16.8% 徳島県16.6% 石川県13.9% 山口県12.4% 鳥取県12.4% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査 224項 (2023年2月17日公表) 全国値:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2025年12月2日公表) 参考値:各都道府県「県民健康・栄養調査」
				女 (20g)	13.1% (2021) 10.9% (2016)	9.3% (2024) 9.5% (2023) 9.0% (2022) 9.1% (2019)	【参考値】 高知県9.6% 香川県9.0% 徳島県8.4% 石川県7.5% 鳥取県6.0% 山口県5.9% (2022)	

※生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人の割合

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-2	ハイリスク飲酒に関する正しい知識を伝える	指標	「節度ある適度な飲酒」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%)・長崎県(男性 59.6%・女性 56.5%)・宮崎県(男性 39.5%・女性 43.4%)	沖縄県値:県民健康・栄養調査 224項 (2023年2月17日公表) 参考値:都道府県アルコール健康障害対策推進計画における「節度ある適度な飲酒」3項 ASK調べ(2023年9月)

B 中間アウトカム

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	喫煙率と受動喫煙が減少できている	指標	20歳以上の者の喫煙率	男性	26.1% (2022) 29.5% (2019) 29.6% (2016)	25.4% (2022) 28.8% (2019) 31.1% (2016)	東京都20.2% (2022) 京都府24.3% (2019) 京都府27.0% (2016)	国立がん研究センターがん情報サービス 5. 都道府県別喫煙率「国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ」2001～2022年(2025年1月31日公開)
				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) 島根県4.2% (2019) 島根県5.0% (2016)	
		指標	中学生・高校生の喫煙者の割合	中学生	比較可能 データなし	0.2% (2021)	比較可能 データなし	沖縄県値:Takakura,et al.schoolHealth2023;19:14-25. 全国値:分担研究報告書 2021 年中高生の喫煙、飲酒等生活習慣に関する全国調査 *「中高生の飲酒・喫煙状況等の全国学校調査(2024年度)」2025年夏公表予定
				高校生	男子2.5% 女子0.8% (2021) 男子4.4% 女子1.7% (2016)	0.7% (2021)	比較可能 データなし	
		指標	妊婦の喫煙率		2.1% (2023) 2.1% (2022)	1.6% (2023) 2.1% (2022)	山形県0.9% (2023) 富山県0.8% (2022)	こども家庭庁育成局 母子保健事業に係る実施状況等調査 別紙2乳幼児健康診査問診回答状況(2025年3月27日公開)
		指標	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	家庭	5.2% (2021) 6.3% (2016)	4.4% (2024) 5.0% (2023) 4.7% (2022) 6.9% (2019)	【参考値】 徳島県8.6% 高知県5.9% 福井県5.2% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査(2023年2月17日公表) 全国値:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2025年12月2日公表) 参考値:各都道府県の県民健康・栄養調査
				職場	20.6% (2021) 25.5% (2016)	16.9% (2024) 17.0% (2023) 18.7% (2022) 26.1% (2019)	【参考値】 高知県23.1% 福井県16.7% (2022)	
				飲食店	23.2% (2021) 48.3% (2016)	16.7% (2024) 16.0% (2023) 14.8% (2022) 29.6% (2019)	【参考値】 福井県13.9% 高知県10.8% (2022)	
		指標	NDB-SCR/NDB ニコチン依存症管理料	(初回) 外来	181.7 (2022) 161.2 (2021)	100.0	鳥取県231.5 (2022) 鳥取県184.7 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差 診療行為コードB-001-03-05(2024年11月26日公開)
				(2回目から4回目まで) 外来	169.8 (2022) 166.2 (2021)	100.0	鳥取県234.2 (2022) 鳥取県173.4 (2021)	
				(5回目) 外来	148.9 (2022) 170.0 (2021)	100.0	島根県238.0 (2022) 島根県185.6 (2021)	

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	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	指標	ハイリスク飲酒者の割合(再掲)	男 (40g)	17.2% (2021) 19.4% (2016)	13.9% (2024) 14.1% (2023) 13.5% (2022) 14.9% (2019)	【参考値】 香川県21.5% 高知県16.8% 徳島県16.6% 石川県13.9% 山口県12.4% 鳥取県12.4% (2022)	沖縄県値:県民健康・栄養調査 224項 (2023年2月17日公表) 全国値:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(2025年12月2日公表) 参考値:各都道府県「県民健康・栄養調査」
				女 (20g)	13.1% (2021) 10.9% (2016)	9.3% (2024) 9.5% (2023) 9.0% (2022) 9.1% (2019)	【参考値】 高知県9.6% 香川県9.0% 徳島県8.4% 石川県7.5% 鳥取県6.0% 山口県5.9% (2022)	

※生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人の割合

A 分野アウトカム

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	がん種別年齢調整死亡率(75歳未満、全年齢)が減少できている	指標	がん種別年齢調整死亡率	全部位	男86.5 女57.2 (2023) 男86.5 女59.6 (2022)	男79.1 女53.3 (2023) 男81.1 女54.9 (2022)	男 長野県60.5 女 滋賀県42.2 (2023) 男 長野県65.2 女 徳島県47.1 (2022)	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) 1. 死亡 都道府県別がん死亡データ 部位別75歳未満年齢調整死亡率(2025年11月12日公表)
				胃	男5.9 女2.5 (2024) 男4.9 女2.7 (2023) 男6.3 女2.5 (2022)	男7.9 女3.2 (2024) 男8.4 女3.3 (2023) 男9.0 女3.7 (2022)	男 熊本県5.8 女 東京都2.2 (2024) 男 熊本県4.9 沖縄県4.9 女 佐賀県1.9 (2023) 男 熊本県5.8 女 大分県2.4 (2022)	
				大腸	男17.5 女8.3 (2024) 男17.8 女8.4 (2023) 男14.4 女8.2 (2022)	男12.6 女7.2 (2024) 男12.3 女7.2 (2023) 男12.4 女7.2 (2022)	男 滋賀県8.4 女 滋賀県5.0 (2024) 男 香川県7.2 女 山形県4.3 (2023) 男 滋賀県9.2 女 岡山県5.0 (2022)	
				肝(肝細胞・肝内胆管)	男5.7 女1.6 (2023) 男6.7 女1.9 (2022)	男5.4 女1.4 (2023) 男5.7 女1.5 (2022)	男 滋賀県3.1 女 秋田県0.7 (2023) 男 石川県3.3 女 石川県0.5 (2022)	
				肺	男17.8 女4.2 (2024) 男18.4 女5.3 (2023) 男18.8 女4.2 (2022)	男17.0 女5.3 (2024) 男17.8 女5.6 (2023) 男18.4 女5.8 (2022)	男 山梨県12.0 女 福井県 3.2 (2024) 男 長野県11.7 女 福井県 3.4 (2023) 男 山梨県13.1 女 島根県 3.1 (2022)	
				女性乳房	女11.0 (2024) 女11.5 (2023) 女10.3 (2022)	女10.0 (2024) 女10.0 (2023) 女10.4 (2022)	女 徳島県5.1 (2024) 女 滋賀県6.1 (2023) 女 島根県5.4 (2022)	
				子宮頸部	女5.9 (2024) 女5.9 (2023) 女7.1 (2022)	女4.9 (2024) 女5.1 (2023) 女5.1 (2022)	女 島根県1.9 (2024) 女 石川県2.9 (2023) 女 徳島県3.0 (2022)	
				成人T細胞白血病リンパ腫	男3.1 女1.8 (2023) 男4.5 女2.7 (2022)	男2.7 女1.4 (2023) 男2.8 女1.5 (2022)	男 山形県1.1 女 香川県0.3 (2023) 男 島根県1.8 女 鳥取県他0.6 (2022)	

				指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	がん種別罹患率が減少できている	指標	がん種別年齢調整罹患率	全部位	男387.6 女338.1 (2021) 男373.4 女314.5 (2020) 男405.0 女335.6 (2019)	男429.9 女344.7 (2021) 男416.0 女325.4 (2020) 男445.7 女346.7 (2019)	男 宮崎県383.1 女 長野県314.2 (2021) 男 沖縄県373.4 女 徳島県297.8 (2020) 男 長野県400.5 女 滋賀県311.2 (2019)	国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」 1)全国がん登録 2. 罹患 都道府県別がん罹患データ 上皮内がん除く ※基準人口は昭和60年(1985年)モデル人口を使用(2025年5月22日更新)
				胃	男28.9 女13.3 (2021) 男32.7 女10.4 (2020) 男30.3 女13.8 (2019)	男55.5 女20.7 (2021) 男54.9 女19.9 (2020) 男63.4 女23.1 (2019)	男 沖縄県28.9 女 沖縄県13.3 (2021) 男 沖縄県32.7 女 沖縄県10.4 (2020) 男 沖縄県30.3 女 沖縄県13.8 (2019)	
				大腸	男79.4 女42.1 (2021) 男77.5 女44.8 (2020) 男80.5 女41.4 (2019)	男71.1 女44.7 (2021) 男68.2 女42.1 (2020) 男73.2 女44.9 (2019)	男 大分県55.8 女 宮崎県34.7 (2021) 男 大分県57.9 女 熊本県35.1 (2020) 男 熊本県59.5 女 宮崎県36.2 (2019)	
				肝(肝細胞・肝内胆管)	男15.3 女5.2 (2021) 男15.6 女 5.2 (2020) 男18.2 女 4.9 (2019)	男17.2 女5.4 (2021) 男17.5 女 5.5 (2020) 男19.0 女 6.0 (2019)	男 新潟県11.9 女 岩手県3.7 (2021) 男 山形県12.6 女 山形県 4.0 (2020) 男 新潟県13.3 女 新潟県 3.7 (2019)	
				肺	男49.8 女20.5 (2021) 男50.2 女14.4 (2020) 男53.6 女21.4 (2019)	男59.5 女25.1 (2021) 男58.9 女24.0 (2020) 男61.9 女26.1 (2019)	男 沖縄県49.8 女 秋田県20.3 (2021) 男 長野県46.6 女 沖縄県14.4 (2020) 男 長野県50.2 女 島根県19.4 (2019)	
				女性乳房	女106.1 (2021) 女104.8 (2020) 女112.1 (2019)	女102.3 (2021) 女95.0 (2020) 女100.5 (2019)	女 山口県88.9 (2021) 女 島根県76.3 (2020) 女 福井県80.6 (2019)	
				子宮頸部	女14.9 (2021) 女13.6 (2020) 女19.3 (2019)	女13.6 (2021) 女13.1 (2020) 女13.9 (2019)	女 山形県8.0 (2021) 女 富山県8.6 (2020) 女 島根県 8.8 (2019)	
				成人T細胞白血病リンパ腫	男10.2 女10.0 (2021) 男9.5 女7.8 (2020) 男14.0 女7.5 (2019)	男9.1 女6.0 (2021) 男8.8 女5.7 (2020) 男8.9 女5.7 (2019)	男 鳥取県5.7 女 岐阜県4.2 (2021) 男 青森県5.8 女 福井県3.6 (2020) 男 山梨県5.1 女 秋田県3.2 (2019)	

③感染症対策(HPV)

	9価HPVワクチンの定期接種を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	指標	HPVワクチンの接種率	定期接種	7.4 (2024) 5.3 (2023)	13.9 (2024) 12.3 (2023)	宮崎県20.8 (2024) 山形県18.3 (2023)	厚生労働省HP「都道府県別単年度HPVワクチン接種率(速報値)」(2026年1月27日閲覧)
			キャッチアップ接種	8.8 (2024) 2.4 (2023)	15.4 (2024) 5.8 (2023)	山形県20.4 (2024) 宮崎県10.5 (2023)	
			定期+キャッチアップ	8.3 (2024) 3.4 (2023)	15.0 (2024) 7.8 (2023)	山形県20.2 (2024) 宮崎県12.4 (2023)	

	HPVワクチンの予防接種後に生じた症状への対応を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-2	指標	予防接種健康被害救済制度の申請者数に対する協力医療機関への受診割合			【参考値】 協力医療機関 新規受診患者数 325人 (2024) 146人 (2023) 137人 (2022)	比較可能 データなし	参考値:厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会資料「HPVワクチンの安全性に関するフォローアップ研究」HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス受診患者数(2025年7月25日)

④感染症対策(肝炎)

	HBVの予防接種法に基づく定期接種を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	指標	B型肝炎定期予防接種実施率		1回目 95.6% 2回目 96.0% 3回目 88.2% (2022)	1回目 95.6% 2回目 96.0% 3回目 95.2% (2023) 1回目 96.0% 2回目 96.4% 3回目 94.3% (2022) 1回目 98.0% 2回目 97.5% 3回目 95.3% (2021)	比較可能 データなし	沖縄県値:沖縄県がん対策推進計画(21項)より、ワクチン・検査推進課調べ (2024年5月15日) 全国値:厚生労働省HP「定期の予防接種実施者数」 (2026年1月27日閲覧)

	肝炎ウイルス検査体制を充実させる		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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 8.9施設 (2023) 13施設 対人口100万人 8.8施設 (2022)	3,249施設 対人口100万人 25.8施設 (2023) 3,255施設 対人口100万人 26.2施設 (2022)	高知県67施設 対人口100万人 96.9施設 (2023) 高知県69施設 対人口100万人 103.8施設 (2022)	地方自治体における肝炎対策実施状況調査【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】
	指標	公費肝炎検査実施数	B型肝炎ウイルス検査実施数	5,368 対人口10万人 365.8人 (2022)	786,219 対人口10万人 623.3人 (2022)	山梨県19,764 対人口10万人 2440.1人 (2022)	肝炎対策推進協議会資料「肝炎対策の国及び各自治体の取組状況について」都道府県別のB型・C型肝炎ウイルス検査の受検者数(2025年3月7日)
			C型肝炎ウイルス検査実施数	4,970 対人口10万人 338.7人 (2022)	776,202 対人口10万人 615.3人 (2022)	山梨県19,689 対人口10万人 2430.8人 (2022)	

	肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-3	指標	肝炎医療コーディネーターの養成者数		19人 (2023) 0人 (2022) 0人 (2021)	5,833人 (2023) 5,628人 (2022) 4,397人 (2021)	大阪府805人 (2023) 大阪府871人 (2022) 大阪府954人 (2021)	地方自治体における肝炎対策実施状況調査【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】
	指標	公費肝炎治療開始者数	B型肝炎	752人 (2023) 745人 (2022)	88,920人 (2023) 89,121人 (2022)	東京都7,302人 (2023) 北海道7,177人 (2022)	肝炎対策推進協議会資料「肝炎対策の国及び各自治体の取組状況について」医療費助成(都道府県別受給件数)(2025年3月7日)
			C型肝炎	38人 (2023) 47人 (2022)	7,904人 (2023) 9,221人 (2022)	東京都643人 (2023) 大阪府756人 (2022)	

⑤感染症対策(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		97.6% (2024) 100% (2023) 100% (2022)	91.9% (2024) 91.1% (2023) 86.3% (2022)	青森県他100% (2024) 青森県他100% (2023) 青森県他100% (2022)	厚生労働省子ども家庭局母子保健課「妊婦健康診査の公費負担の状況に係る調査結果」(2025年4月15日公表)

	保健所においてHTLV-1抗体検査と相談指導を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-2	指標	HTLV-1の保健所の検査数		4 (2023) 12 (2022)	175 (2023) 87 (2022)	佐賀県 90 (2023) 長崎県 32 (2023)	感染症課調査【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】

	HPV感染率の低下ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	指標	HPVワクチンの接種率	定期接種	7.4 (2024) 5.3 (2023)	13.9 (2024) 12.3 (2023)	宮崎県20.8 (2024) 山形県18.3 (2023)	厚生労働省HP「都道府県別単年度HPVワクチン接種率(速報値)」(2026年1月27日閲覧)
			キャッチアップ接種	8.8 (2024) 2.4 (2023)	15.4 (2024) 5.8 (2023)	山形県20.4 (2024) 宮崎県10.5 (2023)	
			定期+キャッチアップ	8.3 (2024) 3.4 (2023)	15.0 (2024) 7.8 (2023)	山形県20.2 (2024) 宮崎県12.4 (2023)	

	B型・C型肝炎ウィルス陽性者数の減少ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	指標	B型・C型肝炎ウイルス検査受検率	B型肝炎	81.9% (2024) 80.3% (2021)	88.7% (2024) 86.5% (2021)	和歌山県他100% (2024) 鹿児島県100% (2021)	厚生労働科学研究(田中班)【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】
			C型肝炎	64.2% (2024) 62.8% (2021)	79.3% (2024) 77.5% (2021)	佐賀県100% (2024) 鹿児島県95.5% (2021)	
		B型・C型肝炎ウイルス陽性者数	B型肝炎	79人 対人口10万人 53.8人 (2023)	3,908人 対人口10万人 31.0人 (2023)	山口県8人 対人口10万人 6.0人 (2023)	「地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)」及び「特定感染症検査等事業実績報告」【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】
			C型肝炎	3人 対人口10万人 2.0人 (2023)	1,308人 対人口10万人 10.4人 (2023)	高知県0人 対人口10万人 0人 (2023)	

	HTLV-1 感染者数の減少ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	指標	HTLV-1感染率		算出不可	算出不可	算出不可	厚生労働科学研究【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標(都道府県単位)】

C 個別施策

①科学的根拠に基づくがん検診の実施について

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指針に基づいたがん検診のみを行う	指標 指針の遵守市町村の割合（再掲）	胃	97.6% （2023） 97.6% （2022）	99.8% （2023） 99.8% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 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. がん検診の実施状況（住民検診）「厚生労働省「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」」①がん検診実施状況（2025年11月13日公表）
			大腸	100% （2023） 100% （2022）	100% （2023） 100% （2022）	47都道府県全て 100.0% （2023） 47都道府県全て 100.0% （2022）	
			肺	100% （2023） 100% （2022）	99.8% （2023） 99.8% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	
			女性乳房	100% （2023） 100% （2022）	99.9% （2023） 99.8% （2022）	青森県他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	
			子宮頸部	100% （2023） 100% （2022）	99.9% （2023） 99.9% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	指針に基づかないがん検診を中止する	指標 指針に基づかないがん検診の実施数と割合	胃	集団2件/5.3% 個別1件/3.4% （2023） 集団3件/7.9% 個別1件/3.4% （2022）	集団485件/29.3% 個別295件/26.8% （2023） 集団478件/28.8% 個別293件/27.1% （2022）	集団0件/0.0%（宮城県他） 個別0件/0.0 %（三重県他） （2023） 集団0件/0.0%（滋賀県） 個別0件/0.0%（宮城県他） （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」市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　1. がん検診の実施状況（住民検診）②がん検診実施状況（集団個別）（2025年11月13日公表）
			大腸	集団0件/0.0% 個別1件/3.8% （2023） 集団2件/5.0% 個別0件/0.0% （2022）	集団82件/5.1% 個別39件/3.9% （2023） 集団96件/6.0% 個別36件/3.7% （2022）	集団0件/0.0%（北海道他） 個別0件/0.0 %（青森県他） （2023） 集団0件/0.0%（青森県他） 個別0件/0.0%（青森県他） （2022）	
			肺	集団2件/4.9% 個別2件/7.4% （2023） 集団2件/5.0% 個別3件/11.1% （2022）	集団319件/19.2% 個別227件/30.4% （2023） 集団335件/20.2% 個別221件/30.2% （2022）	集団0件/0.0%（秋田県他） 個別0件/0.0 %（宮城県他） （2023） 集団0件/0.0%（秋田県他） 個別0件/0.0%（宮城県他） （2022）	
			女性乳房	集団11件/31.4% 個別16件/50.0% （2023） 集団12件/33.3% 個別17件/53.1% （2022）	集団708件/43.7% 個別573件/39.5% （2023） 集団719件/44.4% 個別587件/40.7% （2022）	集団0件/0.0%（秋田県他） 個別0件/0.0 %（新潟県他） （2023） 集団0件/0.0%（秋田県他） 個別0件/0.0%（新潟県他） （2022）	
			子宮頸部	集団6件/16.7% 個別5件/16.1% （2023） 集団7件/20.0% 個別5件/16.1% （2022）	集団389件/87.1% 個別323件/20.5% （2023） 集団387件/26.2% 個別333件/21.2% （2022）	集団0件/0.0%（滋賀県他） 個別0件/0.0 %（長崎県） （2023） 集団0件/0.0%（大阪府他） 個別0件/0.0%（京都府他） （2022）	

②がん検診の精度管理等について

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	行政担当者、保健所職員、検診機関の職員等は、国等が企画する研修会を受講する	指標 全国がん検診従事者研修（基礎）（実務）および全国がん検診指導者研修を修了した市町村の担当者等のそれぞれの割合	従事者研修（基礎）	51.5% （2024） 17.5% （2023）	【参考値】 研修終了者数 1,553名（2024） 1,139名（2023）	【参考値】 研修終了者数 121名（2024） 93名（2023） ※都道府県名非公開	沖縄県値：市町村調査（2025年7月）
			従事者研修（実務）	10.3% （2024） 6.3% （2023）	【参考値】 研修終了者数 669名（2023） 741名（2024）	【参考値】 研修終了者数 69名（2024） 52名（2023） ※都道府県名非公開	参考値：国立がん研究センターがん対策研究所検診研究部検診実施管理研究室事務局提供データ
			指導者研修	5.9% （2024） 0% （2023）	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（2025年7月）

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
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 研修を終了した市町村の担当者等の数		40/68人 （2024） 25/63人 （2023）	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（2025年7月）

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-3	県は、がん登録情報等を活用したがん検診の精度管理について、市町村へ技術的支援等を行う	指標 がん登録情報を活用した精度管理実施市町村数の割合※1		0% （2018～2024年度）	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（2025年9月4日確認）

