

番号	個別施策	指標	初期アウトカム
1	個別施策 (4)	指標	初期アウトカム
1-1	担当医は、診断結果や病状説明、治療方針の決定時等において、患者および家族等の状況を踏まえ、看護師や公認心理師等の専門職の同席を実施する	・担当医からセカンドオピニオンについて話があった人 (問24)	患者および家族等が、理解度を確認されつつ医療者から分かりやすい説明を受け、治療開始前までにがん相談支援センターを訪問できている
1-2	担当医は、治療プロセス全体を通して、患者および家族等の理解度を確認しながら、多職種と連携し、患者が医療者とともに治療・ケア方針を検討・決定できる意思決定支援を行う。	・担当医から、治療開始前にセカンドオピニオンについて話があった人 (問25)	
1-3	担当医および同席した看護師・公認心理看護等は、連携し、説明後に患者・家族等とともに内容の振り返りや補足説明を行い、情報の整理および理解の促進を支援する。	・治療開始前に、妊よう性への影響に関して医師から説明があった人 (40歳未満) (問16)	
1-4	担当医は、診断結果や治療方針の説明時に、がん相談支援センターの役割および利用方法を説明し、治療開始前から適切な相談支援につながるよう案内する	・生殖機能の温存のための具体的な方法を説明された人 (40歳未満、問16で妊よう性に影響があるという説明を受けた人のみ) (問17)	
		・治療決定までに医療スタッフから治療に関する情報を得られた人 (問15)	
		・がん相談支援センターを知っている人 (問45)	

【相談支援】 個別施策は今後さらに検討を重ねる予定です。部会当日は最終アウトカム～中間アウトカムと各指標を中心にご意見をお願いいたします。

番号	中間アウトカム	指標
1	中間アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等が、医療者と十分に対話できている	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療スタッフが耳を傾け理解しようとしてくれたと思う人 (問23-4)</li> <li>がん治療を担当した医師が相談しやすかったと思う人 (問23-5)</li> <li>がん治療を担当した医師以外にも相談しやすい医療スタッフがいたと思う人 (問23-6)</li> <li>実際にセカンドオピニオンを受けた人 (問26)</li> <li>担当医が患者のがんについて十分な知識を持っていると思う人 (問27)</li> <li>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」数</li> <li>セカンドオピニオンを含むオンライン相談の体制</li> </ul>

番号	分野アウトカム	指標
1	分野アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等が、相談支援により、がんに関する正しい理解を深めることができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療スケジュールの見通しに関する情報を得ることができた人 (問23-1)</li> <li>治療による副作用などに見通しを持てた人 (問23-2)</li> <li>治療上の留意点について医療スタッフから情報を得ることができた人 (問23-8)</li> <li>心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問58)</li> <li>がん患者指導管理料イ指導料の算定数 (都道府県別NDB)</li> </ul>

番号	最終アウトカム	指標
1	アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持・向上できている	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)</li> </ul>