※1 がん登録推進法第19条市町村等への提供（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

B 中間アウトカム

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	科学的根拠に基づいた検診の実施ができている	指標 指針の遵守市町村の割合	胃	97.6% （2023） 97.6% （2022）	99.8% （2023） 99.8% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 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. がん検診の実施状況（住民検診）「厚生労働省「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」」①がん検診実施状況（2025年11月13日公表）
			大腸	100% （2023） 100% （2022）	100% （2023） 100% （2022）	47都道府県全て 100.0% （2023） 47都道府県全て 100.0% （2022）	
			肺	100% （2023） 100% （2022）	99.8% （2023） 99.8% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	
			女性乳房	100% （2023） 100% （2022）	99.9% （2023） 99.8% （2022）	青森県他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	
			子宮頸部	100% （2023） 100% （2022）	99.9% （2023） 99.9% （2022）	北海道他 100.0% （2023） 北海道他 100.0% （2022）	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	検診の質の管理体制の構築と精度向上ができている	指標 要精検率	胃（エックス線）	男5.32% 女3.49% （2022） 男8.14% 女6.17% （2021） 男7.42% 女5.60% （2020）	男7.25% 女4.51% （2022） 男7.70% 女4.79% （2021） 男7.99% 女5.06% （2020）	男 鹿児島県11.57% 女　秋田県　6.85% （2022） 男 山梨県12.45% 女 山梨県　7.03% （2021） 男　山梨県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データのダウンロード　3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
			胃（内視鏡）	男4.69% 女4.00% （2022） 男6.71% 女4.50% （2021） 男5.42% 女3.71% （2020）	男8.33% 女5.85% （2022） 男8.71% 女6.09% （2021） 男8.95% 女6.42% （2020）	男 奈良県16.58% 女 奈良県11.30% （2022） 男 奈良県17.58% 女 奈良県13.05% （2021） 男　奈良県19.27% 女　奈良県15.84% （2020）	
			大腸	男8.30% 女5.48% （2022） 男8.18% 女5.64% （2021） 男8.44% 女6.04% （2020）	男8.32% 女5.61% （2022） 男8.74% 女5.94% （2021） 男9.39% 女6.63% （2020）	男 長崎県10.85% 女 長崎県　7.27% （2022） 男 長崎県11.43% 女 長崎県　7.77% （2021） 男　長崎県12.35% 女　長崎県　8.89% （2020）	
			肺	男2.40% 女1.57% （2022） 男2.49% 女1.87% （2021） 男2.15% 女1.61% （2020）	男2.47% 女1.88% （2022） 男2.41% 女1.85% （2021） 男2.42% 女1.86% （2020）	男 福井県4.64% 女 滋賀県3.60% （2022） 男 福井県5.10% 女 福井県3.45% （2021） 男 福井県4.43% 女 福井県3.28% （2020）	
			女性乳房	女6.12% （2022） 女7.58% （2021） 女7.64% （2020）	女5.64% （2022） 女5.72% （2021） 女5.86% （2020）	女 山口県9.55% （2022） 女 山口県9.75% （2021） 女 山口県9.96% （2020）	
			子宮頸部	女2.35% （2022） 女2.40% （2021） 女2.17% （2020）	女2.01% （2022） 女2.09% （2021） 女2.20% （2020）	女 島根県3.58% （2022） 女 島根県4.01% （2021） 女 宮城県1.35% （2020）	
		指標 精検受診率	胃（エックス線）	男43.34% 女56.35% （2022） 男50.67% 女62.02% （2021） 男56.77% 女66.52% （2020）	男79.39% 女85.01% （2022） 男79.03% 女84.62% （2021） 男79.45% 女84.72% （2020）	男 滋賀県93.79% 女 宮城県94.83% （2022） 男 鹿児島県90.75% 女 鹿児島県95.27% （2021） 男　宮城県91.70% 女　宮城県96.01% （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データのダウンロード　3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
			胃（内視鏡）	男63.70% 女65.78% （2022） 男62.00% 女67.12% （2021） 男58.45% 女65.81% （2020）	男93.23% 女94.17% （2022） 男92.76% 女93.89% （2021） 男92.93% 女93.40% （2020）	男 岩手県他100.00% 女 岩手県他100.00% （2022） 男 秋田県他100.00% 女 秋田県他100.00% （2021） 男　滋賀県他100.00% 女　宮崎県他100.00% （2020）	
			大腸	男49.09% 女55.00% （2022） 男52.96% 女59.84% （2021） 男54.47% 女58.29% （2020）	男67.47% 女70.78% （2022） 男67.30% 女70.46% （2021） 男67.06% 女70.13% （2020）	男 滋賀県86.91% 女 滋賀県89.72% （2022） 男 滋賀県84.72% 女 滋賀県88.32% （2021） 男　滋賀県85.50% 女　滋賀県89.57% （2020）	
			肺	男56.93% 女64.44% （2022） 男55.32% 女63.48% （2021） 男60.78% 女70.75% （2020）	男80.16% 女84.35% （2022） 男80.14% 女84.34% （2021） 男80.50% 女84.61% （2020）	男 滋賀県95.82% 女 滋賀県97.29% （2022） 男 滋賀県　95.17% 女 鹿児島県95.68% （2021） 男　滋賀県94.21% 女　滋賀県96.93% （2020）	

A 分野アウトカム

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	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	指標 検診がん種別（胃、大腸 、肺、乳房（女）、子宮頸）年齢調整死亡率	胃	男5.9 女2.5 （2024） 男4.9 女2.7 （2023） 男6.3 女2.5 （2022）	男7.9 女3.2 （2024） 男8.4 女3.3 （2023） 男9.0 女3.7 （2022）	男　熊本県 5.8 女　東京都 2.2 （2024） 男　熊本県 4.9 沖縄県 4.9 女　佐賀県 1.9 （2023） 男　熊本県 5.8 女　大分県 2.4 （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」（人口動態統計）1. 死亡　都道府県別がん死亡データ　部位別75歳未満年齢調整死亡率（2025年11月12日公表）
			大腸	男17.5 女8.3 （2024） 男17.8 女8.4 （2023） 男14.4 女8.2 （2022）	男12.6 女7.2 （2024） 男12.3 女7.2 （2023） 男12.4 女7.2 （2022）	男　滋賀県 8.4 女　滋賀県 5.0 （2024） 男　香川県 7.2 女　山形県 4.3 （2023） 男　滋賀県 9.2 女　岡山県 5.0 （2022）	
			肺	男17.8 女4.2 （2024） 男18.4 女5.3 （2023） 男18.8 女4.2 （2022）	男17.0 女5.3 （2024） 男17.8 女5.6 （2023） 男18.4 女5.8 （2022）	男　山梨県 12.0 女　福井県　3.2 （2024） 男　長野県 11.7 女　福井県　3.4 （2023） 男　山梨県 13.1 女　島根県　3.1 （2022）	
			女性乳房	女11.0 （2024） 女11.5 （2023） 女10.3 （2022）	女10.0 （2024） 女10.0 （2023） 女10.4 （2022）	女　徳島県 5.1 （2024） 女　滋賀県 6.1 （2023） 女　島根県 5.4 （2022）	
			子宮頸部	女5.9 （2024） 女5.9 （2023） 女7.1 （2022）	女4.9 （2024） 女5.1 （2023） 女5.1 （2022）	女　島根県 1.9 （2024） 女　石川県 2.9 （2023） 女　徳島県 3.0 （2022）	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	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	指標 検診がん種別（胃、大腸 、肺、乳房（女）、子宮頸）進行がん罹患率	胃				NPO疾病対策センター計測依頼
			大腸				
			肺				
			女性乳房				
			子宮頸部				

参考データ

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-3		指標 検診がん種別早期がん割合	胃※	53.1 （2023） 54.3 （2022） 54.2 （2021） 53.8 （2020）	59.0 （2023） 59.1 （2022） 58.8 （2021） 57.4 （2020）	宮城県66.9 （2023） 宮城県67.8 （2022） 宮城県67.3 （2021） 宮城県68.0 （2020）	全国がん登録罹患数・率　25-1-B 上皮内がん含む　進展度・総合（%）（上皮内+限局） ※25-1-A 上皮内がん除く：進展度・総合（%）（限局）　2026年1月16日公開
			大腸	54.4 （2023） 53.7 （2022） 55.2 （2021） 56.4 （2020）	58.6 （2023） 58.3 （2022） 58.3 （2021） 57.9 （2020）	山形県63.5 （2023） 広島県63.1 （2022） 宮城県63.2 （2022） 広島県63.1 （2020）	
			肺	35.9 （2023） 30.5 （2022） 31.6 （2021） 29.08 （2020）	38.6 （2023） 38.2 （2022） 37.7 （2021） 36.4 （2020）	長野県46.9 （2023） 愛媛県45.1 （2022） 広島県44.9 （2021） 島根県45.1 （2020）	
			女性乳房	73.3 （2023） 68.4 （2022） 70.0 （2021） 70.0 （2020）	66.2 （2023） 65.6 （2022） 65.4 （2021） 64.3 （2020）	沖縄県73.3 （2023） 徳島県70.5 （2022） 滋賀県71.3 （2021） 香川県72.8 （2020）	
			子宮頸部	（2023） 77.4 （2022） 82.3 （2021） 80.7 （2020）	（2023） 79.5 （2022） 80.5 （2021） 79.9 （2020）	（2023） 佐賀県86.5 （2022） 高知県88.1 （2021） 熊本県87.4 （2020）	

2-4	県は、精密検査受診率の低い市町村の実態把握を行い、それらに関する指導・助言等を行う		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

※2国立がん研究センターが実施した「市区町村におけるかん検診チェックリストの使用に関する実態調査」の調査結果をもとに、県は「沖縄県生活習慣病検診管理協議会」において分析・評価を行い、その評価を市町村に通知し指導、助言を行っている。(外部リンク)

2-5	市町村は、指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上を行う			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	国の示す「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」に基づいた事業評価をしている市町村及び検診実施機関の割合	市町村	胃（エックス線）	65.6% （2024） 64.1% （2023） 68.1% （2022）	84.3% （2024） 83.6% （2023） 82.5% （2022）	福井県98.4% （2024） 福井県98.5% （2023） 福井県98.6% （2022）	国立がん研究センター がん情報サービス 2-2. 市区町村用チェックリスト実施率（住民検診）「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」集団検診（2025年11月13日公表）
				胃（内視鏡）	集計不可 （2024） 55.8% （2023） 50.0% （2022）	81.7% （2024） 78.6% （2023） 74.2% （2022）	鳥取県100% （2024） 香川県94.2% （2023） 三重県94.2% （2022）	
				大腸	64.5% （2024） 62.6% （2023） 65.6% （2022）	83.8% （2024） 83.0% （2023） 81.8% （2022）	石川県99.4% （2024） 新潟県・福井県98.5% （2023） 石川県98.6% （2022）	
				肺	64.6% （2024） 62.6% （2023） 66.9% （2022）	84.0% （2024） 83.1% （2023） 82.0% （2022）	福井県98.4% （2024） 福井県98.5% （2023） 福井県98.6% （2022）	
				女性乳房	66.6% （2024） 66.3% （2023） 65.6% （2022）	84.3% （2024） 83.7% （2023） 82.4% （2022）	石川県99.5% （2024） 福井県98.8% （2023） 石川県99.2% （2022）	
				子宮頸部	64.0% （2024） 62.6% （2023） 63.5% （2022）	83.9% （2024） 83.1% （2023） 82.2% （2022）	福井県98.8% （2024） 福井県98.7% （2023） 福井県98.5% （2022）	
			検診実施機関	胃（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	沖縄県値：沖縄県Webサイト「がん検診精度管理調査等結果」市町村結果・検診機関結果（集団・個別）（2025年1月公表）
				胃（内視鏡）	81.9% （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				大腸	87.1% （2023） 86.1% （2022）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				肺	79.9% （2023） 78.7% （2022）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				女性乳房	88.7% （2023） 87.0% （2022）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				子宮頸部	88.8% （2023） 87.6% （2022）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		精度管理の実態や指標を定期的に評価・公開している市町村及び検診実施機関の割合	市町村		100% （2023） 100% （2022） 100% （2021）	比較可能 データなし	【参考値】 宮崎県100% 徳島県100% （2023）	沖縄県値：沖縄県Webサイト「がん検診精度管理調査等結果」市町村結果・検診機関結果（集団・個別）（2025年1月公表） 参考値：各都道府県のWebサイト
			検診実施機関	胃（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47/76機関 （2024）	
				胃（内視鏡）	89.7% 回答61/68機関 （2023） 89.3% （2022）	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県80.9% 回答114/141機関 （2024）	
				大腸	85.5% 回答136/159機関 （2023） 89.4% （2022）	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県76.8% 回答298/388機関 （2024）	
				肺	84.4% 回答92/109機関 （2023） 89.1% （2022）	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県100% 集団のみ回答10/10機関 （2024）	
				女性乳房	90.2% 回答37/41機関 （2023） 97.7% （2022）	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県88.2% 回答30/34機関 （2024）	
				子宮頸部	86.2% 回答56/65機関 （2023） 91.2% （2022）	比較可能 データなし	【参考値】 新潟県84.4% 回答76/90機関 （2024）	

2-1	指標	精検未受診率	女性乳房	女72.89% （2022） 女77.83% （2021） 女78.00% （2020）	女89.96% （2022） 女90.22% （2021） 女90.13% （2020）	女 滋賀県98.01% （2022） 女 滋賀県98.19% （2021） 女 宮城県97.54% （2020）	
			子宮頸部	女% （2022） 女% （2021） 女71.29% （2020）	女% （2022） 女% （2021） 女76.59% （2020）	女 滋賀県95.06% （2022） 女 宮城県96.39% （2021） 女 宮城県96.02% （2020）	
			胃（エックス線）	男21.22% 女 8.79% （2022） 男15.75% 女13.21% （2021） 男11.32% 女12.42% （2020）	男8.88% 女5.74% （2022） 男8.81% 女5.90% （2021） 男8.99% 女5.94% （2020）	男 沖縄県21.22% 女 和歌山県13.89% （2022） 男 北海道20.37% 女 三重県16.06% （2021） 男 福井県0.93% 女 島根県0.80% （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データのダウンロード 3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
			胃（内視鏡）	男 9.88% 女 6.89% （2022） 男13.64% 女12.26% （2021） 男13.93% 女9.25% （2020）	男1.69% 女1.19% （2022） 男1.77% 女1.54% （2021） 男1.53% 女1.20% （2020）	男 岩手県他0.00% 女 岩手県他0.00% （2022） 男 青森県他0.00% 女 青森県他0.00% （2021） 男 青森県他0.00% 女 宮城県他0.00% （2020）	
			大腸	男19.82% 女16.73% （2022） 男19.28% 女16.48% （2021） 男18.11% 女15.35% （2020）	男15.14% 女13.60% （2022） 男15.33% 女13.98% （2021） 男14.92% 女13.75% （2020）	男 福井県2.73% 女 福井県3.13% （2022） 男 福井県3.60% 女 福井県1.43% （2021） 男 福井県0.79% 女 福井県1.21% （2020）	
			肺	男10.97% 女11.58% （2022） 男14.58% 女10.64% （2021） 男12.03% 女7.63% （2020）	男7.05% 女5.08% （2022） 男7.02% 女5.28% （2021） 男7.00% 女5.23% （2020）	男 高知県0.00% 女 高知県0.00% （2022） 男 福井県3.42% 女 高知県1.54% （2021） 男 高知県0.00% 女 高知県0.00% （2020）	
			女性乳房	女10.31% （2022） 女 4.77% （2021） 女5.29% （2020）	女2.76% （2022） 女2.88% （2021） 女2.77% （2020）	女 宮城県0.10% （2022） 女 宮城県他0.16% （2021） 女 福井県0.31% （2020）	
			子宮頸部	女13.17% （2022） 女12.38% （2021） 女6.93% （2020）	女6.25% （2022） 女6.50% （2021） 女5.82% （2020）	女 福井県0.22% （2022） 女 福井県0.20% （2021） 女 福井県0.00% （2020）	
		精検未把握率	胃（エックス線）	男35.44% 女34.85% （2022） 男33.58% 女24.77% （2021） 男31.91% 女21.06% （2020）	男11.73% 女 9.24% （2022） 男12.16% 女 9.48% （2021） 男11.56% 女 9.34% （2020）	男 新潟県0.45% 女 新潟県0.44% （2022） 男 香川県0.48% 女 香川県0.51% （2021） 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データのダウンロード 3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
			胃（内視鏡）	男26.42% 女27.33% （2022） 男24.35% 女20.62% （2021） 男27.63% 女24.94% （2020）	男5.08% 女4.63% （2022） 男5.48% 女4.57% （2021） 男5.54% 女5.41% （2020）	男 岩手県他0.00% 女 岩手県他0.00% （2022） 男 宮城県他0.00% 女 宮城県他0.00% （2021） 男 宮城県他0.00% 女 山形県他0.00% （2020）	
			大腸	男31.09% 女28.27% （2022） 男27.76% 女23.68% （2021） 男27.42% 女26.36% （2020）	男17.39% 女15.62% （2022） 男17.38% 女15.56% （2021） 男18.02% 女16.12% （2020）	男 新潟県0.55% 女 新潟県0.32% （2022） 男 新潟県0.53% 女 新潟県0.40% （2021） 男 新潟県0.58% 女 新潟県0.45% （2020）	
			肺	男32.10% 女23.98% （2022） 男30.11% 女25.88% （2021） 男27.19% 女21.62% （2020）	男12.79% 女10.57% （2022） 男12.84% 女10.38% （2021） 男12.50% 女10.16% （2020）	男 香川県0.50% 女 新潟県0.37% （2022） 男 滋賀県0.50% 女 香川県0.36% （2021） 男 滋賀県 0.40% 女 滋賀県他0.00% （2020）	
			女性乳房	女16.80% （2022） 女17.40% （2021） 女16.70% （2020）	女7.28% （2022） 女6.91% （2021） 女7.10% （2020）	女 新潟県0.12% （2022） 女 新潟県0.17% （2021） 女 新潟県0.15% （2020）	
			子宮頸部	女23.29% （2022） 女24.87% （2021） 女21.78% （2020）	女15.78% （2022） 女15.91% （2021） 女17.59% （2020）	女 茨城県0.70% （2022） 女 宮城県0.41% （2021） 女 宮城県0.39% （2020）	
		がん発見率	胃（エックス線）	男0.22% 女0.22% （2022） 男0.08% 女0.05% （2021） 男0.08% 女0.02% （2020）	男0.19% 女0.06% （2022） 男0.20% 女0.06% （2021） 男0.20% 女0.06% （2020）	男 宮城県他0.40% 女 富山県 0.15% （2022） 男 福島県0.57% 女 秋田県0.11% （2021） 男 福井県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データのダウンロード 3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
			胃（内視鏡）	男0.17% 女0.13% （2022） 男0.22% 女0.08% （2021） 男0.17% 女0.04% （2020）	男0.56% 女0.19% （2022） 男0.58% 女0.20% （2021） 男0.61% 女0.21% （2020）	男 茨城県1.28% 女 高知県0.47% （2022） 男 愛媛県1.62% 女 新潟県0.58% （2021） 男 宮城県1.55% 女 宮城県0.42% （2020）	
			大腸	男0.16% 女0.11% （2022） 男0.19% 女0.13% （2021） 男0.20% 女0.10% （2020）	男0.32% 女0.18% （2022） 男0.31% 女0.18% （2021） 男0.32% 女0.18% （2020）	男 長崎県0.51% 女 富山県0.28% （2022） 男 山口県 0.50% 女 新潟県他0.26% （2021） 男 山口県0.51% 女 富山県0.27% （2020）	
			肺	男0.06% 女0.02% （2022） 男0.02% 女0.03% （2021） 男0.05% 女0.01% （2020）	男0.08% 女0.04% （2022） 男0.08% 女0.04% （2021） 男0.08% 女0.04% （2020）	男 大阪府 0.14% 女 鹿児島県0.07% （2022） 男 石川県 0.17% 女 群馬県他0.07% （2021） 男 鳥取県 0.16% 女 群馬県他0.07% （2020）	
			女性乳房	女0.38% （2022） 女0.36% （2021） 女0.35% （2020）	女0.37% （2022） 女0.36% （2021） 女0.34% （2020）	女 香川県0.59% （2022） 女 山口県0.57% （2021） 女 山口県0.57% （2020）	
			子宮頸部	女0.04% （2019）	女0.03% （2019）	女 長崎県0.06% （2019）	
		陽性反応適中度	胃（エックス線）	男0.45% 女0.65% （2022） 男1.04% 女0.73% （2021） 男1.11% 女0.44% （2020）	男2.65% 女1.23% （2022） 男2.57% 女1.15% （2021） 男2.48% 女1.16% （2020）	男 宮城県5.45% 女 富山県3.91% （2022） 男 新潟県5.63% 女 宮城県2.44% （2021） 男 福井県5.14% 女 福島県2.44% （2020）	
			胃（内視鏡）	男3.70% 女3.33% （2022） 男3.28% 女1.75% （2021） 男3.20% 女1.03% （2020）	男6.73% 女3.19% （2022） 男6.65% 女3.20% （2021） 男6.82% 女3.24% （2020）	男 宮城県17.18% 女 高知県10.53% （2022） 男 京都府19.05% 女 秋田県33.33% （2021） 男 宮城県19.78% 女 宮城県 9.83% （2020）	
			大腸	男1.98% 女2.05% （2022） 男2.34% 女2.31% （2021） 男2.32% 女1.62% （2020）	男3.80% 女3.23% （2022） 男3.59% 女3.04% （2021） 男3.39% 女2.73% （2020）	男 新潟県6.13% 女 新潟県5.59% （2022） 男 新潟県6.32% 女 新潟県5.34% （2021） 男 新潟県5.63% 女 富山県4.47% （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データのダウンロード 3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表

指標	要精検率の許容値を達成している市町村の割合	胃（XP+内視鏡）	86.5% 32/37市町村 （2022）			
		大腸	57.5% 23/40市町村 （2022）			
		肺	82.1% 32/39市町村 （2022）			
		女性乳房	92.5% 37/40市町村 （2022）			
		子宮頸部	39.0% 16/41市町村 （2022）			
指標	精検受診率の目標値90%以上を達成している市町村の割合	胃（XP+内視鏡）	27.3%(9/33)			沖縄県値：沖縄県Webサイト掲載「沖縄県生活習慣病検診管理協議会」令和6年度沖縄県生活習慣病検診管理協議会各分科会取り纏め（2025年4月1日更新）
		大腸	2.4%(1/41)			
		肺	6.9%(2/29)			
		女性乳房	23.7%(9/38)			
		子宮頸部	17.9%(7/39)			
指標	未把握率の目標値5%以下を達成している市町村の割合	胃	30.3%(10/33)			
		大腸	14.6%(6/41)			
		肺	17.2%(5/29)			
		女性乳房	26.3%(10/38)			
		子宮頸部	33.3%(13/39)			
指標	精検未受診率の目標値5%以下を達成している市町村の割合	胃	60% 21/35市町村 （2020）			
		大腸	41.5% 17/41市町村 （2020）			
		肺	31.3% 9/29市町村 （2020）			
		女性乳房	71.1% 27/38市町村 （2020）			
		子宮頸部	46.2% 18/39市町村 （2020）			
指標	感度と特異度の把握をしている市町村及び検診実施機関の割合	市町村	【参考値】 近い将来把握する予定がある市町村 12.2% （2024） 9.8% （2023）	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（2025年7月）
		検診実施機関				

2-6	職域を含めた、がん検診の実施者による分かりやすい情報提供を推進する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 がん検診の正しい情報提供を実施した市町村の割合	胃（エックス線）	76.3% （2024） 78.9% （2023） 83.8% （2022）	82.7% （2024） 81.1% （2023） 78.6% （2022）	宮城県他100.0% （2024） 青森県他100.0% （2023） 青森県他100.0% （2022）	国立がん研究センター がん情報サービス 全国がん検診実施状況データブック 都道府県別表3～5「市区町村用がん検診チェックリスト実施率」表4 【3】受診者への説明「3-1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 （2025年11月19日公表）
		胃（内視鏡）	100.0% （2024） 100% （2023） 66.7% （2022）	77.8% （2024） 75.7% （2023） 67.1% （2022）	山形県他100.0% （2024） 秋田県他100.0% （2023） 宮城県他100.0% （2022）	
		大腸	78.0% （2024） 77.5 （2023） 82.5% （2022）	81.4% （2024） 80.1% （2023） 77.4% （2022）	宮城県他100.0% （2024） 青森県他100.0% （2023） 青森県他100.0% （2022）	
		肺	75.6% （2024） 77.5 （2023） 82.5% （2022）	79.8% （2024） 78.3% （2023） 76.0% （2022）	宮城県他100.0% （2024） 青森県他100.0% （2023） 青森県他100.0% （2022）	
		女性乳房	78.8% （2024） 76.5 （2023） 87.1% （2022）	83.0% （2024） 80.8% （2023） 78.5% （2022）	宮城県他100.0% （2024） 宮城県他100.0% （2023） 山形県他100.0% （2022）	
		子宮頸部	77.8% （2024） 74.3% （2023） 82.4% （2022）	82.2% （2024） 81.4% （2023） 78.8% （2022）	宮城県他100.0% （2024） 秋田県他100.0% （2023） 山形県他100.0% （2022）	

③受診率対策について

3-1	受診率向上に向けて、がん検診受診率をより正確かつ精緻に、また、個人単位で把握することができるように検討する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 検討を行っている市町村の割合		39.0% （2024） 22.0% （2023）	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（2025年7月）

	市町村及び県が連携して、より科学的かつ効率的な受診勧奨策（コール・リコールなど）を推進し検診受診率を増加する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 受診勧奨実施市町村の割合	胃	62.5% （2023） 67.5% （2022）	84.5% （2023） 84.1% （2022）	秋田県他100.0% （2023） 群馬県他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. がん検診の実施状況（住民検診）①がん検診実施状況（2025年11月13日公表）
		大腸	68.3% （2023） 65.9% （2022）	86.3% （2023） 85.5% （2022）	群馬県他100.0% （2023） 富山県他100.0% （2022）	
		肺	63.4% （2023） 61.0% （2022）	83.0% （2023） 82.3% （2022）	群馬県他100.0% （2023） 群馬県他100.0% （2022）	
		女性乳房	68.3% （2023） 63.4% （2022）	86.5% （2023） 85.0% （2022）	富山県他100.0% （2023） 群馬県他100.0% （2022）	
		子宮頸部	68.3% （2023） 65.9% （2022）	87.3% （2023） 85.2% （2022）	富山県他100.0% （2023） 富山県他100.0% （2022）	

			肺	男2.66% 女1.09% （2022） 男0.84% 女1.81% （2021） 男2.50% 女0.64% （2020）	男3.29% 女2.01% （2022） 男3.38% 女2.05% （2021） 男3.40% 女1.97% （2020）	男 高知県22.06% 女 高知県　8.11% （2022） 男 高知県16.42% 女 高知県　7.69% （2021） 男 高知県13.79% 女 群馬県　6.86% （2020）	
			女性乳房	女6.25% （2022） 女4.77% （2021） 女4.59% （2020）	女6.63% （2022） 女6.30% （2021） 女5.84% （2020）	女 岩手県16.82% （2022） 女 岩手県17.98% （2021） 女 岩手県15.69% （2020）	
			子宮頸部	女1.24% （2019）	女1.18% （2019）	女 愛媛県2.96% （2019）	
	指標	感度	胃（エックス線）				データなし
			胃（内視鏡）				
			大腸				
			肺				
			女性乳房				
			子宮頸部				
	指標	特異度	胃（エックス線）				データなし
			胃（内視鏡）				
			大腸				
			肺				
			女性乳房				
			子宮頸部				
	指標	CIN3以上発見率（子宮頸がんのみ）		女0.12% （2022） 女0.11% （2021） 女0.15% （2020）	女0.13% （2022） 女0.14% （2021） 女0.14% （2020）	女 大阪府0.24% （2022） 女 滋賀県0.28% （2021） 女 長崎県0.29% （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データのダウンロード 3. がん検診のプロセス指標（住民検診）2025年12月10日公表
	指標	非初回受診者の2年連続受診者割合（乳がん、子宮頸がんのみ）※	女性乳房	女9.7% （2023） 女11.4% （2022） 女12.3% （2021）	女17.0% （2023） 女17.6% （2022） 女15.5% （2021）	女 栃木県54.7% （2023） 女 栃木県54.7% （2022） 女 鹿児島県46.5% （2021）	厚生労働省　地域保健・健康増進事業報告　健康増進編第2章市区町村表「19-1乳がん検診受診者数」「19-2乳がん検診2年連続受診者数」2025年3月25日公開
			子宮頸部	女12.4% （2023） 女13.1% （2022） 女12.7% （2021）	女25.9% （2023） 女26.4% （2022） 女24.54% （2021）	女 鳥取県61.8% （2023） 女 鳥取県61.4% （2022） 女 鳥取県58.7% （2021）	厚生労働省　地域保健・健康増進事業報告　健康増進編第2章市区町村表「18-1子宮頸がん検診受診者数」「18-2子宮頸がん検診2年連続受診者数」2025年3月25日公開

※非初回受診者の2年連続受診者割合＝（2年連続受診者数総数÷検診受診者数総数）×100

3-1	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		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	検診受診率（国民生活基礎調査）	胃（50～69歳/過去2年間）	男49.5% 女45.7% （2022）	男53.7% 女43.5% （2022）	男　山形県73.6% 女　山形県67.3% （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」4. がん検診受診率（国民生活基礎調査）がん検診受診率
			大腸（40～69歳/過去1年間）	男40.0% 女37.0% （2022）	男49.1% 女42.8% （2022）	男　山形県65.1% 女　山形県63.1% （2022）	
			肺（40～69歳/過去1年間）	男44.9% 女44.3% （2022）	男53.2% 女46.4% （2022）	男　山形県69.8% 女　山形県67.6% （2022）	
			女性乳房（40～69歳/過去2年間）	女48.8% （2022）	女47.4% （2022）	女　山形県61.7% （2022）	
			子宮頸部（20～69歳/過去2年間）	女45.3% （2022）	女43.6% （2022）	女　山形県57.5% （2022）	

3-2	指標	検診受診率の目標値60%以上を達成している市町村の割合	胃	0.0% 0/41市町村 (2023) 0.0% 0/41市町村 (2022)	0.06% 1/1737市町村 (2023) 0.06% 1/1737市町村 (2022)	熊本県 2.2% 1/45市町村 (2023) 熊本県 2.2% 1/45市町村 (2022)	厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 健康増進編第2章 市区町村表 がん検診「20-1肺がん検診及び大腸がん検診受診率」「20-2胃がん検診受診率」「20-3子宮頸がん検診受診率」「20-4乳がん検診受診率」2025年3月25日公開
			大腸	0.0% 0/41市町村 (2023) 0.0% 0/41市町村 (2022)	0.06% 1/1737市町村 (2023) 0.0% 0/1737市町村 (2022)	東京都 1.6% 1/62市町村 (2023) 該当なし (2022)	
			肺	0.0% 0/41市町村 (2023) 0.0% 0/41市町村 (2022)	0.0% 0/1737市町村 (2023) 0.0% 0/1737市町村 (2022)	該当なし (2023) 該当なし (2022)	
			女性乳房	0.0% 0/41市町村 (2023) 2.4% 1/41市町村 (2022)	0.12% 2/1737市町村 (2023) 0.23% 4/1737市町村 (2022)	岩手県 3.0% 1/33市町村 (2023) 宮崎県 7.7% 2/26市町村 (2022)	
			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)	宮崎県 3.8% 1/26市町村 (2023) 沖縄県 2.4% 1/41市町村 (2022)	

	市町村及び県は、受診者の立場に立ったがん検診を受診する上での利便性の向上を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-3	指標	利便性の向上を行っている市町村の割合	胃	81.6% (2023) 84.2% (2022) 81.6% (2021)	86.0% (2023) 86.1% (2022) 85.3% (2021)	宮城県他100.0% (2023) 岩手県他100.0% (2022) 岩手県他100.0% (2021)	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. がん検診の実施状況（住民検診）厚生労働省「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」②がん検診実施状況（集団 個別）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（2025年11月13日公表）
			大腸	78.0% (2023) 80.0% (2022) 80.0% (2021)	85.8% (2023) 85.4% (2022) 84.6% (2021)	茨城県他100.0% (2023) 岩手県他100.0% (2022) 岩手県他100.0% (2021)	
			肺	80.5% (2023) 85.0% (2022) 82.9% (2021)	83.5% (2023) 83.3% (2022) 82.7% (2021)	宮城県他100.0% (2023) 宮城県他100.0% (2022) 宮城県他100.0% (2021)	
			女性乳房	42.9% (2023) 47.2% (2022) 39.4% (2021)	76.2% (2023) 75.3% (2022) 75.2% (2021)	栃木県他100.0% (2023) 栃木県他100.0% (2022) 栃木県他100.0% (2021)	
			子宮頸部	44.4% (2023) 42.9% (2022) 36.4% (2021)	71.3% (2023) 70.9% (2022) 69.1% (2021)	栃木県他100.0% (2023) 宮城県他100.0% (2022) 茨城県他100.0% (2021)	

	市町村は、啓発のための研修会等を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-4	指標	普及啓発キャンペーン実施市町村数		28/41市町村 (2024) 22/41市町村 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：市町村調査（2025年7月）

	県は、職域等におけるがん検診や人間ドックについて、実施状況の継続的な把握に務める		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-5	指標	指針に基づく検診の実施率	胃	未測定	未測定	未測定	現時点で未測定【2025年10月5日更新 第4期がん対策推進基本計画ロジックモデル/評価指標（都道府県単位）】
			大腸	未測定	未測定	未測定	
			肺	未測定	未測定	未測定	
			女性乳房	未測定	未測定	未測定	
			子宮頸部	未測定	未測定	未測定	

がん医療提供体制

C 個別施策

①医療提供全般＜医療部会＞

1-1	沖縄県は、必要に応じたがん医療の集約化と機能分化と連携を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 第8次医療計画に基づいて協議を行い決定したがん種の数（増加が良い）		12 （2018） 7 （2013）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：沖縄県庁Webサイト「掲載要件を満たす、がん診療を行う県内医療施設一覧」（2024年6月時点）
	指標 第8次医療計画に基づいて協議を行い決定した「施設」の総数（減少が良い）		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	

1-2	「施設」同士および「施設」とそれ以外の医療機関等の連携を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					医療部会で検討中

1-3	すべての医療機関において、患者に対するICを適切に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					医療部会で検討中

1-4	「施設」では、患者に対するセカンドオピニオンの提示などを適切に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 「施設」におけるセカンドオピニオンの数		がん（疑いを含む）257件 がん以外　90件 （2024） 385件 （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（2025年7月実施）

1-5	すべての医療機関において、患者に対するACPを適切に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 ACPに関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合		68.0% （2025） 40.0% （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（2025年7月実施）

1-6	全県および各二次医療圏におけるBCPについて整備する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 BCPを整備している「施設」の割合		76.0% （2025） 72.0% （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（2025年7月実施）

②病理診断＜医療部会＞

2-1	「施設」では、質の高い病理診断を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 常勤の病理専門医が1名以上配置されている「施設」の割合		92.3% （2025） 92.3% （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（2025年7月実施） 集計対象13施設

③がんゲノム医療＜医療部会＞

3-1	必要な患者に対し、適切なタイミングで、がん遺伝子パネル検査等及びその結果を踏まえた治療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がんゲノム情報管理センターに登録された患者数		128人 （2024） 126人 （2023）	101,834	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調査（2025年7月実施） 全国値：がんゲノム情報管理センターC-CAT調査結果統計情報C-CATに登録された検査件数（2025年9月4日C-CAT閲覧）
	指標	琉球大学病院において遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングを実施した患者数		7人 （2024） 7人 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：琉球大学病院がん遺伝子パネル検査オーダー進行表オーダー日（年度集計）
	指標	以下の専門家の数 ①臨床遺伝専門医 ②認定遺伝カウンセラー ③がんゲノム医療コーディネーター	①臨床遺伝専門医	11人 対人口100万人 7.5人 （2024） 9人 対人口100万人 6.1人 （2022）	1,469人 対人口100万人 11.6人 （2024） 1,381人 対人口100万人 10.9人 （2022）	東京都338人 対人口100万人 24.1人 （2024） 東京都333人 対人口100万人 23.7人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定
			②認定遺伝カウンセラー	1人 対人口100万人 0.7人 （2025） 1人 対人口100万人 0.7人 （2024）	406人 対人口100万人 3.2人 （2025） 387人 対人口100万人 3.1人 （2024）	東京都116人 対人口100万人 8.3人 （2025） 東京都91人 対人口100万人 6.5人 （2024）	認定遺伝カウンセラー協会からの情報提供（2025年8月現在）
			③がんゲノム医療コーディネーター（受講者数）	6人 対人口100万人 4.0人 （2022）	2,360人 対人口100万人 18.74人 （2022）	島根県30人 対人口100万人 45.02人 （2022）	がん対策推進協議会資料「人材育成」（2022年10月13日開催）

④手術療法＜医療部会＞

必要な資格を持った専門家が計画的に養成を行い、「施設」に必要に応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	①消化器外科専門医	86人 対人口100万人 58.6人 （2025） 85人 対人口100万人 57.8人 （2024） 81人 対人口100万人 55.1人 （2023）	9,408人 対人口100万人 74.6人 （2025） 9,183人 対人口100万人 73.9人 （2024） 8,897人 対人口100万人 71.6人 （2023）	鳥取県60人 対人口100万人 108.4人 （2025） 鳥取県59人 対人口100万人 110.1人 （2024） 京都府258人 対人口100万人 101.8人 （2023）	日本消化器外科学会事務局からのデータ提供（2025年9月10日）
	②呼吸器外科専門医	13人 対人口100万人 8.9人 （2022）	1,510人 対人口100万人 12.0人 （2022）	香川県20人 対人口100万人 21.0人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定
	③乳腺外科専門医（乳腺専門医）	14人 対人口100万人 9.5人 （2022）	1,691人 対人口100万人 13.4人 （2022）	和歌山県20人 対人口100万人 21.7人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定
	④小児外科専門医	7人 対人口100万人 4.8人 （2022）	772人 対人口100万人 6.1人 （2022）	島根県10人 対人口100万人 14.9人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定
	⑤肝胆膵外科高度技能専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2025） 4人 対人口100万人 2.7人 （2024） 3人 対人口100万人 2.0人 （2023）	720人 対人口100万人 5.7人 （2025） 667人 対人口100万人 5.4人 （2024） 586人 対人口100万人 4.7人 （2023）	広島県32人 対人口100万人 11.4人 （2025） 滋賀県57人 対人口100万人 40.6人 （2024） 滋賀県49人 対人口100万人 34.9人 （2023）	日本肝胆膵外科学会事務局からのデータ提供（2025年9月11日）
	⑥脳神経外科専門医	63人 対人口100万人 42.9人 （2022）	7,158人 対人口100万人 56.7人 （2022）	徳島県63人 対人口100万人 87.6人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定

B 中間アウトカム

1-1	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 患者体験調査 担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていたと思う患者の割合		90.4% （2023）	89.8% （2023）	島根県96.0% （2023）	令和5年患者体験調査報告書【問27】（2025年7月3日公表）
	指標 患者体験調査 治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合		79.2% （2023） 71.4% （2018） 86.6% （2014）	88.5% （2023） 75.2% （2018） 89.6% （2014）	長野県92.4% （2023） 長野県83.1% （2018） 愛媛県95.2% （2014）	令和5年患者体験調査報告書【問15】（2025年7月3日公表）
	指標 「施設」における治療開始のカバー率					ベンチマーク部会で検討中
	指標 NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料「イ」	入院	127.3 （2022） 134.2 （2021）	100.0	大分県430.2 （2022） 大分県356.8 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為コード）B001-00-23（コード113015210）
		外来	106.7 （2022） 98.7 （2021）	100.0	鳥取県261.7 （2022） 鳥取県255.3 （2021）	
		入院+外来	110.1 （2022） 105.3 （2021）	100.0	鳥取県251.7 （2022） 鳥取県245.5 （2021）	
	指標 NDB-SCR/NDB 診療情報提供料（II）	入院	85.5 （2022） 100.1 （2021）	100.0 （2021）	東京都193.9 （2022） 東京都193.0 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為コード）B010-00-00（コード113009510）
		外来	66.1 （2022） 69.1 （2021）	100.0 （2021）	東京都244 （2022） 三重県323.0 （2021）	
		入院+外来	67.2 （2022） 71.0 （2021）	100.0 （2021）	東京都241.3 （2022） 三重県308.5 （2021）	
	指標 医療者調査　問13 治療方針（告知等）の説明の際に、医師以外の職種も参加している割合はどの程度ですか。		68.7% （2023） 75%以上参加の割合33.1% （2018）	比較可能 データなし	【参考値】秋田県 63.83% （2023） 63.03% （2020）	沖縄県値：医療者調査（2024年2月実施） 参考値：秋田大学医学部附属病院　アンケート「医療者のみなさまへ」問8の集計結果
	指標 医療者調査 問11 医師 問9 看護師 問6 MSW 治療方針（告知等）の説明の際に、医師以外の職種が同席できていると思いますか		70.3 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）
	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）
	指標 医療者調査 問37 医師 問24 看護師 問10 薬剤師 問23 MSW 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できていると思いますか。		51.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

2-1	患者が、速やかな病理診断を受けられている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 患者体験調査 初診時から確定診断までの1ヶ月未満の人の割合		76.9% （2023） 72.7% （2018）	70.0% （2023） 70.2% （2018）	鹿児島県79.6% （2023） 山口県80.3% （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問11】（2025年7月3日公表）

3-1	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 がん遺伝子パネル検査を実施した患者のうち、エキスパートパネルで推奨された薬剤が投与された割合		18.8% （2024） 2.4% （2023）			沖縄県値：医療機関調査（2025年7月実施）
	指標 DPC-QI lg1 IV期肺腺癌に対するがん薬物療法前のEGFR遺伝子変異検査	未実施理由の反映「なし」	55.9% （2022） 75.8% （2021） 85.9% （2020）	64.8% （2022） 81.6% （2021） 88.1% （2020）	100%	QIフィードバックシステム
		未実施理由の反映「限定」※	59.1% （2022） 85.7% （2021） 91.5% （2020）	97.1% （2022） 98.3% （2021） 99.0% （2020）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標 DPC-QI st3 切除不能IV期胃がんへの化学療法前HER2検査	未実施理由の反映「なし」	57.8% （2022） 76.9% （2019）	70.4% （2022） 64.1% （2019）	100%	QIフィードバックシステム
		未実施理由の反映「限定」※	65.6% （2022） 90.4% （2019）	95.9% （2022） 93.2% （2019）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標 医療者調査　問21 がんゲノム医療に関する十分な情報提供をした割合はどの程度ですか。		23.3% （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 医療者調査 問19 医師 問17 看護師 がんゲノム医療に関する情報を提供できていると思いますか。		52.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

※限定：未実施入力をした施設に限定して表示

4-1	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 DPC-QI 15 StageII・IIIの大腸癌に対するD3リンパ節郭清	未実施理由の反映「なし」	86.6% （2009）	81.1% （2009）	100%	QIフィードバックシステム
		未実施理由の反映「限定」※	86.6% （2009）	86.6% （2009）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標 DPC-QI 14 進行胃癌に対する定型手術	未実施理由の反映「なし」	90.9% （2009）	92.5% （2009）	100%	QIフィードバックシステム
		未実施理由の反映「限定」※	90.9% （2009）	90.9% （2009）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標 医療者調査　問23 手術を受けた患者のうち、質の高い最適な手術を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		78.2% （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 医療者調査 問21 医師 沖縄県では、質の高い手術を提供できていると思いますか。		68.2 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

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 がん種別5年生存率	全部位				全国がん登録5年生存率報告（2016-2021） 5年純生存率（%）：AYA・成人（15歳以上）のみ 部位別、性別 C. AYA・成人（15歳以上）のみ
		胃	男 49.0 女 51.4 （2016）	男 65.1 女 61.4 （2016）	男　新潟県72.5 岡山県72.5 女　新潟県69.9 （2016）	
		大腸	男 65.1 女 67.9 （2016）	男 68.6 女 66.6 （2016）	男　広島県74.3 女　東京都73.0 （2016）	
		肝および肝内胆管	男 33.6 女 24.2 （2016）	男 35.0 女 30.1 （2016）	男　鳥取県48.3 女　鳥取県47.1 （2016）	
		胆のう・胆管	男 25.1 女 20.9 （2016）	男 25.0 女 20.7 （2016）	男　奈良県38.1 女　和歌山県31.7 （2016）	
		膵臓	男 10.5 女 11.9 （2016）	男 11.9 女 11.8 （2016）	男　山梨県17.3 女　福井県18.8 （2016）	
		肺	男 31.4 女 44.7 （2016）	男 32.5 女 48.3 （2016）	男　滋賀県39.7 女　島根県59.5 （2016）	
		女性乳房	女 87.2 （2016）	女　88.0 （2016）	女　石川県92.5 （2016）	
		前立腺	男 90.3 （2016）	男　92.1 （2016）	男　香川県99.9 （2016）	
	患者体験調査 がんの診断・治療全体の総合的評価		8.3点 （2023） 8.4点 （2018）	8.2点 （2023） 8.0点 （2018）	島根県8.6点 （2023） 愛媛県8.5点 （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問31】（2025年7月3日公表）
	指標 患者体験調査 専門的な医療を受けられたと思う患者の割合		87.2% （2018）	79.0% （2018）	東京都88.3% （2018）	患者体験調査【問20-8】（2020年11月11日公表）
	指標 患者体験調査 これまで受けた治療に納得している患者の割合		85.4% （2018） 80.2% （2014）	77.4% （2018） 88.1% （2014）	愛媛県89.5% （2018） 福島県93.8% （2014）	患者体験調査【問20-10】（2020年11月11日公表）