番号	個別施策 (10)	指標	初期アウトカム
2	個別施策 (10)	指標	初期アウトカム
2-1	国立がん研究センター (NCC) は、拠点病院等の院長およびがん相談支援センター長を含む管理的立場の者を対象に、拠点病院の指定要件に関する研修会を開催し、両者ががん相談支援センターの運営を組織的に支援できる体制の強化を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>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人 (問42)</li> <li>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・場所が十分にあると思う人 (問43)</li> </ul>	国の方針に基づき、病院管理者等が、相談支援の役割と重要性を理解し、がん相談支援センターを組織的に支援する体制の基盤となっている。
2-2	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、基本計画・整備指針の理解促進を図るとともに、運営会議への参画や相談者からのフィードバックの継続的把握を通じて、がん相談支援センターの質の高い運営を推進する	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している「施設」の割合</li> <li>倫理的・社会的問題を含めた多職種カンファレンス開催数</li> </ul>	
2-3	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、院内の主要会議や関連委員会への相談員の参加機会を確保し、多職種・他部門との連携および院内調整の円滑化を図る。相談員はこれらの場に参画し、実践的な連携を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ゲノム情報を活用したがん医療について知っている人 (問44)</li> <li>がんゲノム医療コーディネーター数</li> </ul>	国の方針に基づき、がん相談支援センターにおいて、多職種および他部門との協働のもと、連携・調整機能を発揮し、相談支援の運営および質の担保に向けた取り組みができています。
2-4	がん相談支援センター相談員は、業務マニュアルの整備・定期更新、相談記録やフィードバックの分析、相談対応のモニタリング等を通じて、相談支援の質の維持・向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>病気のことや療養生活について誰かに相談できたと思う人 (問28)</li> <li>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・場所が十分にあると思う人 (問43)</li> </ul>	
2-5	国立がん研究センター (NCC) は、相談員および指導者の育成を目的として、基礎研修、指導者研修、スキルアップ研修等を体系的かつ定期的に実施し、質の高い相談支援および多職種・他機関との連携を担う人材の育成を推進する	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談員指導者研修修了者数</li> <li>相談員基礎研修(3)修了者数</li> </ul>	がん相談支援センター相談員が、研修等を通じて、がん患者および家族等の生活全体を見据えた多角的視点と全人的理解に基づく相談支援を行うための専門的能力を習得している。
2-6	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、強化事業費等を活用し、相談員等が研修や資格取得に継続的に参加できる体制を整備し、学習機会を業務として保障する	<ul style="list-style-type: none"> <li>つらい症状にすみやかに対応してくれたと思う人 (問23-3)</li> <li>身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問57)</li> <li>心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問58)</li> </ul>	
2-7	がん相談支援センター相談員は、継続的な研修参加や認定資格の取得を通じて専門性の向上に努めるとともに、収集・分析したデータを都道府県協議会等で共有し、相互学習および質の均てん化を推進する。		
2-8	国立がん研究センター (NCC) は、相談支援に関する情報提供資料 (例：「がんになったあなたに知ってほしいこと」) の整備・改訂を行う。		
2-9	都道府県協議会は、都道府県や関係機関に働きかけ、拠点病院以外のがん診療機関に対し、地域のがん冊子を配布等を通じて、がん情報サービスやがん相談支援センターの周知を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん相談支援センターを知っている人 (問45)</li> <li>がん相談支援センターを利用した人 (問46)</li> </ul>	がん患者およびその家族等が必要なときに適切なタイミングで、がん相談支援センターについて認知している。
2-10	拠点病院の医療者 (医師を含む) は、初診時および診断・治療方針説明時等の適切なタイミングにおいて、すべてのがん患者および家族等に対し、がん相談支援センターの役割と利用方法を説明し、利用を促進する。		

番号	中間アウトカム	指標
2	中間アウトカム	指標
2-1	相談を必要とするすべてのがん患者および家族等が、質の高い相談支援を受けることができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>つらい症状にすみやかに対応してくれたと思う人 (問23-3)</li> <li>身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問57)</li> <li>心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問58)</li> <li>治療に関係する医療スタッフ間で患者に関する情報共有がなされていたと思う人 (問23-7)</li> <li>がん相談支援センターが役立ったと思う人 (問47)</li> <li>外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた人 (問30) →以降、アピアランスへ</li> <li>認定がん相談支援センターの数</li> <li>認定がん専門相談員数</li> </ul>

番号	分野アウトカム	指標
2	分野アウトカム	指標
2-1	すべてのがん患者および家族等が、相談支援により、がん向き合い、地域共生社会の中で自分らしく生活できている	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)</li> </ul>

指標について  
 くろ：患者体験調査  
 みどり：沖縄県指標  
 むらさき：都道府県  
 オレンジ：提案  
 暫 暫定的な評価指標であり、引き続き検討が必要である。