4-1	指標	以下の専門医の数 ①消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医 ③乳腺外科専門医 ④小児外科専門医 ⑤肝胆膵外科高度技能専門医 ⑥脳神経外科専門医 ⑦認定骨・軟部腫瘍医 ⑧婦人科腫瘍専門医 ⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医 ⑩泌尿器科専門医 ⑪頭頸部がん専門医 ⑫口腔外科専門医	⑦認定骨・軟部腫瘍医	2人 対人口100万人 1.4人 （2025） 1人 対人口100万人 0.7人 （2024）	206人 対人口100万人 1.6人 （2025） 185人 対人口100万人 1.5人 （2024）	石川県5人 対人口100万人 4.4人 （2025） 徳島県3人 対人口100万人 4.3人 （2024）	日本整形外科学会 日本整形外科学会認定骨・軟部腫瘍医名簿（2025年9月4日閲覧）
			⑧婦人科腫瘍専門医	15人 対人口100万人 10.2人 （2025） 14人 対人口100万人 9.5人 （2024）	1,299人 対人口100万人 10.3人 （2025） 1，224人 対人口100万人 9.8人 （2024）	東京都228人 対人口100万人 16.2人 （2025） 東京都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（2025年5月1日現在）
			⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医	1人 対人口100万人 0.7人 （2025） 2人 対人口100万人 1.4人 （2024）	97人 対人口100万人 0.8人 （2025） 91人 対人口100万人 0.7人 （2024）	石川県3人 対人口100万人 2.6人 （2025） 福井県2人 対人口100万人 2.7人 （2024）	日本皮膚科学会 皮膚科専門医MAP（2025年9月4日閲覧）
			⑩泌尿器科専門医	69人 対人口100万人 47.0人 （2025） 67人 対人口100万人 45.6人 （2024） 63人 対人口100万人 42.9人 （2023）	7,351人 対人口100万人 58.3人 （2025） 7,190人 対人口100万人 57.9人 （2024） 7,132人 対人口100万人 57.4人 （2023）	高知県64人 対人口100万人 92.5人 （2025） 高知県63人 対人口100万人 94.8人 （2024） 高知県61人 対人口100万人 91.8人 （2023）	日本泌尿器科学会事務局からのデータ提供（2025年9月18日）
			⑪頭頸部がん専門医	8人 対人口100万人 5.5人 （2025） 7人 対人口100万人 4.8人 （2024）	536人 対人口100万人 4.2人 （2025） 498人 対人口100万人 3.9人 （2024）	鳥取県5人 対人口100万人 9.0人 （2025） 鳥取県5人 対人口100万人 9.0人 （2024）	日本頭頸部外科学会 頭頸部がん専門医・指導医一覧（2025年9月4日閲覧）
			⑫口腔外科専門医	26人 対人口100万人 17.7人 （2025） 26人 対人口100万人 17.7人 （2024）	2,288人 対人口100万人 18.1人 （2025） 2，294人 対人口100万人 18.2人 （2024）	鳥取県18人 対人口100万人 32.5人 （2025） 鳥取県19人 対人口100万人 34.3人 （2024）	日本口腔外科学会からのデータ提供（2025年7月10日）
	指標	上記の専門医が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①消化器外科専門医	92.3% （2025） 92.3% （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（2025年7月実施） 集計対象13施設
			②呼吸器外科専門医	69.2% （2025） 69.2% （2024）	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	46.2% （2025） 46.2% （2024）	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	15.4% （2025） 15.4% （2024）	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	23.1% （2025） 23.1% （2024）	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	84.6% （2025） 92.3% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑦認定骨・軟部腫瘍医	0% （2025） 0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑧婦人科腫瘍専門医	53.8% （2025） 53.8% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医	0% （2025） 7.7% （2024）	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	92.3% （2025） 84.6% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑪頭頸部がん専門医	23.1% （2025） 15.4% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑫口腔外科専門医	61.5% （2025） 53.8% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

4-2	「施設」では、標準治療を質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）へ登録している「施設」の割合	64.0% （2025） 64.0% （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（2025年7月実施）

4-3	高い技術を要する手術療法について、集約化を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	食道、肝胆膵の手術を「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	沖縄県値：院内がん登録

⑤放射線療法＜医療部会＞

5-1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要に応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	放射線治療専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合		69.2% （2025） 69.2% （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（2025年7月実施） 集計対象13施設
	指標	以下の専門家の数 ①放射線治療専門医 ②放射線治療専門放射線技師 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医	14人 対人口100万人 9.5人 （2025） 15人 対人口100万人 10.2人 （2024）	1,419人 対人口100万人 11.2人 （2025） 1，437人 対人口100万人 11.6人 （2024）	京都府54人 対人口100万人 20.9人 （2025） 京都府57人 対人口100万人 22.5人 （2024）	日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医リスト閲覧（2025年4月1日現在）
			②放射線治療専門放射線技師	13人 対人口100万人 8.9人 （2025） 13人 対人口100万人 8.9人 （2024） 11人 対人口100万人 7.5人 （2023）	1,895人 対人口100万人 15.0人 （2025） 1,946人 対人口100万人 15.4人 （2024） 1，875人 対人口100万人 14.9人 （2023）	秋田県28人 対人口100万人 29.2人 （2025） 秋田県31人 対人口100万人 32.3人 （2024） 秋田県27人 対人口100万人 28.1人 （2023）	日本放射線治療専門放射線技師認定機構 認定者名簿閲覧（2025年10月1日現在）
			③医学物理士	9人 対人口100万人 6.1人 （2025） 9人 対人口100万人 6.1人 （2023）	1,541人 対人口100万人 12.2人 （2025） 1，461人 対人口100万人 11.6人 （2023）	福井県17人 対人口100万人 22.2人 （2025） 福井県18人 対人口100万人 23.5人 （2023）	医学物理士認定機構 在籍医学物理士の都道府県別数閲覧（2025年4月30日更新）
			④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 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）	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
				<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、常勤で配置されている放射線治療施設のそれぞれの割合 ①放射線治療専門医2名以上 ②放射線治療専門放射線技師2名以上 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医2名以上	22.2% （2025） 20.0% （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（2025年7月実施） 放射線治療施設数 2024年10施設 2025年9施設
			②放射線治療専門放射線技師2名以上	11.1% （2025） 60.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			③医学物理士	55.6% （2025） 40.0% （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	55.6% （2025） 60.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

5-2	放射線療法が可能な全ての医療機関において、IMRTを含む標準治療を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	IMRT加算をとっている放射線治療施設の割合	66.7% 6/9施設 （2025） 27.3% 3/11施設 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：琉球大学病院放射線科からの情報提供（2025年6月18日）

5-3	「施設」では、粒子線治療や核医学治療、ホウ素中性子捕捉療法等について、適切に患者を紹介する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」から紹介されて、粒子線治療や核医学治療、ホウ素中性子捕捉療法等を受けた患者の数	11人 （2024） 9人 （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（2025年7月実施）

5-1	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		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	DPC-QI b35 乳房温存術後の放射線療法	未実施理由の反映「なし」	59.9% （2022） 61.3% （2020）	75.5% （2022） 73.7% （2020）	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	67.9% （2022） 69.8% （2020）	97.3% （2022） 96.6% （2020）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標	DPC-QI lg13 '70歳以下Ⅲ期非小細胞肺癌に対する同時化学放射線療法	未実施理由の反映「なし」	42.1% （2022） 56.8% （2021） 43.3% （2020）	64.0% （2022） 61.8% （2021） 62.1% （2020）	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	42.1% （2022） 59.5% （2021） 70.0% （2020）	94.3% （2022） 94.9% （2021） 95.7% （2020）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標	DPC-QI lg17 Ⅰ期非小細胞肺癌の非手術例に対する定位放射線治療	未実施理由の反映「なし」	42.6% （2022） 28.6% （2021） 46.7% （2020）	51.4% （2022） 48.8% （2021） 47.4% （2020）	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	47.1% （2022） 45.7% （2021） 93.3% （2020）	96.7% （2022） 96.7% （2021） 97.5% （2020）	100%	QIフィードバックシステム（2026年1月23日時点）
	指標	医療者調査 問24 放射線治療を受けた患者のうち、その適応の判断を多職種で議論された上で、提供できた患者の割合はどの程度ですか。		65.3ポイント （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	医療者調査 問22 医師 問19 看護師 放射線治療の適応の判断については、多職種で議論を行うことができていると思いますか。		57.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）
	指標	医療者調査 問23 医師 沖縄県では、質の高い放射線治療を提供できていると思いますか。		57.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

※限定：未実施入力をした施設に限定して表示

⑥薬物療法<医療部会>

6-1	必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、「施設」に必要に応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん薬物療法専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合		38.5% (2025) 23.1% (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 (2025年7月実施) 集計対象13施設
	指標	以下の専門家の数 ①がん薬物療法専門医 ②がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師および外来がん治療認定薬剤師 ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師および乳がん看護認定看護師	①がん薬物療法専門医	3人 対人口100万人 2.0人 (2022)	1,374人 対人口100万人 10.9人 (2022)	徳島県14人 対人口100万人 19.5人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計 (2024年3月19日公表)※ 次回2025年12月下旬公表予定
			②がん指導薬剤師	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)	日本医療薬学会 がん指導薬剤師認定者名簿(2025年4月17日現在)
			②がん専門薬剤師	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)	日本医療薬学会 がん専門薬剤師認定者名簿(2025年4月17日現在)
			②がん薬物療法認定薬剤師	11人 対人口100万人 7.5人 (2024) 12人 対人口100万人 8.2人 (2023)	1,030人 対人口100万人 8.2人 (2024) 1,019人 対人口100万人 8.1人 (2023)	島根県17人 対人口100万人 25.3人 (2024) 島根県13人 対人口100万人 19.4人 (2023)	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師の認定者の公表について閲覧 (2024年10月1日現在)
			②外来がん治療認定薬剤師	8人 対人口100万人 5.5人 (2025) 8人 対人口100万人 5.5人 (2024) 6人 対人口100万人 4.1人 (2023)	882人 対人口100万人 7.0人 (2025) 992人 対人口100万人 7.9人 (2024) 982人 対人口100万人 7.8人 (2023)	佐賀県8人 対人口100万人 9.9人 (2025) 福岡県61人 対人口100万人 11.9人 (2024) 和歌山県11人 対人口100万人 11.9人 (2023)	日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療 認定薬剤師 (APACC) 一覧閲覧 (2025年10月1日現在)
			③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 データで見る専門看護師「都道府県別専門看護師登録者数」(2024年12月25日現在)
			③がん薬物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)	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」(2024年12月25日現在)
			③乳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)	
				<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、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①がん薬物療法専門医	30.8% (2025) 23.1% (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 (2025年7月実施) 集計対象13施設
			②がん指導薬剤師	0% (2025) 7.7% (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	
			②がん専門薬剤師	7.7% (2025) 7.7% (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	
			②がん薬物療法認定薬剤師	46.2% (2025) 38.5% (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	
			②外来がん治療認定薬剤師	53.8% (2025) 23.1% (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	
			③がん看護専門看護師	30.8% (2025) 23.1% (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	
			③がん薬物療法看護認定看護師	30.8% (2025) 46.2% (2024)	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師	7.7% (2025) 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、標準治療を、質が高く安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	中間アウトカムの指標と同じ				

6-3	拠点病院等では、並存疾患のある患者に対する薬物療法を安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携等して対応している「施設」の割合	80.0% (2025) 84.0% (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 (2025年7月実施)

⑦チーム医療の推進<医療部会>

7-1	「施設」では、医療者、特に医師とそれ以外の医療者の間でのコミュニケーションが取れた医療行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					医療部会で検討中
	指標					医療部会で検討中

7-2	「施設」では、院内や地域の歯科医師、歯科衛生士等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔の管理を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携して対応している「施設」の割合	92.0% (2025) 96.0% (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 (2025年7月実施)

7-3	「施設」では、栄養サポートチーム等の専門チームと連携し、栄養指導や管理を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「栄養サポートチーム加算」を算定している「施設」の割合	76.0% 19/25施設 (2025) 76.0% 19/25施設 (2024)	比較可能データなし	比較可能データなし	沖縄県値：九州厚生局 届出受理医療機関名簿(全体版) 受理番号：栄養チ 2025年4月1日現在(※毎月上旬更新予定)

6-1	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	DPC-QI lg14 ⅡB・ⅢA期非小細胞肺癌に対する術後化学療法(74歳以下)術後9週間以内の補助化学療法開始	未実施理由の反映「なし」	51.5% (2022) 70.8% (2021) 66.7% (2020)	58.3% (2022) 57.2% (2021) 56.1% (2020)	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	51.5% (2022) 79.2% (2021) 80.0% (2020)	95.1% (2022) 96.4% (2021) 95.1% (2020)	100%	QIフィードバックシステム(2026年1月23日時点)
	指標	DPC-QI st14 胃癌術後6週間以内の補助化学療法開始	未実施理由の反映「なし」	42.4% (2022) 58.3% (2020)	49.3% (2022) 51.4% (2020)	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	54.5% (2022) 83.3% (2020)	90.1% (2022) 92.8% (2020)	100%	QIフィードバックシステム(2026年1月23日時点)
	指標	DPC-QI 32 StageⅢ大腸癌に対する術後補助化学療法	未実施理由の反映「なし」	69.9% (2009)	82.7% (2009)	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	69.9% (2009)	69.9% (2009)	100%	QIフィードバックシステム(2026年1月23日時点)
	指標	医療者調査 問25 薬物療法を受けた患者のうち、質の高い薬物療法を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		74.7% (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	医療者調査 問24 医師 問8 薬剤師 沖縄県では、質の高い薬物療法を提供できていると思いますか。		69.9 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)

※限定：未実施入力をした施設に限定して表示

7-1	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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 医療スタッフ間で情報が十分と感じた患者の割合	82.4% (2023) 77.3% (2018)	80.1% (2023) 68.8% (2018)	島根県90.5% (2023) 東京都78.0% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問23-7】 (2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	68.3% (2023) 53.7% (2018)	58.4% (2023) 48.8% (2018)	島根県69.9% (2023) 佐賀県65.8% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問23-6】 (2025年7月3日公表)
	指標	DPC-QI st20 胃がん患者への栄養指導	未実施理由の反映「なし」	97.8% (2019)	94.7% (2019)	100%	QIフィードバックシステム
			未実施理由の反映「限定」※	98.5% (2019)	98.0% (2019)	100%	QIフィードバックシステム(2026年1月23日時点)
	指標	NDB-SCR/NDB 栄養サポートチーム加算	158.2 (2022) 190.1 (2021)	100.0	高知県188.0 (2022) 沖縄県190.1 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為コード)A-233-02-00(コード190136810)
	指標	NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理計画策定料				
	指標	NDB-SCR/NDB 周術期口腔機能管理料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)				
	指標	医療者調査 問39 医師以外の医療スタッフの方にお尋ねします。がん患者のケアに関して、自分の意見を医師に対して自由に言えますか。	13.9% (2023) 61.9% (2015)	比較可能 データなし	【参考値】 秋田県62.0% (2023) 秋田県62.1% (2020)	沖縄県値：医療者調査 (2024年2月実施)
	指標	医療者調査 問25 看護師 問11 薬剤師 問24 MSW がん患者のケアに関して、医師に対して、自分の意見を自由に話すことができていると思いますか。	56.1 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)
	指標	医療者調査 問40 医師の方にお尋ねします。他の医療スタッフの話に耳を傾けていますか。	63.9% (2023) 97.9% (2015)	比較可能 データなし	【参考値】 秋田県97.0% (2023) 秋田県97.4% (2020)	参考値：秋田大学医学部附属病院 アンケート「医療者のみなさまへ」問25の集計結果
	指標	医療者調査 問38 医師 他の医療者の話に耳を傾けることができていると思いますか。	73.2 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)

※限定：未実施入力をした施設に限定して表示

⑧医療実装<医療部会>

8-1	「施設」では、新規に認可された医薬品、医療機器及び医療技術を速やかに患者に提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「拠点病院等」において新規に認可された免疫チェックポイント阻害薬が実際に使えるようになった日数			比較可能 データなし	比較可能 データなし	

8-2	「拠点病院等」では、治験も含めた医薬品等の臨床試験、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行い、患者を紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	臨床試験に参加していない地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口を設置している拠点病院数		1/3施設 (2025) 1/3施設 (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 (2025年7月実施)
	指標	「拠点病院等」において実施されている(参加が可能な)臨床試験の数		25件 (2024) 14件 (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 (2025年7月実施)

8-1	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		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	治験も含めた医薬品等の臨床試験、先進医療、患者申出療養等に参加した患者の数		121人 (2024) 298人 (2023)			沖縄県値：医療機関調査(2025年7月実施)
	指標	医療者調査　問9 医師の方にお尋ねします。2023年に、レジメン登録が遅かったために、患者へのタイムリーな投薬が遅れたことがありましたか。		64.4%(なかったとの回答) (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	医療者調査 問7 医師 問6 薬剤師 レジメン登録が遅かったために、患者へのタイムリーな投薬が遅れたことがあったと思いますか。		80.1 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)

C 個別施策

1-1

①緩和ケア<緩和ケア・在宅医療部会>

「施設」では、外来初診時および入院時に、看護師による「痛みのスクリーニング」を行い、その後は必要な医療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	外来初診時および入院時に、看護師による「痛みのスクリーニング」が行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2026年2月アンケート施行予定
	指標	前述の「痛みのスクリーニング」の結果を、看護師が、主治医（主治医チーム）に報告が行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2026年2月アンケート施行予定
	指標	「痛みのスクリーニング」の結果報告を受けて、主治医（主治医チーム）が速やかに必要な緩和ケアが行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2026年2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	沖縄県値：2026年2月アンケート施行予定

1-2

外来患者は毎回の受診時に、入院患者は毎日、看護師による「痛みのモニタリング」を行い、その後は必要な医療を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	外来患者は毎回の受診時に、入院患者は毎日、看護師による「痛みのモニタリング」が行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定
	指標	前述の「痛みのモニタリング」の結果を、看護師が、主治医（主治医チーム）に報告が行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定
	指標	「痛みのモニタリング」の結果報告を受けて、主治医（主治医チーム）が速やかに必要な緩和ケアが行われたがん患者の割合	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	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定
	指標	「痛みのモニタリング」の結果を受けての緩和ケアが主治医（主治医チーム）では充分行えない場合に、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	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定
	指標	リンクナース制度を運用している「施設」の割合	72.0% （2025） 68.0% （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（2025年7月実施）

1-3

「施設」では、専門的な緩和ケアを提供できる人材とチームを整備する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」の緩和ケアチーム新規診療症例数	902件 （2024） 1,125件 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療機関調査（2025年7月実施）
	指標	緩和ケア外来の新規診療症例数	494件 （2024） 389件 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
	指標	緩和ケア外来への、地域の医療機関からの紹介件数	629件 （2024） 626件 （2023）	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緩和医療学会専門医及び認定医 ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 ③ペインクリニック専門医 ④放射線治療専門医 ⑤IVR専門医（放射線カテーテル治療専門医） ⑥緩和薬物療法認定薬剤師 ⑦緩和ケア認定看護師 ⑧公認心理師及び臨床心理士	①緩和医療学会専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2025） 3人 対人口100万人 2.0人 （2024）	552人 対人口100万人 4.4人 （2025） 356人 対人口100万人 2.8人 （2024）	京都府25人 対人口100万人 9.7人 （2025） 鳥取県4人 対人口100万人 7.2人 （2024）	日本緩和医療学会認定名簿閲覧（2025年4月1日認定）
			①緩和医療学会認定医	15人 対人口100万人 10.2人 （2025） 11人 対人口100万人 7.5人 （2024）	1,086人 対人口100万人 8.6人 （2025） 1,146人 対人口100万人 9.2人 （2024）	鳥取県10人 対人口100万人 18.1人 （2025） 鳥取県9人 対人口100万人 16.3人 （2024）	
			②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2025） 1人 対人口100万人 0.7人 （2024）	286人 対人口100万人 2.3人 （2025） 142人 対人口100万人 1.1人 （2024）	岡山県9人 対人口100万人 4.8人 （2025） 香川県4人 対人口100万人 4.2人 （2024）	日本サイコオンコロジー学会　登録医リスト（2025年9月8日閲覧）
			③ペインクリニック専門医	15人 対人口100万人 10.2人 （2024） 15人 対人口100万人 10.2人 （2023）	1,642人 対人口100万人 13.2人 （2024） 1,619人 対人口100万人 13.0人 （2023）	栃木県54人 対人口100万人 28.5人 （2024） 栃木県55人 対人口100万人 29.1人 （2023）	日本ペインクリニック学会事務局からのデータ提供（2024年4月1日現在）
			④放射線治療専門医	14人 対人口100万人 9.5人 （2025） 15人 対人口100万人 10.2人 （2024）	1,419人 対人口100万人 11.2人 （2025） 1，437人 対人口100万人 11.6人 （2024）	京都府54人 対人口100万人 20.9人 （2025） 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医リスト閲覧（2025年4月1日現在）
			⑤IVR専門医（放射線カテーテル治療専門医）	13人 対人口100万人 8.8人 （2024） 13人 対人口100万人 8.8人 （2023）	1，303人 対人口100万人 10.05人 （2024） 1，264人 対人口100万人 10.2人 （2023）	高知県16人 対人口100万人 24.1人 （2024） 奈良県119人 対人口100万人 92.0人 （2023）	日本IVR学会事務局からの情報提供（2025年5月29日）
			⑥緩和薬物療法認定薬剤師	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） 島根県11人 対人口100万人 17.0人 （2024）	日本緩和医療薬学会認定名簿（2025年3月現在）
			⑦緩和ケア認定看護師	<A課程> 33人 対人口100万人 22.5人 （2024）	1,951人 対人口100万人 15.7人 （2024）	山梨県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「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
				<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）	
			⑧公認心理師	1,052人 対人口100万人 716.9人 （2025） 1,036人 対人口100万人 706.0人 （2024） 1,010人 対人口100万人 688.3人 （2023）	75,222人 対人口100万人 596.3人 （2025） 73,678人 対人口100万人 584.1人 （2024） 71,821人 対人口100万人 569.3人 （2023）	京都府2,419人 対人口100万人 938.3人 （2025） 京都府2,368人 対人口100万人 918.5人 （2024） 京都府2,285人 対人口100万人 886.3人 （2023）	公認心理師試験研修センター「⑧登録者数の状況」（2025年12月末日現在）
			⑧臨床心理士	336人 対人口100万人 228.6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）	日本臨床心理士資格認定協会「都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧表」（2023年6月1日現在）

B 中間アウトカム

1-1

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		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査・遺族調査 医療者はつらい症状にすみやかに対応していたと感じる割合	93.3% （2023） 80.1% （2018）	90.2% （2023） 74.1% （2018）	島根県96.9% （2023） 愛媛県86.3% （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問23-3】（2025年7月3日公表）
	指標	患者体験調査・遺族調査 医療スタッフが耳を傾け理解しようとしてくれていたと思う患者の割合	96.5% （2023） 78.6% （2018）	90.3% （2023） 71.7% （2018）	高知県97.1% （2023） 愛媛県79.8% （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問23-4】（2025年7月3日公表）
	指標	医療者調査　問10 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果で痛むがあるとした患者のうち、その結果が主治医（チーム）に速やかに伝えられた患者の割合はどの程度ですか。	75.2% （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	医療者調査 問8 医師 問6 看護師 2024年に、看護師による痛みのモニタリングで、痛みがあった患者の状況が、主治医（チーム）に速やかに伝えることができていると思いますか。	73.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）
	指標	医療者調査　問11 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医（チーム）に伝えられた患者のうち、主治医（チーム）が速やかに必要な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：医療者調査（2024年2月実施）
	指標	医療者調査 問9 医師 問7 看護師 2024年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医（チーム）に伝えられた患者に対して、主治医（チーム）が、速やかに必要な緩和ケアを提供できていると思いますか。	68.5 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）
	指標	医療者調査　問12 2023年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医（チーム）に伝えられた患者において、主治医（チーム）では対応が十分に行えない患者のうち、主治医（チーム）から速やかに緩和ケアチームに紹介が行われた患者の割合はどの程度ですか。	59．4% （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	医療者調査 問10 医師 問8 看護師 2024年に、看護師による痛みのモニタリングの結果が主治医（チーム）に伝えられた患者において、主治医（チーム）では対応が十分に行えない患者については、主治医（チーム）から速やかに緩和ケアチームに紹介できていると思いますか？	64.8 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

1-2

緩和ケアの質の向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者報告アウトカム（PRO）の症状改善率				
	指標					緩和ケア・在宅医療部会で検討中
	指標	NDB-SCR/NDB 緩和ケア診療加算の算定回数	51.0 （2022） 39.3 （2021）	100.0	福井県221.8 （2022） 福井県211.7 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為コード）A-226-02-01（コード190110070）
	指標	NDB-SCR/NDB L100神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）	78.8 （2022） 84.3 （2021）	100.0	長野県226.8 （2022） 長野県230.2 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為枝番）L-100-00入院+外来
	指標	NDB-SCR/NDB L101神経ブロック（神経破壊剤又は高周波凝固法使用）	78.1 （2022） 68.0 （2021）	100.0	鹿児島県899.7 （2022） 岐阜県296.1 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為枝番）L-101-00入院+外来
	指標	NDB-SCR/NDB 緩和的放射線照射の実施数：M001-3（直線加速器による放射線治療）の2	138.0 （2022） 141.9 （2021）	100.0	山形県240.7 （2022） 山形県214.8 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為コード）M-001-03-02入院+外来（コード180035310）

A 分野アウトカム

1-1

全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 がんやがん治療に伴う身体の苦痛や気持ちのつらさにより、日常生活を送る上で困っていることがない患者の割合	なし （2023） 70.4% （2018） 62.0% （2014）	なし （2023） 69.5% （2018） 61.5% （2014）	なし （2023） 岡山県79.8% （2018） 和歌山県73.2% （2014）	患者体験調査【問36-5】（2020年11月11日公表）
	指標	患者体験調査 身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であると感じる患者の割合	37.0% （2023） 43.5% （2018）	33.8% （2023） 42.5% （2018）	大分県42.1% （2023） 山口県55.2% （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問64】（2025年7月3日公表）
	指標	患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合	78.6% （2023） 78.3% （2018） 75.2% （2014）	79.0% （2023） 70.1% （2018） 77.7% （2014）	三重県87.3% （2023） 徳島県83.5% （2018） 秋田県89.4% （2014）	令和5年患者体験調査報告書【問59】（2025年7月3日公表）

	指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①緩和医療学会専門医	15.4% (2025) 7.7% (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（2025年7月実施） 集計対象13施設
			①緩和医療学会認定医	53.8% (2025) 46.2% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	0% (2025) 0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			③ペインクリニック専門医	23.1% (2025) 38.5% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			④放射線治療専門医	61.5% (2025) 61.5% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑤IVR専門医（放射線力テーテル治療専門医）	46.2% (2025) 53.8% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑥緩和薬物療法認定薬剤師	15.4% (2025) 23.1% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑦緩和ケア認定看護師	100.0% (2025) 100.0% (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	69.2% (2025) 61.5% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑧臨床心理士	46.2% (2025) 53.8% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

②在宅医療＜緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキング＞

2-1	望んだ場所で過ごせたがん患者の割合を増加させる		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	あなたが担当した患者さんは、最終的に希望した場所で亡くなったと思いますか	拠点病院等（医師、看護師、MSW）	解析中 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年2月実施）
			在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション（医師、看護師）	緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキングにて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定

2-2	在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度を向上させる	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキングで検討中	緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキングにて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：2025年8月アンケート施行予定

2-3	在宅医療を提供できる必要な資格を持った専門家を計画的に養成し、必要に応じて配置する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	地域緩和ケア連携調整員研修受講者数		1人 （2024） 3人 （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（2025年7月実施）
	指標	以下の専門家の数 ①在宅専門医 ②訪問看護認定看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療インテグレーター	①在宅専門医	10人 対人口100万人 6.8人 （2024）	461人 対人口100万人 3.7人 （2024）	奈良県12人 対人口100万人 9.3人 （2024）	日本在宅医療連合学会　認定専門医一覧閲覧（2024年5月17日）
			日本在宅医療連合学会 所属県別会員数	47人 対人口100万人 32.0人 （2024）	3,348人 対人口100万人 26.9人 （2024）	東京都679人 対人口100万人 48.1人 （2024）	日本在宅医療連合学会事務局からのデータ提供（2024年12月）
			②訪問看護認定看護師	3人 対人口100万人 2.0人 （2024）	672人 対人口100万人 5.3人 （2024）	愛知県98人 対人口100万人 13.0人 （2024）	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
			（訪問看護ステーション）訪問看護師	1,229人 対人口100万人 837.5人 （2023）	91,462人 対人口100万人 725.1人 （2023）	大阪府11,569人 対人口100万人 1,309.1人 （2023）	厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」（2026年1月27日閲覧）
			③介護支援専門員	1,049人 対人口100万人 714.8人 （2024） 1,147人 対人口100万人 781.6人 （2023）	95,015人 対人口100万人 753.2人 （2024） 94,228人 対人口100万人 747.0人 （2023）	秋田県1,125人 対人口100万人 1172.5人 （2024） 秋田県1,114人 対人口100万人 1,161人 （2023）	介護サービス施設・事業所調査「居宅サービス事業所」7-11居宅介護支援　常勤数（2025年12月19日公表）
			④在宅医療インテグレーター（養成講座修了者数）	13人 対人口100万人 8.9人	430人 対人口100万人 3.4人	沖縄県13人 対人口100万人 8.9人	日本在宅医療連合学会事務局からのデータ提供（2025年8月13日）
	指標	以下の施設の数 ①在宅療養支援診療所 ②強化機能型在宅療養支援診療所 ③在宅療養支援病院 ④訪問看護ステーション ⑤専門医療機関連携薬局 ⑥介護サービス事業所 ⑦訪問リハビリテーション事業所	①在宅療養支援診療所	96施設 対人口100万人 66.7施設 （2023）	14,514施設 対人口100万人 115.1施設 （2023）	大阪府1,739施設 対人口100万人 196.8施設 （2023）	厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」（2026年1月27日閲覧）
			②強化機能型在宅療養支援診療所	36施設 対人口100万人 24.5施設 （2023）	4,005施設 対人口100万人 31.7施設 （2023）	大阪府454施設 対人口100万人 51.4施設 （2023）	
			③在宅療養支援病院	20施設 対人口100万人 13.6施設 （2023）	1,821施設 対人口100万人 14.4施設 （2023）	徳島県46施設 対人口100万人 63.9施設 （2023）	
			④訪問看護ステーション	234施設 対人口100万人 159.5施設 （2023）	16,423施設 対人口100万人 130.2施設 （2023）	大阪府1,871施設 対人口100万人 211.7施設 （2023）	
			⑤専門医療機関連携薬局	0施設 対人口100万人 0施設 （2024） 1施設 対人口100万人 0.7施設 （2023）	205施設 対人口100万人 1.6施設 （2024） 191施設 対人口100万人 1.5施設 （2023）	滋賀県6施設 対人口100万人 4.2施設 （2024） 長崎県5施設 対人口100万人 3.8施設 （2023）	衛生行政報告例 第8章薬事 第1表薬局数・無薬局町村数・登録販売者数，都道府県別（2025年10月21日公表）
			⑥麻薬を取り扱っている夜間休日対応薬局	101/383施設			沖縄県値：沖縄県薬剤師会　沖縄県保険薬局情報リスト「在宅対応薬局」「外来対応薬局」閲覧（2024年11月8日）
			無菌製剤処理（共同利用含む）	97/383施設			
			⑦介護サービス事業所	2,761施設 （2025） 2,638施設 （2024） 2,504施設 （2023）			沖縄県値：沖縄県Webサイト「沖縄県内指定介護サービス事業所情報」閲覧（2025年10月1日現在）※状態区分「指定」のみ
			⑧訪問リハビリテーション事業所	46施設 対人口100万人 31.3施設 （2025） 45施設 対人口100万人 30.7施設 （2024） 42施設 対人口100万人 28.6施設 （2023）	5,022施設 対人口100万人 39.8施設 （2025） 4,915施設 対人口100万人 39.8施設 （2024） 4,913施設 対人口100万人 38.9施設 （2023）	徳島県105施設 対人口100万人 145.9施設 （2025） 徳島県101施設 対人口100万人 145.7施設 （2024） 徳島県96施設 対人口100万人 140.4施設 （2023）	厚生労働省「介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ」140訪問リハビリテーション閲覧（2025年6月末時点）

2-4	看取りができる介護施設の拡大を図る	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	看取りができる介護施設の数	緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキングにて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：各地区医師会にて調査予定

2-1	希望する患者の在宅医療への移行が充分にできている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	遺族調査 在宅で亡くなったがん患者の医療に対する満足度		【参考値】全体 69.5% （2019-2020）	がん在宅74.9% （2023） がん在宅79.1% （2019-2020） がん在宅78.8% （2019） がん在宅78.7% （2018）	【参考値】全体 鹿児島県78.0% （2019-2020）	遺族調査（2025年7月3日公表）
	指標	遺族調査 介護をしたことで、全体的に負担感が大きかった割合		【参考値】全体 42.1% （2019-2020） 53.1% （2019）	がん在宅41.3% （2023） がん在宅40.2% （2019-2020） がん在宅41.7% （2019） がん在宅40.2% （2018）	【参考値】全体 佐賀県33.3% （2019-2020） 福岡県31.0% （2019）	遺族調査（2025年7月3日公表）
	指標	NDB-SCR/NDB 在宅ターミナルケア加算		103.9 （2022） 84 （2021）	100.0	神奈川県188.5 （2022） 神奈川県192.6 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為項番）C-001-00-05
	指標	NDB-SCR/NDB 看取り加算		107.6 （2022） 90.3 （2021）	100.0	神奈川県188.1 （2022） 神奈川県193.8 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為項番）C-001-00-06
	指標	NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料（がん患者に限定）		107.7 （2022） 99.0 （2021）	100.0	秋田県243.5 （2022） 秋田県258.1 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為項番）B-005-01-02
	指標	NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1（がん患者に限定）		242.6 （2022） 236.3 （2021）	100.0	岐阜県305.6 （2022） 岐阜県319.5 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為項番）B-004-00-01
	指標	医療者調査　問26 在宅医療を希望された患者のうち、実際に在宅医療に移行した患者の割合はどの程度ですか。		62. 7% （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	医療者調査 問25 医師 問20 看護師 問13 MSW あなたが担当した患者さんは、最終的に希望した場所で亡くなったと思いますか。		56.3 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

③リハビリテーション<医療部会>

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	すべてのがん患者に対して、リハビリが必要かどうかの評価をする体制が整え、その結果を踏まえたリハビリを施行する						
	指標	がん患者リハビリテーション料に関する施設基準を満たした「施設」の割合		65.4% 17/26施設 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：九州厚生局 届出受理医療機関名簿(全体版)受理番号：がんリハ 令和6年8月1日現在(※毎月上旬更新予定)

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	[施設」では、必要な全ての患者に、適切なリハビリテーションができている						
	指標	拠点病院等に通院・入院中のがん患者でリハビリテーションを受けた患者の割合		【参考値】 ①がんに係るリハビリテーションが実施された患者数 3,674人 (2024) 5,862人 (2023) ②がんリハの加算対象の患者数 1,024人 (2024) 1,068人 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	参考値：医療機関調査(2025年7月実施)
	指標	NDB-SCR/NDB がん患者リハビリテーション料		116.1 (2022) 116.6 (2021)	100	福井県190.5 (2022) 福井県191.4 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為項番)H-007-02-00
	指標	医療者調査 問27 リハビリテーションを行った患者の割合はどの程度ですか。		57.6% (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	医療者調査 問26 医師 問21 看護師 リハビリテーションが必要な患者に対して、リハビリテーションが提供できていると思いますか。		70.4 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査(2025年1月実施)

④支持療法<医療部会>

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
4-1	患者が、治療に伴う副作用・合併症・後遺症への見通しを持ち、身体的苦痛や外見の変化等があった際に容易に相談できる環境を整備する						
	指標	リンパ浮腫研修の受講者数(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% (2025) 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(2025年7月実施)
	指標	ストーマ外来が設置されている「施設」の割合		52.0% (2025) 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(2025年7月実施)

			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持療法が行われている						
	指標	患者体験調査 治療による副作用の見通しを持てた患者の割合		74.7% (2023) 70.5% (2018)	75.5% (2023) 63.0% (2018)	島根県83.3% (2023) 大分県70.8% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問23-2】(2025年7月3日公表)
	指標	拠点病院において支持療法に関する標準診療を実施された患者の割合					医療部会で検討中
	指標	NDB-SCR/NDB リンパ浮腫複合的治療料	(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(診療行為項番)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(診療行為項番)H-007-04-02
	指標	NDB-SCR/NDB リンパ浮腫指導管理料		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(診療行為項番)B-001-07-00
	指標	医療者調査 問20 薬物療法の開始前に、副作用の出る時期の説明も含めて、十分な説明を行った患者の割合はどの程度ですか。		79.9% (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	医療者調査 問18 医師 問16 看護師 問7 薬剤師 薬物療法の開始前に、副作用の出る時期の説明も含めて、説明ができていると思いますか。		72.2 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査(2025年1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持療法を、組織的に行う体制を整備する						
	指標	制吐薬適正使用ガイドラインに基づく院内マニュアルを作成し、レジメンの登録が行われている「施設」の割合		32.0% (2025) 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(2025年7月実施)

⑤妊孕性温存療法<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、生殖機能への影響についての情報提供を十分に行う						
	指標	相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数※		6件 (2023) 6件 (2022) 医師会病院を除く拠点病院等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	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03-01.妊孕性、生殖機能

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-1	妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療が十分に行われている						
	指標	がん・生殖医療にて出生した子供の数		1例 (2024) 1例 (2023)			沖縄県値：琉球大学病院周産母子センター(産科)からの情報提供(2025年8月1日)
	指標	患者体験調査 治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合		60.7% (2023) 51.6% (2018) 65.7% (2014)	71.5% (2023) 31.1% (2018) 38.1% (2014)	島根県100.0% (2023) 秋田県100.0% (2018) 和歌山県92.8% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問16】(2025年7月3日公表)
	指標	医療者調査 問22 医師と看護師の方にお尋ねします。妊孕性温存療法が必要な患者のうち、実際に妊孕性温存療法の説明を行った患者の割合はどの程度ですか。		49.2% (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	医療者調査 問20 医師 問18 看護師 対象となる患者すべてに対して、妊孕性について、説明ができていると思いますか。		59.0 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査(2025年1月実施)

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-2	妊孕性温存療法に関する体制を整備する						
	指標	日本がん・生殖医療登録システム JOFRへの登録症例数		・琉大病院 40例(2023) 41例(2024) ・友愛医療センター 6例 (2023) 5例(2024) ・その他医療機関 (0例)	1200例 (2023) 1453例 (2024)		沖縄県値・全国値：琉球大学病院周産母子センター(産科)からの情報提供(2025年9月2日)

			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
5-3	がん治療後の生殖医療に関する体制を整備する						
	指標	がん治療後の生殖医療のために琉球大学病院に紹介されたがん患者の数		院内23例、院外18例 (2024) 院内26例、院外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：琉球大学病院周産母子センター(産科)からの情報提供(2025年8月5日)

個別のがん対策

C 個別施策

①希少がん<医療部会>

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	希少がん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する						
	指標	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	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	希少がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する						
	指標	がん相談支援センターに相談した希少がん患者の数※		述べ65件 (2023) 医師会病院を除く 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	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」6.患者本人の状況●がんの部位71.希少がん

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-3	希少がん患者を、速やかに琉球大学病院または県立中部病院に紹介する						
	指標	希少がん診療を積極的に受け入れている拠点病院等（琉球大学病院と県立中部病院）で治療を受けた希少がん患者の割合			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：院内がん登録

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-4	希少がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する						
	指標	希少がんにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数		5件 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
	指標	臨床試験等を受けた希少がん患者の数		22人 (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)

②難治性がん<医療部会>

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	難治性がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援が提供する						
	指標	がん相談支援センターに相談した難治性がん患者の数※		原発不明がん 述べ24件 (2023) 医師会病院を除く 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	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」6.患者本人の状況●がんの部位24.原発不明

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-2	県内の医療機関について、難治性がん診療における適切な役割分担を行う						
	指標	難治性がん診療を積極的に受け入れている「施設」における治療開始数			比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：院内がん登録

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-3	難治性がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療が、タイムリーで質が高く、安全に実施する						
	指標	難治がんにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数		0件 (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)
	指標	臨床試験等を受けた難治がん患者の数		0人 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

③小児がん<小児・AYA部会>

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	小児がん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する						
	指標						小児・AYA部会で検討中

B 中間アウトカム

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	希少がん患者の生存率の改善ができている						
	指標	患者体験調査 希少がん患者の初診から診断までの時間、診断から治療開始までの時間	初診から診断までの時間（1か月未満）	比較可能 データなし	61.4% (2023) 66.4% (2018)	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問11】(2025年7月3日公表)
			診断から治療開始までの時間（1か月未満）	比較可能 データなし	62.4% (2023) 72.3% (2018)	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問12】(2025年7月3日公表)

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-2	希少がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている						
	指標	患者体験調査 治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた希少がん患者の割合		比較可能 データなし	92.4% (2023) 75.7% (2018)	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問23-1】(2025年7月3日公表)
	指標	医療者調査　問29 県立中部病院と琉球大学病院に勤務されている方以外にお尋ねします。希少がん患者のうち、診断又は治療目的で、県立中部病院、琉球大学病院または本土の専門医療機関に紹介した割合はどの程度ですか。		42.8% (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	医療者調査 問28 医師 問14 MSW 希少がん患者を、診断又は治療目的で、県立中部病院、琉球大学病院または本土の専門医療機関に紹介できていると思いますか。		72.0 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)
	指標	医療者調査　問30 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。		自宅が遠いから、患者の希望、情報提供の不足、専門医がいないため、受け入れ体制が不十分 等 (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	医療者調査 問29 医師 問15 MSW 問28で述べた医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。			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 (2025年1月実施)

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	難治性がん患者の生存率の改善ができている						
	指標	難治性がん（代表例：膵がん）の5年生存率（再掲）	膵臓	男 10.5 女 11.9 (2016)	男 11.9 女 11.8 (2016)	男　山梨県17.3 女　福井県18.8 (2016)	全国がん登録 5年生存率報告(2016-2021) 5年純生存率(%)：AYA・成人(15歳以上)のみ 部位別、性別 C. AYA・成人(15歳以上)のみ
			胆のう・胆管	男 25.1 女 20.9 (2016)	男 25.0 女 20.7 (2016)	男　奈良県38.1 女 和歌山県31.7 (2016)	
			肝臓	男 33.6 女 24.2 (2016)	男 35.0 女 30.1 (2016)	男　鳥取県48.3 女　鳥取県47.1 (2016)	
			脳・中枢神経系	男 45.6 女 56.0 (2016)	男 32.2 女 37.7 (2016)	男　鹿児島県52.9 女　青森県66.5 (2016)	
			肺	男 31.4 女 44.7 (2016)	男 32.5 女 48.3 (2016)	男　滋賀県39.7 女　島根県59.5 (2016)	
			白血病	男　39.8 女　45.5 (2016)	男 42.2 女 45.3 (2016)	男　広島県57.9 女　広島県56.4 (2016)	
			食道	男 32.1 女 23.4 (2016)	男 46.4 女 47.0 (2016)	男 香川県55.6 女 岡山県58.1 (2016)	
			多発性骨髄腫	男　39.3 女　49.8 (2016)	男 48.2 女 46.0 (2016)	男　徳島県62.9 女　徳島県68.9 (2016)	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-2	難治性がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている						
	指標	医療者調査　問31 難治がん患者のうち、診断又は治療目的で、沖縄県における「掲載要件を満たす、がん診療を行う県内医療施設一覧」または本土の専門医療機関に紹介した割合はどの程度ですか。（自施設が施設一覧に記載されている場合も含む）		37.6% (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	医療者調査 問30 医師 問16 MSW 難治がん患者を、診断又は治療目的で、沖縄県における「掲載要件を満たす、がん診療を行う県内医療施設一覧」または本土の専門医療機関に紹介できていると思いますか。		72.5 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2025年1月実施)
	指標	医療者調査　問32 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。		知識不足、患者が高齢のため、患者や家族が希望しなかったため、タイミングが合わなかった 等 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 (2024年2月実施)
	指標	医療者調査 問31 医師 問17 MSW 問30で述べた医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。			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 (2025年1月実施)