3	個別施策（4）	指標	初期アウトカム
3-1	国立がん研究センター（NCC）は、ピア・サポーターの育成・活用の促進に向けて、好事例の収集・共有を行い、各拠点病院等における実践の質の向上を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者サロンの開催回数</li> <li>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 (養成講座修了者／フォローアップ研修会受講者)</li> </ul>	拠点病院等において、ピアサポーターを活用したがん患者・家族等のための交流・相談の場（患者サロン等）が提供できている
3-2	都道府県協議会は、都道府県によって養成されたピア・サポーターの活躍機会を創出するよう働きかける	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピアサポートを知っている人（問49）</li> <li>ピアサポートを利用した人（問50）</li> </ul>	
3-3	拠点病院等は、ピアサポーターによる相談支援や患者サロン等の機会を計画的かつ定期的に提供し、患者・家族等が経験を共有できる場の充実を図る。		
3-4	都道府県協議会は、患者会等との連携を推進するための協議の場を定期的に設け、地域における支援ネットワークの強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>各拠点病院等のピアサポート件数</li> <li>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</li> </ul>	拠点病院等において、患者会等との協力関係が構築され、連携した取り組みができている
3-5	拠点病院等は、地域の患者会等と継続的に連携できる関係性を築き、ピアサポート活動の円滑な実施と地域資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者の家族の悩みや負担を相談できる</li> </ul>	

3	中間アウトカム	指標
3-1	ニーズのあるすべてのがん患者および家族等が、ピアサポートを受けることができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピアサポーターとして活動している人数</li> <li>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（問43）</li> <li>ピアサポートが役立ったと思う人（問51）</li> </ul>

未定稿

未定稿

未定稿

番号	個別施策	指標	初期アウトカム
<b>【情報提供】</b>			
1	個別施策 (3)	指標	初期アウトカム
1-1	国立がん研究センター (NCC) は、ホームページ等を通じて院内がん登録を活用した情報提供 (例: 治療症例数等、5年生存率) をするとともに、都道府県から提供される情報を併せて発信する		NCC、連絡協議会、拠点病院等の関係機関において、NCC等が示す標準的な情報提供基盤やツールが整備・活用され、各主体が役割に応じて、必要な情報を集約・更新し、発信できている
1-2	都道府県協議会は、都道府県とも連携し、地域特性やがん医療圏内の診療情報を加えて情報を集約・更新し、ホームページ等を通じて住民に必要な十分ながん情報の周知・啓発を行う		
1-3	拠点病院等は、患者および家族等に対し、自院のホームページや印刷物等を用いて、院内がん登録に基づくベンチマーク分析結果や医療の質評価の結果等を分かりやすく情報提供する		

2	個別施策 (8)	指標	初期アウトカム
2-1	都道府県協議会は、都道府県とも連携し、患者および家族等に対し、がん情報サービスや地域の医療資源、相談窓口、支援制度等に関する情報を、ホームページ等を通じて必要十分かつ正確に提供する		
2-2	拠点病院等は、自施設のホームページや印刷物等を活用し、自治体や患者会等が主催する講演会・相談会等の情報を周知する		がん患者および家族等は、自身の状況やニーズに応じた、治療・療養生活・社会資源等に関する必要な情報へ適切にアクセスできている
2-3	がん相談支援センターは、インターネットで検索可能な相談環境を整備するとともに、治療・療養・社会資源等に関する最新かつ正確な情報 (ガイドライン等) を継続的に収集・更新し、センター内で共有の上、患者・家族に対する情報提供に活用する。		
2-4	がん相談支援センター相談員は、患者及び家族等の状況やニーズを的確に把握した上で、個別性に配慮した分かりやすい情報提供を行う。		
2-5	(再掲) 担当医は、診断結果や病状説明、治療方針の決定時等において、患者および家族等の状況を踏まえ、看護師や公認心理師等の専門職の同席を実施する		
2-6	(再掲) 担当医は、治療プロセス全体を通して、患者および家族等の理解度を確認しながら、多職種と連携し、患者が医療者とともに治療・ケア方針を検討・決定できる意思決定支援を行う		医師および看護師等は、診断・治療方針決定の節目に、治療の選択肢や見通しを分かりやすく説明し、患者・家族の理解を確認するとともに、自らの価値観や生活状況を踏まえて意思や希望が表明できるよう、適切なコミュニケーションを行っている。
2-7	(再掲) 担当医および同席した看護師・公認心理看護等は連携し、説明後に患者・家族等とともに内容の振り返りや補足説明を行い、情報の整理および理解の促進を支援する。		
2-8	医療者 (医師を含む) は、全ての治療プロセスを通して、患者・家族等が自らの価値観や生活状況を踏まえた意思や希望を表現できるよう、必要なコミュニケーションの実施に努める。		

3	個別施策 (3)	指標	初期アウトカム
3-1	国立がん研究センター (NCC) は、障害を持つ患者および、日本語による理解が困難な患者と家族等に配慮し、点字資料、音声資料、やさしい日本語、多言語資料等の標準化された情報提供資料を整備・更新するとともに、全国の医療機関が共通して活用できる基盤として提供する		
3-2	病院管理者やがん相談支援センター管理者は、都道府県等が整備する地域情報およびNCCが提供する資料を活用し、障害を持つ患者や多様な背景をもつ患者に対応できるよう、合理的配慮の提供、通訳・意思疎通支援の確保等を含む院内の情報提供および相談支援を行う体制を整備する		障害を持つ、日本語を母国語としないがん患者および家族等は、コミュニケーション上の配慮を受けながら、必要十分で分かりやすい情報にアクセスできている。
3-3	拠点病院等は、障害の有無や言語的背景等に応じたコミュニケーション手段を選択し、理解度に配慮した情報提供を行うとともに、必要に応じて、専門医療機関、通訳・手話支援団体、福祉サービス、外国人患者支援に習熟した医療機関等の関係機関と連携し、適切な医療および社会的支援へつなぐ		

番号	中間アウトカム	指標
1	中間アウトカム	指標
1-1	拠点病院等の関係機関が、地域の実情に応じたがん情報を継続的に集約・発信することで、すべての患者およびその家族等が、正確かつ必要十分な情報を適切なタイミングで得られている	・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 (問15) ・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 (問23-1) ★暫

2	中間アウトカム	指標
2-1	すべてのがん患者および家族等が、自身の状況やニーズに応じた情報を適切に理解し、自らの価値観や生活状況を踏まえながら、主治医をはじめとする医療者と対話のうえ、納得した選択・判断・意思決定を行うことができている。	・生活上の留意点について医療スタッフから情報を得ることができた人 (問23-8) ・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 (問28) ・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ていた患者の割合はどの程度ですか (沖縄 医療者調査15) ★暫

3	中間アウトカム	指標
3-1	すべての患者および家族等が、障害の有無や言語・文化等の違いにかかわらず、自身に適した方法で、がんに関する正確な情報へアクセスでき、必要に応じて適切な医療や支援につながる事ができている。	検討中

番号	分野アウトカム	指標
1	分野アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等が、自らの価値観や希望に沿った選択を行い、自分らしい選択と生活を送ることができている	・ (再掲) 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 (問15) ・ (再掲) 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 (問23-1) ★暫

番号	最終アウトカム	指標
1	アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持・向上できている	・現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)

番号	個別施策	指標	初期アウトカム
【アピアランスケア】			
1	個別施策 (2)	指標	初期アウトカム
1-1	国立がん研究センター (NCC) は、拠点病院等 (拠点病院等以外の医療機関も含む) に対し、アピアランスケアの定義や基本的なケアに関するE-learning等の研修を開発し、提供する。	・e-learning受講者数 ・外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた人 (問30)	国およびNCCによる方針整理や人材育成を基盤に、指定要件に基づくアピアランスケアの取組が整理・明確化され、都道府県および拠点病院等で共有されている。
1-2	拠点病院等は、医療従事者がアピアランスケアの基礎知識および院内の対応フローを理解できるよう、NCCが提供するeラーニングの受講体制を整備するとともに、病院管理者および担当者による院内教育を実施する。		拠点病院等の医療者が、アピアランスケアに関する研修等を受講し、院内における実践及び体制整備に向けた準備が整えられている。