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	小児がん患者の生存率の改善ができている						
	指標	小児がん患者の初診から琉球大学病院または県立こども医療センターを紹介受診した日数					小児・AYA部会で検討中

A 分野アウトカム

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、がん診療の質の向上ができている						
	指標	希少がんの5年生存率	現在、協議中の厚労科研の議論をまって、掲載予定				

参考データ

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	がんの種類、年代、住んでいる地域に拘わらず、がん診療の質の向上ができている						
	指標	希少がんの5年生存率	喉頭	男　82.4 女　78.6 (2016)	男 75.1 女 76.4 (2016)	男　山梨県　95.2 女　香川県174.0 (2016)	全国がん登録5年生存率報告(2016-2021) 5年純生存率(%)：AYA・成人(15歳以上)のみ 部位別、性別 C. AYA・成人(15歳以上)のみ
			脳・中枢神経系	男 45.6 女 56.0 (2016)	男 32.2 女 37.7 (2016)	男　鹿児島県52.9 女　青森県66.5 (2016)	
			多発性骨髄腫	男　39.3 女　49.8 (2016)	男　48.2 女　46.0 (2016)	男 徳島県62.9 女 徳島県68.9 (2016)	
			卵巣	女　51.5 (2016)	女 58.6 (2016)	女　奈良県68.7 (2016)	
			子宮頸部	女 67.9 (2016)	女 71.8 (2016)	女 山梨県81.2 高知県81.2 (2016)	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	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						
	指標	難治性がん（代表例：膵がん）の5年生存率	膵臓	男 10.5 女 11.9 (2016)	男 11.9 女 11.8 (2016)	男　山梨県17.3 女　福井県18.8 (2016)	全国がん登録 5年生存率報告 (2016-2021) 5年純生存率(%)：AYA・成人(15歳以上)のみ 部位別、性別 C. AYA・成人(15歳以上)のみ
			胆のう・胆管	男 25.1 女 20.9 (2016)	男 25.0 女 20.7 (2016)	男　奈良県38.1 女 和歌山県31.7 (2016)	
			肝臓	男 33.6 女 24.2 (2016)	男 35.0 女 30.1 (2016)	男　鳥取県48.3 女　鳥取県47.1 (2016)	
			脳・中枢神経系	男 45.6 女 56.0 (2016)	男 32.2 女 37.7 (2016)	男　鹿児島県52.9 女　青森県66.5 (2016)	
			肺	男 31.4 女 44.7 (2016)	男 32.5 女 48.3 (2016)	男　滋賀県39.7 女　島根県59.5 (2016)	
			白血病	男　39.8 女　45.5 (2016)	男 42.2 女 45.3 (2016)	男　広島県57.9 女　広島県56.4 (2016)	
			食道	男 32.1 女 23.4 (2016)	男 46.4 女 47.0 (2016)	男 香川県55.6 女 岡山県58.1 (2016)	
			多発性骨髄腫	男　39.3 女　49.8 (2016)	男　48.2 女　46.0 (2016)	男 徳島県62.9 女 徳島県68.9 (2016)	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-2	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						
	指標	小児がん患者の5年生存率	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍	比較可能 データなし	男 88.3 女 92.0 (2016)	比較可能 データなし	全国がん登録 5年生存率報告 (2016-2021) 表 3. 5年純生存率(%)：国際小児がん分類別、性別 D. 小児(15歳未満)のみ
			神経芽腫	比較可能 データなし	男 77.0 女 81.0 (2016)	比較可能 データなし	
			白血病	比較可能 データなし	男 80.5 女 84.5 (2016)	比較可能 データなし	
			リンパ腫	比較可能 データなし	男 97.4 女 92.4 (2016)	比較可能 データなし	
	指標	AYA世代のがんの5年生存率	大腸	男67.4% 女67.7% (2015)	男68.1% 女66.0% (2012-2015) 男72.4% 女70.1% (2009-2011)	男　広島県73.3% 女　東京都71.0% (2012-2015)	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・最良値：全国がん罹患モニタリング集計2012-2015年生存率報告(令和7年11月) ※AYA・成人(15歳以上)のみ
			女性乳房	男50.7% 女90.6% (2015)	女88.7% (2012-2015) 女92.3% (2009-2011)	女　長崎県92.4% (2012-2015)	
			子宮頸部	女71.0% (2015)	女72.5% (2012-2015年) 女87.8% (2009～2011年)	女　熊本県76.8% (2012-2015)	
			卵巣	女60.8% (2015)	女 58.1% (2012-2015) 女60.0% (2009-2011)	女 東京都63.1% (2012-2015)	
			甲状腺	男77.0% 女87.1% (2015)	男 88.6% 女 92.7% (2012-2015) 男91.3% 女95.8% (2009-2011)	男 徳島県97.7% 女 高知県98.2% (2012-2015)	

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
3-1	小児がん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する						
	指標		県平均				
			北部				
			中部				

3-2	小児がん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	国立がん研究センターによる「がん相談支援センター相談員基礎研修」(1)(2)を受講後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した者の数	琉球大学病院：0名 こども医療センター：0名 （2024） 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、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児科からの情報提供（2025年9月）
	指標	がん相談支援センターに相談した小児がん患者の数※	述べ7件 （2023） 医師会病院を除く 拠点病院等5施設集計結果			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」6.患者本人の状況●患者の年齢1-01.0-14歳

3-3	小児がん患者を、速やかに琉球大学病院または県立こども医療センターに紹介する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	琉球大学病院または県立こども医療センターで治療を受けた小児がん患者の割合	93.6%	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：院内がん登録

3-4	小児がん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療が、タイムリーで質が高く、安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	琉球大学病院または県立こども医療センターにおいて参加が可能な臨床試験や治験の数	琉球大学病院　15件 こども医療センター　20件	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：琉球大学病院小児科、沖縄県立南部医療センター・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）
	指標	臨床試験等を受けた小児がん患者の数	琉球大学病院　5名 こども医療センター　治療13人　診断31人			
	指標	以下の専門家の数 ①小児血液・がん専門医 ②小児外科専門医および小児がん認定外科医 ③血液専門医 ④小児看護専門看護師、がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師	①小児血液・がん専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2024）	383人 対人口100万人 3.1人 （2024）	京都府23人 対人口100万人 9.1人 （2024）	一般社団法人日本小児血液・がん学会　小児血液・がん専門医名簿閲覧（更新日2024年4月5日）
			②小児外科専門医	7人 対人口100万人 4.8人 （2022）	772人 対人口100万人 6.1人 （2022）	島根県10人 対人口100万人 14.9人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）※次回2025年12月下旬公表予定
			③小児がん認定外科医	1人 対人口100万人 0.7人 （2024）	128人 対人口100万人 1.0人 （2024）	奈良県4人 対人口100万人 3.1人 （2024）	一般社団法人日本小児血液・がん学会　小児がん認定外科医名簿閲覧（更新日2024年9月13日）
			④血液専門医	31人 対人口100万人 21.1人 （2023）	4,673人 対人口100万人 37.6人 （2024）	京都府193人 対人口100万人 76.2人 （2023）	一般社団法人日本血液学会 京都事務局からの情報提供（2024年11月27日）
			⑤小児看護専門看護師	4人 対人口100万人 2.7人 （2024）	321人 対人口100万人 2.6人 （2024）	高知県8人 対人口100万人 12.0人 （2024）	日本看護協会 データで見る専門看護師「都道府県別専門看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
			⑥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）	
			⑦がん薬物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）	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
			⑦緩和ケア認定看護師	<A課程> 33人 対人口100万人 22.5人 （2024）	1,951人 対人口100万人 15.7人 （2024）	山梨県50人 対人口100万人 63.0人 （2024）	
				<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）	
	指標	上記の専門家が、琉球大学病院または県立こども医療センターに常勤で配置されているか否か。	①小児血液・がん専門医	琉球大学病院　1人（2025） 1人（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（2025年7月実施）
				こども医療センター　0人（2025） 1人（2024）			
			②小児外科専門医	琉球大学病院　2人（2025） 2人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　3人（2025） 2人（2024）			
			③小児がん認定外科医	琉球大学病院　0人（2025） 0人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　0人（2025） 0人（2024）			
			④血液専門医	琉球大学病院　3人（2025） 5人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　1人（2025） 2人（2024）			
			⑤小児看護専門看護師	琉球大学病院　0人（2025） 0人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　3人（2025） 3人（2024）			
			⑥がん看護専門看護師	琉球大学病院　3人（2025） 4人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　1人（2025） 1人（2024）			
			⑦がん薬物療法看護認定看護師	琉球大学病院　0人（2025） 3人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　0人（2025） 0人（2024）			
			⑧緩和ケア認定看護師	琉球大学病院　2人（2025） 2人（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				こども医療センター　2人（2025） 3人（2024）			

3-5	小児がん患者に対して、晩期合併症の検索も含めて、長期フォローアップを行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	長期フォローアップ外来を設置している施設数	1施設 （2024） 3施設 （2023）			沖縄県値：琉球大学病院小児科、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児科からの情報提供（2025年9月）
	指標	長期フォローアップ外来で長期にフォローアップをしている小児がん患者数	琉球大学病院　小児がん患者5人（2024）　AYA世代患者2人（2023）　AYA世代患者1人（2024） こども医療センター0名（2024）			沖縄県値：琉球大学病院小児科、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児科からの情報提供（2025年9月）

3-2	小児がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	小児がん体験調査 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う小児がん患者の割合	【参考値】 ※35.8% （2023） ※52.6% （2018）	報告書まち （2024） 小児39.7% （2019） 【参考値】 AYA40.6% 成人44.3% （2023） AYA39.5% 成人48.0% （2018）	【参考値】 ※岡山県57.0% （2018）	小児患者体験調査【問40-2】11項（2021年10月6日公表） 参考値：令和5年患者体験調査報告書【問43】（2025年7月3日公表）※全体結果（希少がん患者・AYA・成人）
	指標	小児がん体験調査 治療開始前に教育の支援等について医療スタッフから話があったと回答した人の割合	比較可能 データなし	報告書まち （2024） 60.1% （2019）	比較可能 データなし	小児患者体験調査【問15-2】8項（2021年10月6日公表）

1-1	指標	がん種別5年生存率（再掲）	全部位	南部	60.7%	66.2%	東京都 71.5%	院内がん登録 2014-2015年5年生存率集計 （NPO疾病対策センター計測依頼）
				宮古				
				八重山				
			胃	県平均	59.0%	70.2%	京都府 78.1%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			大腸	県平均	63.3%	70.9%	東京都 75.8%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			肝および肝内胆管	県平均	13.5%	21.1%	広島県 34.7%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			胆のう・胆管	県平均	47.4%	27.2%	沖縄県 47.4%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			膵臓	県平均	12.6%	12.7%	山梨県 23.1%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
			小細胞肺がん	県平均	3.9%	11.5%	福井県 19.4%	
				北部				
				中部				
				南部				
				宮古				
				八重山				
				県平均				

3-6	小児がん患者に対して、治療と並行した学業の継続、治療終了後の進学や就職に対しての支援を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおける小児がん患者の教育に関する相談件数※1		就学・就園　述べ7件 学業・学校生活　述べ6件 （2023） 医師会病院を除く 拠点病院等5施設集計結果			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）
	指標	がん相談支援センターにおける小児がん患者の就労に関する相談件数※2		46件 （2023） 医師会病院を除く 拠点病院等5施設集計結果			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）

※1「相談記入シート」7.相談者からの相談内容●17-03就学・就園、17-04学業・学校生活　※2就労に関する相談件数は年齢別集計をしていない

3-7	小児がん患者の家族、特に両親や同胞への支援を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	小児がんに関する患者団体の数		4団体 （2024）			県内の小児がん患者支援団体（がんの子どもを守る会）の関係者にメールで確認（2024年5月16日）

④AYA世代のがん<小児・AYA部会>

4-1	AYA世代のがん患者及びその家族に対して、十分な情報を提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						小児・AYA部会で検討中

4-2	AYA世代のがん患者及びその家族に対して、十分な相談支援を提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターに相談したAYA世代のがん患者の数※		延べ193件 （2023） 医師会病院を除く 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	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」6.患者本人の状況●患者の年齢1-02.15-19歳、2.20歳代、3.30歳代

4-3	AYA世代のがん患者を、速やかにがん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）に紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等で治療を受けたAYA世代のがん患者の割合		59.80%			沖縄県値：拠点病院等を6施設とした場合 全国がん登録罹患数（2019）478 院内がん登録初回治療開始数（2019）286 拠点病院等を3施設とした場合 中部病院、那覇市立、琉大 56.3% 全国がん登録罹患数（2019）478 院内がん登録初回治療開始数（2019）269

4-4	AYA世代のがん患者に対して、最新の知見に基づく、臨床試験や治験も含めての最適な治療を、タイムリーで質が高く、安全に実施する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等において参加が可能な臨床試験や治験の数		0 （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）
	指標	臨床試験や治験等を受けたAYA世代のがん患者の数		0 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

4-5	AYA世代のがん患者に対して、晩期合併症の検索も含めて、長期フォローアップを行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	長期フォローアップ外来を設置している施設数		3施設 （2023）			沖縄県値：琉球大学病院小児科、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター小児科、八重山病院からの情報提供
	指標	小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数	琉球大学病院	問合せ中 （2024）			沖縄県値：琉球大学病院小児科、沖縄県立南部医療センター・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）
			こども医療センター	0人 （2024）			
	指標	長期フォローアップ外来で長期にフォローアップをしているAYA世代のがん患者	琉球大学病院	問合せ中 （2024）			
			こども医療センター	0人 （2024）			

4-6	AYA世代のがん患者に対して、治療と並行した学業や就労の継続、治療終了後の進学や就職に対しての支援を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおける、AYA世代のがん患者の発育及び療養上の相談への対応・支援のうち、教育に関する相談件数※		0件 （2024） 0件 （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（2025年7月実施）
	指標	がん相談支援センターにおける、AYA世代のがん患者に対する就労に関する相談件数※		13件 （2024） 0件 （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

※相談件数はあるが、年齢別でない為、AYA世代のみの集計はなし（琉球大学病院がん相談支援センター）

4-7	子供がいるAYA世代のがん患者に対して、その子供に対する支援を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	親ががんになった子ども、そしてその患者さん、ご家族を支援する団体に紹介したAYA世代のがん患者の数		2人 （2024） 0人 （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（2025年7月実施）

⑤高齢者のがん<医療部会>

5-1	地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所、訪問看護事業所等の医療・介護を担う機関、関係団体、地方公共団体等と連携し、高齢者のがん患者やその家族等の療養生活を支える ための体制を整備する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	地域の医療機関やかかりつけ医、在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討を行っている「施設」の数	在宅療養支援診療所数	96施設 対人口100万人 66.7施設 （2023） 98施設 対人口100万人 66.7施設 （2022）	14,514施設 対人口100万人 116.8施設 （2023） 15,090施設 対人口100万人 121.4施設 （2022）	和歌山県180施設 対人口100万人 202.4施設 （2023） 長崎県282施設 対人口100万人 223.1施設 （2022）	厚生労働省　在宅医療にかかる地域別データ集閲覧（2025年4月17日）
			在宅療養支援病院数	20施設 対人口100万人 13.6施設 （2023） 20施設 対人口100万人 13.6施設 （2022）	1,821施設 対人口100万人 14.7施設 （2023） 1,672施設 対人口100万人 13.5施設 （2022）	徳島県46施設 対人口100万人 66.4施設 （2023） 徳島県42施設 対人口100万人 60.6施設 （2022）	

4-1	AYA世代のがん患者の生存率の改善ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	AYA世代のがんの5年生存率（再掲）	大腸	男67.4% 女67.7% （2015）	男68.1% 女66.0% （2012-2015） 男72.4% 女70.1% （2009-2011）	男　広島県73.3% 女　東京都71.0% （2012-2015）	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・最良値：全国がん罹患モニタリング集計2012-2015年生存率報告（令和7年11月） ※AYA・成人（15歳以上）のみ
			女性乳房	男50.7% 女90.6% （2015）	女88.7% （2012-2015） 女92.3% （2009-2011）	女　長崎県92.4% （2012-2015）	
			子宮頸部	女71.0% （2015）	女72.5% （2012-2015年） 女87.8% （2009～2011年）	女　熊本県76.8% （2012-2015）	
			卵巣	女60.8% （2015）	女 58.1% （2012-2015） 女60.0% （2009-2011）	女 東京都63.1% （2012-2015）	
			甲状腺	男77.0% 女87.1% （2015）	男 88.6% 女 92.7% （2012-2015） 男91.3% 女95.8% （2009-2011）	男 徳島県97.7% 女 高知県98.2% （2012-2015）	

4-2	AYA世代のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査＜若年がん患者のみ＞ 治療開始前に、就労継続について説明を受けたがん患者の割合		比較可能 データなし	57.7% （2023） 54.9% （2018）	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問39】（2025年7月3日公表）
	指標	医療者調査　問33 県立中部病院、那覇市立病院、琉球大学病院以外の方にのみお尋ねします。AYA世代のがん患者のうち、診断又は治療目的で、県内のがん診療連携拠点病院（県立中部病院、那覇市立病院または琉球大学病院）または本土の専門医療機関に紹介した割合はどの程度ですか。		35.0% （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	医療者調査 問32 医師 問18 MSW 県立中部病院、那覇市立病院、琉球大学病院以外の方にのみお尋ねします。 AYA世代［注］のがん患者を、診断又は治療目的で、県内のがん診療連携拠点病院（県立中部病院、那覇市立病院または琉球大学病院）または本土の専門医療機関に紹介できていると思いますか。		61.0 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）
	指標	医療者調査　問34 上記医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。		患者の希望、当院で治療が可能な場合もあるため、紹介やセカンドオピニオンが遅くなってしまったため、詳しい医師がいない等 （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	医療者調査 問33 医師 問19 MSW 問32で述べた医療機関に紹介できなかった理由について、具体的にお書きください。		（2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査（2025年1月実施）

5-1	高齢者のがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	遺族調査のサブグループ解析（仮） 患者と医師間で最期の療養場所に関する話し合いがあったと回答した割合		37.6% （2019-2020） 38.1% （2019）	52.9% （2023） 35.7% （2019-2020） 36.5% （2019） 65.8% （2018）	京都府 40.5% （2019-2020） 山形県 44.8% （2019）	遺族調査（2025年7月3日公表）
	指標	遺族調査のサブグループ解析（仮） 介護をしたことで、全体的に負担感が大きかったと回答した割合		42.1% （2019-2020） 53.1% （2019）	38.0% （2023） 38.9% （2019-2020） 40.9% （2019） がん42.1% （2018）	佐賀県33.3% （2019-2020） 福岡県31.0% （2019）	遺族調査（2025年7月3日公表）

5-2	非小細胞肺がん	北部	34.7%	47.5%	宮崎県 57.9%		
		中部					
		南部					
		宮古					
		八重山					
	女性乳房	県平均	89.3%	91.6%	三重県 94.6%		
		北部					
		中部					
		南部					
		宮古					
		八重山					
	前立腺	県平均	92.5%	95.1%	香川県 99.4%		
		北部					
		中部					
		南部					
		宮古					
		八重山					
	患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる希少がん患者の割合		比較可能 データなし	75.5% （2023） 69.2% （2018）	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問59】（2025年7月3日公表）	
	患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる若年がん患者の割合		比較可能 データなし	75.7% （2023） 66.8% （2018）	比較可能 データなし	令和5年患者体験調査報告書【問59】（2025年7月3日公表）	
	小児がん体験調査 小児がん患者のがんの診断・治療全般の総合評価（平均点又は評価が高い人の割合）		【参考値】 ※8.3点 （2023） ※8.4点 （2018）	報告書まち （2024） 小児8.4点 （2019） 【参考値】 AYA8.2点 成人8.2点 （2023） AYA7.8点 成人7.9点 （2018）	【参考値】 ※島根県8.6点 （2023） ※愛媛県8.5点 （2018）	小児患者体験調査【問25】10項 （2021年10月6日公表） 参考値：令和5年患者体験調査報告書【問31】（2025年7月3日公表）※全体結果（希少がん患者・AYA・成人）	

5-2	療養場所の選択も含めて、すべての高齢者のがん患者に、適切な意思決定支援と適切なアドバンスケアプランニングを行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 ACPに関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合		68.0% (2025) 40.0% (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(2025年7月実施)

5-3	高齢者機能評価および依存疾患の評価の結果と、患者の意向を十分に配慮したうえで、種々のガイドラインに準拠した最適な治療が安全に実施する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 意思決定能力を含む高齢者機能評価に関する院内のマニュアル等を策定している「施設」の割合		36.0% (2025) 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(2025年7月実施)

5-4	高齢者のがん患者をもつ家族の介護負担感を軽減する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 遺族調査のサブグループ解析(仮)介護をしたことで、全体的に負担感が大きかったと回答した割合(再掲)		42.1% (2019-2020) 53.1% (2019)	38.0% (2023) 38.9% (2019-2020) 40.9% (2019) がん42.1% (2018)	佐賀県33.3% (2019-2020) 福岡県31.0% (2019)	遺族調査(2025年7月3日公表)

5-5	看取りができる介護施設の拡大を図る	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 看取りができる介護施設の数		緩和ケア・在宅医療部会在宅ワーキングにて検討中	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:各地区医師会にて調査予定

⑥離島・へき地<離島・へき地部会>

6-1	正しい情報を基に、患者が自ら選択した医療機関で受診する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 療養場所ガイド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内)からの情報提供