番号	個別施策 (4)	指標	初期アウトカム
2	個別施策 (4)	指標	初期アウトカム
2-1	病院管理者およびがん相談支援センター管理者は、院内におけるアピアランスケアに関する委員会を設置し、責任体制を明確化した上で担当責任者を定める。相談窓口を明示するとともに、対応の流れを示した院内フローチャートを整備し、院内で共有・活用できる体制を確保する。	・アピアランスケア担当者の配置 ・アピアランスケア管理者の配置 ・委員会の開催 ・医療者向けの院内教育の開催数 ・がん治療による外見の変化に伴う苦痛を感じる人	
2-2	拠点病院等は、多職種による支援を実施するため、専門職 (医師、看護師、社会福祉士、公認心理師、薬剤師など) を複数名、担当者として配置する。これらの担当者は、適切な研修 (例: NCCのe-learning) を受講している者とする。	・治療上の留意点について医療スタッフから情報を得ることができた人 (問23-8)	がん患者および家族等は、拠点病院等において、外見変化の説明およびアピアランスケアに関する相談支援を、組織的な体制のもとで受けられている
2-3	拠点病院等は、患者および家族等が治療に伴う外見の変化について適切に理解し相談できるよう、相談窓口の明示を含む院内掲示や教育ツールの配布を行うとともに、担当医がパンフレット等を用いて、外見変化の内容や出現時期について事前に説明する体制を整備する。	・治療に関係する医療スタッフ間で患者に関する情報共有がなされていたと思う人 (問23-7)	
2-4	担当者は、患者からの外見変化に関する相談に対し、アピアランスケアの定義に基づくスクリーニングを行い、必要な情報提供を実施する。また、一般的な対応が困難な場合には、多職種と連携して相談支援を行い、必要に応じて専門的な治療や適切な支援につなぐ。		

番号	中間アウトカム	指標
1	中間アウトカム	指標
1-1	都道府県内のすべての住民が、どこにいてもアピアランスに関する情報や支援を利用できている	・外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた人 (問30) ・がん相談支援センターが役立ったと思う人 (問47)

番号	中間アウトカム	指標
2	中間アウトカム	指標
2-1	すべての患者が、適切な時期にアピアランスケアおよび関連情報へアクセスし、必要な支援を受けられている	・がん患者指導管理料口指導料の算定数 (都道府県別NDB) ・がん性疼痛緩和指導管理料 ・外来緩和ケア管理料 ・つらい症状にすみやかに対応してくれたと思う人 (問23-3) ・身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問57) ・心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問58)

番号	分野アウトカム	指標
1	分野アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者が変化した自己像に折り合いをつけながら、その人らしい日常生活および社会生活を送ることができている	・がん患者指導管理料イ指導料の算定数 (都道府県別NDB) ・治療スケジュールの見直しに関する情報を得ることができた人 (問23-1) ・治療による副作用などに関して見直しを持てた人 (問23-2) ・現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)

番号	最終アウトカム	指標
1	アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持・向上できている	・現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)