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

6-3	診療病院におけるがん関連の人材配置等を過不足なく行う	以下の専門家が、診療病院に常勤で配置されているか否か ①呼吸器外科専門医 ②乳腺外科専門医 ③がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤のいずれか ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師のいずれか ④がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか ⑤がん登録実務初級認定を受けた診療情報管理士	①呼吸器外科専門医	北部地区医師会病院	0人 (2025) 0人 (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(2025年7月実施)
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
			②乳腺外科専門医(乳腺専門医)	北部地区医師会病院	0人 (2025) 1人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
			③がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤のいずれか	北部地区医師会病院	1人 (2025) 1人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	1人 (2025) 1人 (2024)			
			③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師のいずれか	北部地区医師会病院	1人 (2025) 1人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	1人 (2025) 1人 (2024)			
			④がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2)を修了した看護師、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれか	北部地区医師会病院	12人 (2025) 2人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	8人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	2人 (2025) 0人 (2024)			
			⑤がん登録実務初級認定を受けた診療情報管理士	北部地区医師会病院	4人 (2025) 3人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	1人 (2025) 1人 (2024)			
				八重山病院	1人 (2025) 1人 (2024)			
	指標	以下の専門家が、診療病院において、毎週または月に2回以上、外来診療を行っているか否か ①放射線治療専門医 ②がん薬物療法専門医 ③血液専門医	①放射線治療専門医	北部地区医師会病院	0人 (2025) 1人 (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(2025年7月実施)
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
			②がん薬物療法専門医	北部地区医師会病院	0人 (2025) 1人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	0人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	0人 (2025) 非常勤1人 月1回 (2024)			
			③血液専門医	北部地区医師会病院	人 (2025) 0人 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
				宮古病院	人 (2025) 0人 (2024)			
				八重山病院	人 (2025) 非常勤1人 月1回 (2024)			

6-4	離島・へき地において提供できない医療がある場合に、本島への渡航費用等の助成など、経済的な支援を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 沖縄県離島患者等通院費支援事業に参加している市町村の割合		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	沖縄県庁Webサイト「沖縄県離島患者等支援事業補助金」事業実績閲覧(更新日2024年8月2日)
	指標 沖縄県離島患者等通院費支援事業を利用したがん患者の割合		利用件数2,117件 (2023) 【参考値】離島のがん罹患数 1,070(2019年)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

	指標	NDB-SCR/NDB 介護支援等連携指導料の算定数(がん患者に限定)	107.7 (2022) 99.0 (2021)	100.0	秋田県243.5 (2022) 秋田県258.1 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為項番)B-005-01-02
	指標	NDB-SCR/NDB 退院時共同指導料1の算定数(がん患者に限定)	242.6 (2022) 236.3 (2021)	100.0	岐阜県305.6 (2022) 岐阜県319.5 (2021)	内閣府 医療提供状況の地域差(診療行為項番)B-004-00-01
	指標	医療者調査 問28 高齢者のがん患者に対して、治療前に「高齢者機能評価」を行った割合はどの程度ですか。	26.1% (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	医療者調査 問27 医師 問22 看護師 65歳以上のがん患者に対して、治療前に、高齢者機能評価ができていると思いますか。	49.6 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査(2025年1月実施)

6-1	離島・へき地のがん患者の生存率の改善ができている	指標項目		沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 がん種別5年生存率(再掲)	全部位	県平均	60.7%	66.2%	東京都 71.5%	院内がん登録2014-2015年5年生存率集計 (NPO疾病対策センター計測依頼)
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		胃	県平均	59.0%	70.2%	京都府 78.1%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		大腸	県平均	63.3%	70.9%	東京都 75.8%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		肝および肝内胆管	県平均	13.5%	21.1%	広島県 34.7%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		胆のう・胆管	県平均	47.4%	27.2%	沖縄県 47.4%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		膵臓	県平均	12.6%	12.7%	山梨県 23.1%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				
			八重山				
		小細胞肺がん	県平均	3.9%	11.5%	福井県 19.4%	
			北部				
			中部				
			南部				
			宮古				

【参考値】
令和4年度沖縄県がん登録事業報告書（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
石垣市　395
宮古島市　430
伊江村　47
渡嘉敷村　5
座間味村　3
粟国村　8
渡名喜村　8
南大東村　8
北大東村　2
伊平屋村　4
伊是名村　13
久米島町　86

				八重山			
			非小細胞肺がん	県平均	34.7%	47.5%	宮崎県 57.9%
				北部			
				中部			
				南部			
				宮古			
				八重山			
			女性乳房	県平均	89.3%	91.6%	三重県 94.6%
				北部			
				中部			
				南部			
				宮古			
				八重山			
			前立腺	県平均	92.5%	95.1%	香川県 99.4%
				北部			
				中部			
				南部			
				宮古			
				八重山			

		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	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
6-2	指標		医療者調査　問35 北部地区医師会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にのみお尋ねします。離島やへき地に住む患者において、自施設から本島の専門医療機関に送った方が良いと評価した患者のうち、スムーズに送ることができた患者の割合はどの程度ですか。	70.2% （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）
			医療者調査 問34 医師 問20 MSW 北部区医師会病院、たいら内科クリニック、県立宮古病院、県立八重山病院の方にのみお尋ねします。離島やへき地に住む患者について、自施設から中南部の専門医療機関に送った方が良いと評価した患者を、スムーズに紹介できていると思いますか。	75.8 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 （2025年1月実施）
	指標		医療者調査　問36 北部地区医師会病院、県立北部病院、たいら内科クリニック、宮古病院、八重山病院の方にのみお尋ねします。離島やへき地に住む患者のうち、中部医療圏や南部医療圏との医療格差が明らかに感じられた患者の割合はどの程度ですか。	47.0% （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）
			医療者調査 問35 医師 問23 看護師 問9　薬剤師 問21 MSW 北部地区医師会病院、たいら内科クリニック、県立宮古病院、県立八重山病院の方にのみお尋ねします。離島やへき地に住む患者を診療する際に、専門医等の充足や医療機器の配備等の点で、中部医療圏や南部医 療圏との医療格差が明らかにあると思いますか。	74.3 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 （2025年1月実施）
	指標		医療者調査　問37 離島の医療施設勤務者を含む全ての医療従事者にお尋ねします。離島やへき地に住む患者のうち、なるべく少ない回数で通院が終わるように配慮した患者の割合はどの程度ですか。	67.6% （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）
			医療者調査 問36 医師 問22 MSW 離島やへき地に住む患者を診療する際に、なるべく少ない回数で通院が終わるように配慮ができていると思 いますか。	69.1 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 （2025年1月実施）

共生

C 個別施策

①相談支援<情報提供・相談支援部会>

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	拠点病院等以外の「施設」では、「拠点病院等」のがん相談支援センターに準じた組織を構築し、がん患者とその家族等への相談業務を行う						
	指標	がん相談支援センターに準じた組織を構築した拠点病院等以外の「施設」の割合		21.1% (2025) 31.6% (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(2025年7月実施)
1-2	「拠点病院等」では、治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターに立ち寄らなければならないシステムをそれぞれ構築する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	治療方針の決定の前までに、がん相談支援センターで立ち寄った患者の割合※		18.9% 960/5070件 (2023) 医師会病院を除く拠点病院等5施設集計結果			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)
1-3	「拠点病院等」では、相談者からのフィードバックを受ける仕組みづくりを行い、「がん相談対応のモニタリング」等に準じて「がん相談対応評価表」等を用いて定期的に自己評価を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	①認定がん相談支援センターの数		0施設 対人口100万人 0.0人 (2025) 0施設 対人口100万人 0.0人 (2024)	31施設 対人口100万人 0.3人 (2025) 32施設 対人口100万人 0.3人 (2024)	福井県2施設 対人口100万人 2.7人 (2025) 福井県2施設 対人口100万人 2.7人 (2024)	国立がん研究センター認定がん相談支援センター認定施設一覧 2025年1月時点 (更新日2024年12月20日)
	指標	②認定がん専門相談員数		3人 対人口100万人 2.0人 (2025) 3人 対人口100万人 2.0人 (2024)	414人 対人口100万人 3.3人 (2025) 390人 対人口100万人 3.1人 (2024)	長野県24人 対人口100万人 12.0人 (2025) 鳥取県5人 対人口100万人 9.3人 (2024)	国立がん研究センター認定がん専門相談員認定者リスト(更新日2025年4月1日)
	指標	③相談員指導者研修修了者数		12人 対人口100万人 8.2人 (2024) 9人 対人口100万人 6.1人 (2023)	821人 対人口100万人 6.6人 (2024) 771人 対人口100万人 6.2人 (2023)	山梨県19人 対人口100万人 23.9人 (2024) 山梨県17人 対人口100万人 21.4人 (2023)	国立がん研究センター相談員指導者研修全修了者リスト(更新・確認日:2024年10月15日)
	指標	④相談員基礎研修(3)修了者数		13人 (2024) 21人 (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(2025年7月実施) 全国値・最良値:国立がん研究センター研修事務局より「都道府県別人数を算出していない」(2024年5月31日)
1-4	県拠点病院は、地域拠点病院等と協力して、ピアサポーターの養成を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	ピアサポート研修会及びフォローアップ研修会を修了した人数	がんピア・サポーター養成講座修了者	修了者　人 述べ　人 (2025) 修了者　人 述べ　人 (2024) 修了者　人 述べ　114人 (2023)		比較可能 データなし	沖縄県値:沖縄県地域統括相談支援センターからの情報提供 (2024年5月22日)
			がんピア・サポーターフォローアップ研修会受講者	受講者　人 述べ　人 (2025) 受講者　人 述べ　人 (2024) 受講者　人 述べ　231人 (2023)		比較可能 データなし	
	指標	ピアサポーターとして活動している人数		人 (2025) 人 (2024) 27人 (2023)		比較可能 データなし	
1-5	「施設」ではピアサポートを行うとともに、ピアサポーターを活用した患者サロンを、患者に活用される方法で運営する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	各拠点病院等のピアサポート件数		138件 (2024) 98件 (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(2025年7月実施)
	指標	患者サロンの開催回数		50回 (2024) 48回 (2023)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

②情報提供<情報提供・相談支援部会>

番号			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
2-1	県は、関係団体と協力し、障害等の関係でコミュニケーションに配慮が必要な県民および日本語によるコミュニケーションが難しい人の情報へのアクセスを確保するため、音声資料や点字資料、英語等による説明書等を作成し、「施設」に配布し、情報が行き届くようにする						
	指標	「施設」に配布した①音声資料、②点字資料、③外国語資料の種類	①音声資料				
			②点字資料				
			③外国語資料の種類				

B 中間アウトカム

番号			がん患者やその家族等が、質の高い相談支援が受けることができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	患者体験調査 医療スタッフと十分な対話ができた人			なし (2023) 70.6% (2018)	なし (2023) 67.8% (2018)	なし (2023) 愛媛県79.4% (2018)	患者体験調査 都道府県別調査結果【問20-3】15項 (2020年11月11日公表)
	指標	患者体験調査 がん相談支援センターを知っている人			48.7% (2023) 74.0% (2018) なし (2014)	55.1% (2023) 66.9% (2018) 52.1% (2014)	山形県65.4% (2023) 滋賀県88.6% (2018) なし (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問45】 (2025年7月3日公表)
	指標	医療者調査　問18 がん診療連携拠点病院等に設置されている「がん相談支援センター」について、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。			31.7% (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	医療者調査 問16 医師 問14 看護師 問11 MSW がん診療連携拠点病院等に設置されている「がん相談支援センター」について、情報を提供できていると思いますか。			56.6 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査 (2025年1月実施)
1-2	患者やその家族が、ピアサポートを受けることができている			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 ピアサポートを利用したことがある人が役に立ったがん患者の割合			93.6% (2023)	70.4% (2023) 87.6% (2018)	秋田県他100% (2023)	令和5年患者体験調査報告書【問51】 (2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 ピアサポートを知っている人			26.0% (2023) 43.0% (2018)	15.4% (2023) 27.5% (2018)	沖縄県26.0% (2023) 沖縄県43.0% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問49】 (2025年7月3日公表)
	指標	医療者調査　問19 患者サロン(ゆんたく会)、ピアサポート、患者会について、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。			22.0% (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	医療者調査 問17 医師 問15 看護師 問12 MSW 患者サロン(ゆんたく会)、ピアサポート、患者会について、情報を提供できていると思いますか。			47.6 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査 (2025年1月実施)
2-1	患者やその家族が、医療者から十分な情報を得ることができている			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた人			79.2% (2023) 71.4% (2018) 86.6% (2014)	88.5% (2023) 75.2% (2018) 89.6% (2014)	長野県92.4% (2023) 長野県83.1% (2018) 愛媛県95.2% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問15】 (2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 治療スケジュールの見通しに関する情報を十分得ることができた人			98.7% (2023) 83.3% (2018) 81.9% (2014)	91.5% (2023) 75.1% (2018) 89.1% (2014)	沖縄県98.7% (2023) 大分県86.4% (2018) 愛媛県94.3% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問23-1】 (2025年7月3日公表)
	指標	医療者調査　問14 治療スケジュールの見通しについて、治療方針の決定までに、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。			69.6% (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	医療者調査 問12 医師 問10 看護師 問7 MSW 治療スケジュールの見通しについて、治療方針の決定までに、情報を提供できていると思いますか。			66.4 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査 (2025年1月実施)

A 分野アウトカム

番号		全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
1-1	指標	患者体験調査 がん患者の家族の悩みや負担を相談できる支援・サービス・場所が十分あると思う人		35.8% (2023) 52.6% (2018) 45.7% (2014)	44.1% (2023) 47.1% (2018) 37.1% (2014)	石川県52.7% (2023) 岡山県57.0% (2018) 島根県51.9% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問43】 (2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 治療開始前に、病気のことや療養生活について誰かに相談できた人		60.4% (2023) 79.9% (2018) 63.0% (2014)	60.6% (2023) 76.5% (2018) 67.4% (2014)	熊本県78.2% (2023) 栃木県92.2% (2018) 秋田県81.3% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問28】 (2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 治療費用の負担が原因で、治療を変更または断念したことのある人		4.8% (2023) 4.0% (2018) 4.0% (2014)	1.8% (2023) 5.0% (2018) 2.7% (2014)	石川県他0.0% (2023) 神奈川県 0.2% (2018) 秋田県0.0% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問20】 (2025年7月3日公表)

2-2	県は、県庁のホームページのがんに関する説明を定期的に改訂し、「施設」に関する啓発を図るなど広報に務める		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」の検索数					

2-3	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、対応が可能ながん種などを情報提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	以下が、ホームページまたは印刷物で情報提供されている「施設」の割合 ①具体的な専門医の情報②組織されている専門チームの情報③診断できるがん種の情報④治療できるがん種の情報	①具体的な専門医の情報				
			②組織されている専門チームの情報				
			③診断できるがん種の情報				
			④治療できるがん種の情報				

2-4	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、院内がん登録のベンチマークの分析結果および医療の質の評価の分析結果等を情報提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	以下が、ホームページまたは印刷物で情報提供されている「施設」の割合 ①院内がん登録のベンチマーク結果の情報②医療の質の評価のベンチマーク結果の情報	①院内がん登録のベンチマーク結果の情報	40.0% (2025) 40.0% (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(2025年7月実施)
			②医療の質の評価のベンチマーク結果の情報	24.0% (2025) 24.0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

2-5	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、自治体や患者会等が主催する講演会等を積極的に広報する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」で、ホームページで広報した自治体や患者会等が主催する講演会等の件数		6件 (2024) 208件 (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(2025年7月実施)

③デジタル化<情報提供・相談支援部会>

3-1	「施設」は、がん患者が院内で利用可能なインターネット環境を整備する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備ししている「施設」の割合		68.0% (2025) 68.0% (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(2025年7月実施)

3-2	「施設」は、がん患者に対するセカンドオピニオンを含むオンライン診療を提供する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	オンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している「施設」の割合		20.0% (2025) 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(2025年7月実施)
	指標	セカンドオピニオンをオンラインで施行できる体制を確保している「施設」の割合		8.0% (2024) 8.0% (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(2025年7月実施)

3-3	拠点病院は、離島へき地のがん患者の診断・治療に際して、医療従事者とオンライン会議が実施できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等と離島へき地の医療機関とのキャンサーボードの実施数		拠点病院3施設 実施していない (2024) 実施していない (2023)			沖縄県値:医療機関調査(2025年7月実施)

④就労支援(医療機関側)<情報提供・相談支援部会>

4-1	「施設」の担当医は、患者の就労状況について把握し、患者が治療に入る前に、仕事を続けながら治療が可能であることを説明する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						情報提供・相談支援部会で検討中

4-2	「施設」の担当医は、患者が治療に入る前に、がん相談センターまたはそれに準ずる組織において、就労に関する相談をするように紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数		112件 (2024) 126件 (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(2025年7月実施)

4-3	「施設」では、地元のハローワーク等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	拠点病院等における就労の専門家による相談の回数		7件 (2024) 3件 (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(2025年7月実施)
	指標	ハローワークと連携した就労支援を行った患者の数		47件 (2024) 18人 (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(2025年7月実施)

⑤就労支援(職場側)<情報提供・相談支援部会>

5-1	事業主として、両立支援コーディネーターを配置して、がん患者の就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	両立支援コーディネーターを配置している事業主の割合					

5-2	事業主として、地元のハローワーク等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数					

5-3	事業主として、地元の産業保健総合支援センター等と協力しての就労相談を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	産業保健総合支援センターで扱った件数					

1-1	医療者調査　問15 医療費について、治療方針の決定までに、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		47.8% (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	医療者調査 問13 医師 問11 看護師 問8 MSW 医療費について、治療方針の決定までに、情報を提供できていると思いますか。		51.4 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査(2025年1月実施)

3-1	デジタル化によりがん患者・家族を含む国民が、適切な情報・医療資源・支援に容易にアクセスすることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						情報提供・相談支援部会で検討中

4-1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 治療開始前に就労の継続について医療スタッフから話があった人		66.1% (2023) 27.2% (2018)	44.0% (2023) 38.6% (2018)	沖縄県66.1% (2023) 神奈川県53.6% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問39】(2025年7月3日公表)
	指標	NDB-SCR/NDB 療養・就労両立支援指導料		46.8 (2022) 78.8 (2021)	100.0	愛媛県313.6 (2022) 愛媛県402.0 (2021)	内閣府　医療提供状況の地域差(診療行為枝番)B-001-09
	指標	医療者調査　問16 就労の継続について、治療開始前に、十分な情報を提供できた患者の割合はどの程度ですか。		34.9% (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	医療者調査 問14 医師 問12 看護師 問9　MSW 医療費について、治療方針の決定までに、情報を提供できていると思いますか。		53.8 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値:医療者調査(2025年1月実施)

5-1	がん患者とその家族が、仕事と治療の両立についての必要な支援を受けることができている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 職場や仕事上の関係者から治療と仕事を両方続けられるような勤務上の配慮があったと思う人		74.0% (2023) 74.4% (2018) 55.9% (2014)	74.5% (2023) 65.1% (2018) 68.3% (2014)	富山県84.2% (2023) 秋田県86.1% (2018) 島根県82.5% (2014)	令和5年患者体験調査報告書【問38】(2025年7月3日公表)
	指標	患者体験調査 治療と仕事を両立するために社内制度を利用した人		56.2% (2023) 26.1% (2018)	70.6% (2023) 35.6% (2018)	熊本県85.0% (2023) 島根県51.9% (2018)	令和5年患者体験調査報告書【問35】(2025年7月3日公表)

⑥アピアランスケア<情報提供・相談支援部会>

6-1	担当医は、治療前からがん治療に伴う副作用についての説明を発現時期も含めて十分に説明を行い、アピアランスの変化が生じた場合は早期から積極的にがん相談支援センターと協力し対応を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	がん相談支援センターにおけるアピアランスに関する相談件数※		74件 （2023） 医師会病院を除く拠点病院等5施設集計結果			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03-02.アピアランス

6-2	「施設」は、外来化学療法室にアピアランスケアの研修を受けた職員を配置して、早期から積極的にがん相談支援センターと協力し対応を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	アピアランス支援研修修了者が配置されている外来化学療法室の割合		【参考値】 研修修了者が在籍している施設の割合 28% （2024） 20% （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（2025年7月実施）

6-3	県は、県拠点病院にアピアランスケアセンターを設置し、患者向けの講習会の開催やケア帽子（またはウィッグ）に対する経済的援助を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者向け講習会の開催回数		※0回 （2025） ※0回 （2024）			

※アピアランスケアセンターが設置されていないため

⑦自殺対策<緩和ケア・在宅医療部会>

7-1	外来と入院患者向けの自殺防止マニュアルをそれぞれ整備し、研修を行い、がん患者の診断後の自殺対策ができている			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ュアル等を①外来患者用、②入院患者用に整備している「施設」のそれぞれの割合		①外来患者用	32.0% （2025） 24.0% （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（2025年7月実施）
				②入院患者用	44.0% （2025） 28.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	

7-2	希死念慮が認められた場合に、早急に精神科医に紹介する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	希死念慮が認められた場合に、早急に精神科医に紹介した件数		ベンチマーク部会で協議の上、医療機関調査の調査項目から除外することなった （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		84.6% （2025） 84.6% （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（2025年7月実施） 集計対象13施設

⑧がん患者の疎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	県は、関係諸団体と協力して、がんやがん患者・経験者への理解を深めるためのイベント等を開催し、偏見がなく、がん患者が疎外感を抱かないようにする			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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「県単独の実施はなし」（2024年6月14日）
	指標	がん患者団体イベントへの県が共催または後援した回数			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月日14）

6-1	医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアを受けることができている			指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	患者体験調査 外見の変化に関する悩みを誰かに相談できた人			30.6% （2023） 31.6% （2018）	25.8% （2023） 28.5% （2018）	熊本県33.9% （2023） 徳島県42.0%% （2018）	令和5年患者体験調査報告書【問30】 （2025年7月3日公表）
	指標	医療者調査　問17 アピアランスケアについて、治療開始前に、十分な情報提供を行った患者の割合はどの程度ですか。			37.9% （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	医療者調査 問15 医師 問13 看護師 問10　MSW アピアランスケアについて、治療開始前に、情報を提供できていると思いますか。			57.5 （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査 （2025年1月実施）

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疾病対策センター計測依頼
	指標	NDB-SCR/NDB がん患者指導管理料ロ		入院		189.8 （2022） 157.1 （2021）	100.0	栃木県344.5 （2022） 大分県271.0 （2021）	内閣府　医療提供状況の地域差（診療行為コード）113015310
				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	がん患者の疎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		23.9% （2023） 18.0% （2018） 29.4% （2014）	23.2% （2023） 12.9% （2018） 30.7% （2014）	香川県13.1% （2023） 島根県 6.1% （2018） 北海道23.4% （2014）	令和5年患者体験調査報告書【問55】 （2025年7月3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		6.3% （2023） 3.9% （2018） ※12.5% （2014）	7.4% （2023） 5.2% （2018） 10.3% （2014）	愛媛県2.3% （2023） 熊本県0.6% （2018） ※新潟県1.4% （2014）	令和5年患者体験調査報告書【問56】 （2025年7月3日公表）※拠点病院のがん患者に限定

基盤

番号	C 個別施策					
①研究の推進<協議会>						
1-1	行政と琉球大学等の研究機関が、定期的に会議等で施策や研究の現状や課題を共有し、議論することで、関係諸機関の連携体制を強化する	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					協議会で検討中
1-2	「施設」における臨床研究と治験を推進する。	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					協議会で検討中
②人材育成の強化<協議会>						
2-1	必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置を行う	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	常勤の病理専門医が1名以上配置されている「施設」の割合	92.3% (2025) 92.3% (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 (2025年7月実施) 集計対象13施設
	指標	以下の専門家の数 ①臨床遺伝専門医 ②認定遺伝カウンセラー ③がんゲノム医療コーディネーター				
		①臨床遺伝専門医	9人 対人口100万人 6.1人 (2022)	1,381人 対人口100万人 10.9人 (2022)	東京都333人 対人口100万人 23.7人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計(2024年3月19日公表)
		②認定遺伝カウンセラー	1人 対人口100万人 0.7人 (2025) 1人 対人口100万人 0.7人 (2024)	406人 対人口100万人 3.2人 (2025) 387人 対人口100万人 3.1人 (2024)	東京都116人 対人口100万人 8.3人 (2025) 東京都91人 対人口100万人 6.5人 (2024)	認定遺伝カウンセラー協会からの情報提供 (2025年8月現在)
		③がんゲノム医療コーディネーター	6人 対人口100万人 4.0人 (2022)	2,360人 対人口100万人 18.74人 (2022)	島根県30人 対人口100万人 45.02人 (2022)	がん対策推進協議会資料「人材育成」(2022年10月13日開催)
	指標	以下の専門医の数 ①消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医 ③乳腺外科専門医 ④小児外科専門医 ⑤肝胆膵外科高度技能専門医 ⑥脳神経外科専門医 ⑦認定骨・軟部腫瘍医 ⑧婦人科腫瘍専門医 ⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医 ⑩泌尿器科専門医 ⑪頭頸部がん専門医 ⑫口腔外科専門医				
		①消化器外科専門医	86人 対人口100万人 58.6人 (2025) 85人 対人口100万人 57.8人 (2024) 81人 対人口100万人 55.1人 (2023)	9,408人 対人口100万人 74.6人 (2025) 9,183人 対人口100万人 73.9人 (2024) 8,897人 対人口100万人 71.6人 (2023)	鳥取県60人 対人口100万人 108.4人 (2025) 鳥取県59人 対人口100万人 110.1人 (2024) 京都府258人 対人口100万人 101.8人 (2023)	日本消化器外科学会事務局からのデータ提供 (2025年9月10日)
		②呼吸器外科専門医	13人 対人口100万人 8.9人 (2022)	1,510人 対人口100万人 12.0人 (2022)	香川県20人 対人口100万人 21.0人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計(2024年3月19日公表)※次回2025年12月下旬公表予定
		③乳腺外科専門医(乳腺専門医)	14人 対人口100万人 9.5人 (2022)	1,691人 対人口100万人 13.4人 (2022)	和歌山県20人 対人口100万人 21.7人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計(2024年3月19日公表)※次回2025年12月下旬公表予定
		④小児外科専門医	7人 対人口100万人 4.8人 (2022)	772人 対人口100万人 6.1人 (2022)	島根県10人 対人口100万人 14.9人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計(2024年3月19日公表)※次回2025年12月下旬公表予定
		⑤肝胆膵外科高度技能専門医	3人 対人口100万人 2.0人 (2025) 4人 対人口100万人 2.7人 (2024) 3人 対人口100万人 2.0人 (2023)	720人 対人口100万人 5.7人 (2025) 667人 対人口100万人 5.4人 (2024) 586人 対人口100万人 4.7人 (2023)	広島県32人 対人口100万人 11.4人 (2025) 滋賀県57人 対人口100万人 40.6人 (2024) 滋賀県49人 対人口100万人 34.9人 (2023)	日本肝胆膵外科学会事務局からのデータ提供 (2025年9月11日)
		⑥脳神経外科専門医	63人 対人口100万人 42.9人 (2022)	7,158人 対人口100万人 56.7人 (2022)	徳島県63人 対人口100万人 87.6人 (2022)	医師・歯科医師・薬剤師統計(2024年3月19日公表)
		⑦認定骨・軟部腫瘍医	2人 対人口100万人 1.4人 (2025) 1人 対人口100万人 0.7人 (2024)	206人 対人口100万人 1.6人 (2025) 185人 対人口100万人 1.5人 (2024)	石川県5人 対人口100万人 4.4人 (2025) 徳島県3人 対人口100万人 4.3人 (2024)	日本整形外科学会 日本整形外科学会認定骨・軟部腫瘍医名簿(2025年9月4日閲覧)
		⑧婦人科腫瘍専門医	15人 対人口100万人 10.2人 (2025) 14人 対人口100万人 9.5人 (2024)	1,299人 対人口100万人 10.3人 (2025) 1, 224人 対人口100万人 9.8人 (2024)	東京都228人 対人口100万人 16.2人 (2025) 東京都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(2025年5月1日現在)
		⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医	1人 対人口100万人 0.7人 (2025) 2人 対人口100万人 1.4人 (2024)	97人 対人口100万人 0.8人 (2025) 91人 対人口100万人 0.7人 (2024)	石川県3人 対人口100万人 2.6人 (2025) 福井県2人 対人口100万人 2.7人 (2024)	日本皮膚科学会 皮膚科専門医MAP(2025年9月4日閲覧)
		⑩泌尿器科専門医	67人 対人口100万人 45.6人 (2024) 63人 対人口100万人 42.9人 (2023)	7,190人 対人口100万人 57.9人 (2024) 7,132人 対人口100万人 57.4人 (2023)	高知県63人 対人口100万人 94.8人 (2024) 高知県61人 対人口100万人 91.8人 (2023)	日本泌尿器科学会事務局からのデータ提供 (2024年10月30日)
		⑪頭頸部がん専門医	8人 対人口100万人 5.5人 (2025) 7人 対人口100万人 4.8人 (2024)	536人 対人口100万人 4.2人 (2025) 498人 対人口100万人 3.9人 (2024)	鳥取県5人 対人口100万人 9.0人 (2025) 鳥取県5人 対人口100万人 9.0人 (2024)	日本頭頸部外科学会 頭頸部がん専門医・指導医一覧(2025年9月4日閲覧)
		⑫口腔外科専門医	26人 対人口100万人 17.7人 (2025) 26人 対人口100万人 17.7人 (2024)	2,288人 対人口100万人 18.1人 (2025) 2, 294人 対人口100万人 18.2人 (2024)	鳥取県18人 対人口100万人 32.5人 (2025) 鳥取県19人 対人口100万人 34.3人 (2024)	日本口腔外科学会からのデータ提供(2025年7月10日)
	指標	上記の専門医が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合				
		①消化器外科専門医	92.3% (2025) 92.3% (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 (2025年7月実施) 集計対象13施設
		②呼吸器外科専門医	69.2% (2025) 69.2% (2024)	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	46.2% (2025) 46.2% (2024)	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	15.4% (2025) 15.4% (2024)	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	23.1% (2025) 23.1% (2024)	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	84.6% (2025) 92.3% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑦認定骨・軟部腫瘍医	0% (2025) 0% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑧婦人科腫瘍専門医	53.8% (2025) 53.8% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑨皮膚悪性腫瘍指導専門医	0% (2025) 7.7% (2024)	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	92.3% (2025) 84.6% (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		⑪頭頸部がん専門医	23.1% (2025) 15.4% (2024)	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					
1-1	社会医学研究や臨床研究等を推進することにより、沖縄県の特性、疾病及び医療の現状等が明らかになるなど、がん対策の基礎資料が整備されている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標					協議会で検討中
2-1	必要な知識を身に着けた専門的人材が増加し、適正な配置ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	医療者調査 問41 今の職場は、あなたが必要な知識を備えた専門的人材になれる環境やキャリア形成(専門資格を取得するなど)を支援してくれていますか。	30.7% (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	医療者調査 問39 医師 問26 看護師 問12 薬剤師 問25 MSW 今の職場は、あなたが必要な知識を備えた専門的人材になれる環境やキャリア形成(専門資格を取得するなど)を、支援することができていると思いますか。	62.1 (2024)	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：医療者調査(2025年1月実施)

番号	A 分野アウトカム					
1-1	全てのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上ができている	指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標 患者体験調査 一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合		70.8% (2023) 78.5% (2018) 75.1% (2014)	81.1% (2023) 76.3% (2018) 80.1% (2014)	香川県88.1% (2023) 熊本県84.9% (2018) 岡山県89.1% (2014)	令和5年患者体験調査報告書 【問42】(2025年7月3日公表)
	指標 患者体験調査 現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人		78.6% (2023) 78.3% (2018) 75.2% (2014)	79.0% (2023) 70.1% (2018) 77.7% (2014)	三重県87.3% (2023) 徳島県83.5% (2018) 秋田県89.4% (2014)	令和5年患者体験調査報告書 【問59】(2025年7月3日公表)

		⑫口腔外科専門医	61.5% （2025） 53.8% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	放射線治療専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合		75.0% （2025） 75.0% （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放射線治療専門医 ②放射線治療専門放射線技師 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医	14人 対人口100万人 9.5人 （2025） 15人 対人口100万人 10.2人 （2024）	1,419人 対人口100万人 11.2人 （2025） 1，437人 対人口100万人 11.6人 （2024）	京都府54人 対人口100万人 20.9人 （2025） 京都府57人 対人口100万人 22.5人 （2024）	日本放射線腫瘍学会　放射線治療専門医リスト閲覧（2025年4月1日現在）
		②放射線治療専門放射線技師	13人 対人口100万人 8.9人 （2024） 11人 対人口100万人 7.5人 （2023）	1,946人 対人口100万人 15.4人 （2024） 1，875人 対人口100万人 14.9人 （2023）	秋田県31人 対人口100万人 32.3人 （2024） 秋田県27人 対人口100万人 28.1人 （2023）	日本放射線治療専門放射線技師認定機構　認定者名簿閲覧（2024年10月1日現在）
		③医学物理士	9人 対人口100万人 6.1人 （2025） 9人 対人口100万人 6.1人 （2023）	1,541人 対人口100万人 12.2人 （2025） 1，461人 対人口100万人 11.6人 （2023）	福井県17人 対人口100万人 22.2人 （2025） 福井県18人 対人口100万人 23.5人 （2023）	医学物理士認定機構　在籍医学物理士の都道府県別数閲覧（2025年4月30日更新）
		④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 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 6.6人 （2024）	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
			<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、常勤で配置されている放射線治療施設のそれぞれの割合 ①放射線治療専門医2名以上 ②放射線治療専門放射線技師2名以上 ③医学物理士 ④がん放射線療法看護認定看護師	①放射線治療専門医2名以上	22.2% （2025） 20.0% （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（2025年7月実施） 放射線治療施設数 2024年10施設 2025年9施設
		②放射線治療専門放射線技師2名以上	11.1% （2025） 60.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③医学物理士	55.6% （2025） 40.0% （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	55.6% （2025） 60.0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
指標	がん薬物療法専門医が何らかの形で週に1回以上または月に1回以上関わっている「施設」の割合		38.5% （2025） 23.1% （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（2025年7月実施） 集計対象13施設
2-1	以下の専門家の数 ①がん薬物療法専門医 ②がん指導薬剤師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師および外来がん治療認定薬剤師 ③がん看護専門看護師、がん薬物療法看護認定看護師および乳がん看護認定看護師	①がん薬物療法専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2022）	1,374人 対人口100万人 10.9人 （2022）	徳島県14人 対人口100万人 19.5人 （2022）	医師・歯科医師・薬剤師統計（2024年3月19日公表）
		②がん指導薬剤師	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）	日本医療薬学会　がん指導薬剤師認定者名簿（2025年4月17日現在）
		②がん専門薬剤師	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）	日本医療薬学会　がん専門薬剤師認定者名簿（2025年4月17日現在）
		②がん薬物療法認定薬剤師	11人 対人口100万人 7.5人 （2024） 12人 対人口100万人 8.2人 （2023）	1,030人 対人口100万人 8.2人 （2024） 1，019人 対人口100万人 8.1人 （2023）	島根県17人 対人口100万人 25.3人 （2024） 島根県13人 対人口100万人 19.4人 （2023）	日本病院薬剤師会　がん薬物療法認定薬剤師の認定者の公表について閲覧（2024年10月1日現在）
		②外来がん治療認定薬剤師	8人 対人口100万人 5.5人 （2024） 6人 対人口100万人 4.1人 （2023）	992人 対人口100万人 7.9人 （2024） 982人 対人口100万人 7.8人 （2023）	福岡県61人 対人口100万人 11.9人 （2024） 和歌山県11人 対人口100万人 11.9人 （2023）	日本臨床腫瘍薬学会　外来がん治療 認定薬剤師（APACC）一覧閲覧（2024年10月1日現在）
		③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「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
		③がん薬物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）	
		③乳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）	
			<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、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①がん薬物療法専門医	30.8% （2025） 23.1% （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（2025年7月実施）
		②がん指導薬剤師	0% （2025） 7.7% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②がん専門薬剤師	7.7% （2025） 7.7% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②がん薬物療法認定薬剤師	46.2% （2025） 38.5% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		②外来がん治療認定薬剤師	53.8% （2025） 23.1% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③がん看護専門看護師	30.8% （2025） 23.1% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		③がん薬物療法看護認定看護師	30.8% （2025） 46.2% （2024）	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師	7.7% （2025） 0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
		①緩和医療学会専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2025） 3人 対人口100万人 2.0人 （2024）	552人 対人口100万人 4.4人 （2025） 356人 対人口100万人 2.8人 （2024）	京都府25人 対人口100万人 9.7人 （2025） 鳥取県4人 対人口100万人 7.2人 （2024）	日本緩和医療学会　認定名簿閲覧（2025年4月1日認定）
		①緩和医療学会認定医	15人 対人口100万人 10.2人 （2025） 11人 対人口100万人 7.5人 （2024）	1,086人 対人口100万人 8.6人 （2025） 1,146人 対人口100万人 9.2人 （2024）	鳥取県10人 対人口100万人 18.1人 （2025） 鳥取県9人 対人口100万人 16.3人 （2024）	
		②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	3人 対人口100万人 2.0人 （2025） 1人 対人口100万人 0.7人 （2024）	286人 対人口100万人 2.3人 （2025） 142人 対人口100万人 1.1人 （2024）	岡山県9人 対人口100万人 4.8人 （2025） 香川県4人 対人口100万人 4.2人 （2024）	日本サイコオンコロジー学会　登録医リスト（2025年9月8日閲覧）

	指標	以下の専門家の数 ①緩和医療学会専門医及び認定医 ②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医 ③ペインクリニック専門医 ④放射線治療専門医 ⑤IVR専門医（放射線カテーテル治療専門医） ⑥緩和薬物療法認定薬剤師 ⑦緩和ケア認定看護師 ⑧公認心理師及び臨床心理士	③ペインクリニック専門医	15人 対人口100万人 10.2人 （2024） 15人 対人口100万人 10.2人 （2023）	1,642人 対人口100万人 13.2人 （2024） 1,619人 対人口100万人 13.0人 （2023）	栃木県54人 対人口100万人 28.5人 （2024） 栃木県55人 対人口100万人 29.1人 （2023）	日本ペインクリニック学会事務局からのデータ提供（2024年12月24日）
			④放射線治療専門医	14人 対人口100万人 9.5人 （2025） 15人 対人口100万人 10.2人 （2024）	1,419人 対人口100万人 11.2人 （2025） 1，437人 対人口100万人 11.6人 （2024）	京都府54人 対人口100万人 20.9人 （2025） 京都府57人 対人口100万人 22.5人 （2024）	日本放射線腫瘍学会　放射線治療専門医リスト閲覧（2025年4月1日現在）
			⑤IVR専門医（放射線カテーテル治療専門医）	13人 対人口100万人 8.8人 （2024） 13人 対人口100万人 8.8人 （2023）	1，303人 対人口100万人 10.05人 （2024） 1，264人 対人口100万人 10.2人 （2023）	高知県16人 対人口100万人 24.1人 （2024） 奈良県119人 対人口100万人 92.0人 （2023）	日本IVR学会事務局からの情報提供（2025年5月29日）
			⑥緩和薬物療法認定薬剤師	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） 島根県11人 対人口100万人 17.0人 （2024）	日本緩和医療薬学会 認定名簿（2025年3月現在）
			⑦緩和ケア認定看護師	<A課程> 33人 対人口100万人 22.5人 （2024）	1,951人 対人口100万人 15.7人 （2024）	山梨県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「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
				<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）	
			⑧公認心理師	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「公認心理師の都道府県別登録者数」（2024年3月末日現在）
			⑧臨床心理士	336人 対人口100万人 228.6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）	日本臨床心理士資格認定協会「都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧」（2023年6月1日現在）
	指標	上記の専門家が、常勤で配置されている「施設」のそれぞれの割合	①緩和医療学会専門医	15.4% （2025） 7.7% （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 （2025年7月実施） 集計対象13施設
			①緩和医療学会認定医	53.8% （2025） 46.2% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			②登録精神腫瘍医および精神腫瘍専門医	0% （2025） 0% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			③ペインクリニック専門医	23.1% （2025） 38.5% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			④放射線治療専門医	61.5% （2025） 61.5% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑤IVR専門医（放射線カテーテル治療専門医）	46.2% （2025） 53.8% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑥緩和薬物療法認定薬剤師	15.4% （2025） 23.1% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑦緩和ケア認定看護師	100.0% （2025） 100.0% （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	69.2% （2025） 61.5% （2024）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	
			⑧臨床心理士	46.2% （2025） 53.8% （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訪問看護認定看護師 ③介護支援専門員 ④在宅医療インテグレーター	①在宅専門医	10人 対人口100万人 6.8人 （2024）	461人 対人口100万人 3.7人 （2024）	奈良県12人 対人口100万人 9.3人 （2024）	日本在宅医療連合学会認定専門医一覧閲覧 （2024年5月17日）
			②訪問看護認定看護師	3人 対人口100万人 2.0人 （2024）	672人 対人口100万人 5.3人 （2024）	愛知県98人 対人口100万人 13.0人 （2024）	日本看護協会 データで見る認定看護師「都道府県別認定看護師登録者数」（2024年12月25日現在）
			（訪問看護ステーション）訪問看護師	1,229人 対人口100万人 837.5人 （2023）	91,462人 対人口100万人 725.1人 （2023）	大阪府11,569人 対人口100万人 1,309.1人 （2023）	厚生労働省　在宅医療にかかる地域別データ集閲覧（2025年4月17日）
			③介護支援専門員	1,147人 対人口100万人 781.6人 （2023）	94,228人 対人口100万人 747.0人 （2023）	秋田県1,114人 対人口100万人 1,161人 （2023）	介護サービス施設・事業所調査「居宅サービス事業所」7-11居宅介護支援　常勤数（2024年12月25日公表）
			④在宅医療インテグレーター（養成講座修了者数）	13人 対人口100万人 8.9人	430人 対人口100万人 3.4人	沖縄県13人 対人口100万人 8.9人	日本在宅医療連合学会事務局からのデータ提供（2025年8月13日）

③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発<協議会>

3-1	すべての高等学校でがん教育を1時限以上行う		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県立高校の割合		100% （2025） 100% （2024） 100% （2023）			沖縄県教育庁保健体育課からの情報提供 （2024年6月24日） ※指標の変更を検討する

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ている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標						協議会で検討中

3-3	がん教育が可能な外部講師の養成する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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）	佐賀県32.8% （2023） 東京都31.0% （2022） 佐賀県28.3% （2021）	文部科学省「がん教育実施状況調査」質問2（2024年12月27日）
	指標	実際にがん教育に携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	沖縄県値：沖縄県教育庁保健体育課からのデータ提供

3-4	県及び市町村は、広報誌にがんに関する情報を定期的に掲載する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	年に2回以上広報誌にがん情報を載せた県及び市町村の割合	県				
			市町村	39.0% （2024） 36.6% （2023）	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 （2025年7月）

3-6	事業主は、雇用者が、がんに関する正しい理解を得ることができるように普及啓発活動を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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 対人口100万人 27.9企業 （2024）	6,663企業 対人口100万人 53.6企業 （2024）	東京都2,539企業 対人口100万人 180.0企業 （2024）	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・団体一覧より（2024年6月14日閲覧）
	指標	事業所内で産業医、社労士等の専門家による研修会を開催し、従業員の半数以上が参加した事業所の割合					

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

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 ※罹患数と死亡数との比			沖縄県値：令和4年度沖縄県がん登録事業報告（令和元年DCO%（2019年）の罹患集計）
	指標	%DCO		1.20% ※死亡情報のみで登録された患者の割合			

4-1	全国がん登録/院内がん登録の利用ができている		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患者・市民参画の推進＜協議会＞

5-1	県がん対策推進計画の策定過程について、性別、世代、がん種等を考慮し、多様ながん患者等の参画を推進する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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計画検討会におけるがん患者を代表する者の人数及び参加割合		26.7% （2023）	比較可能 データなし	比較可能 データなし	沖縄県値：沖縄県保健医療介護部健康長寿課調べ（R5）

5-2	患者・市民参画を推進するにあたって、参画する患者・市民への啓発・育成を行う		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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回 （2025） 0回 （2024） 0回 （2023）			琉球大学病院がんセンター内タウンミーティング担当者からの情報提供

5-2	「施設」では、自院のホームページや印刷物等で、自治体や患者会等が主催する講演会等を積極的に広報する		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	出典
	指標	「施設」で、ホームページで広報した自治体や患者会等が主催する講演会等の件数		6件 （2024） 208件 （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（2025年7月実施）

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

5-1	がん対策の重要性を認識し、がん医療について正しい理解を得、医療の向上に向け自らも協力する県民（がん患者含む）の割合が増加できている		指標項目	沖縄県	全国値	最良値	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計画検討会、沖縄県がん診療連携協議会での患者関係委員の発言回数（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	沖縄県値：沖縄県がん診療連携協議会Webサイト「協議会資料」閲覧（2025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発言回数		0回 （2025） 0回 （2024） 0回 （2023）			琉球大学病院がんセンター内タウンミーティング担当者からの情報提供
	指標	患者関係者と医療者の共催イベントの数					