未定稿

番号	個別施策	指標	初期アウトカム
【仕事と治療の両立支援】（関連機関・医療機関例）			
1	個別施策（3）	指標	初期アウトカム
1-1	都道府県協議会は、都道府県とともに、拠点病院等以外の医療機関等に対し、治療と仕事の両立支援の必要性や拠点病院等で行われている患者の就労支援や相談窓口の活用について情報提供や研修を行う等、地域全体での理解と実践を促進する。	・がん診断時に収入のある仕事をしていない人（問32） ・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 ・長期療養者就労支援事業を活用した就職者数※がん患者のみ ★暫	国の方針やエビデンスに基づき、都道府県連絡協議会等の関係機関において、がん患者の就労支援に関する取組や体制が整理され、都道府県および連携協議会を通じて、地域の医療機関や事業主へ発信できている。
1-2	病院管理者やがん相談支援センター管理者は、相談支援センターが産業医*、ハローワーク、産業保健センター、社会保険労務士等の外部専門機関と連携して院内で個別的就労支援を行える体制を構築・周知するとともに、相談員が就労に関する研修等に業務として参加できる体制を整備する。	・ハローワークと連携した就労支援を行った患者の数 ・拠点病院等で提供している社会保険労務士との個別面談を利用した人	拠点病院等において、がん相談支援センターを中心に外部専門機関と連携した就労支援体制が整備・運用され、相談員が必要な知識や連携を強化しながら就労支援に取り組むことができている。
1-3	がん相談支援センター相談員は、相談支援センターが産業医、ハローワーク、産業保健センター、社会保険労務士等の外部専門機関と連携して就労支援を提供するとともに、関係機関が主催する会議や研修等に参加し、支援に必要な知識・連携を強化する。	・診断時に働いていた職場や仕事上の関係者にがんと診断されたことを話した人（問36）	

番号	個別施策（3）	指標	初期アウトカム
【医療機関例】			
2	担当医は、診断時に患者の就労状況や仕事上の懸念を把握し、いわゆる告知の際に仕事を続けながら治療を受ける選択肢があることを患者に説明する。	・両立支援コーディネーター数	
2-2	担当医は、治療方針決定前に就労に関する相談が行えるよう、いわゆる告知の際にがん相談支援センターを患者に紹介する。	・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（問39） ・就労継続についての医療スタッフからの説明が必要であった人（問40）	拠点病院等において、がん患者および家族等が、治療開始前に仕事と治療の両立に関する情報提供や相談を受けられている
2-3	がん相談支援センター相談員は、患者および家族等に対し、仕事と治療の両立に関する理解を促進するため、ポスター、チラシ、小冊子等の各種媒体を活用し、状況やニーズに応じた情報提供および相談支援を行う。	・がん相談支援センターを利用した人（問46）	

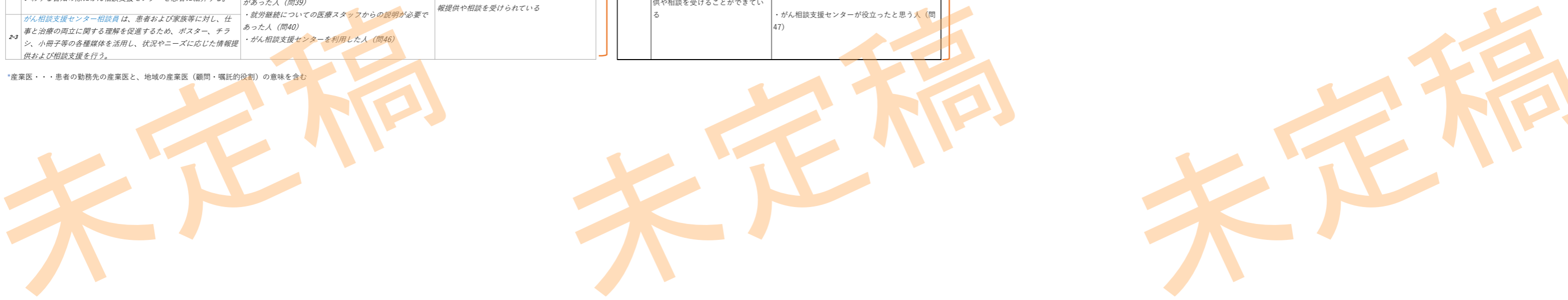
\*産業医・・・患者の勤務先の産業医と、地域の産業医（顧問・嘱託的役割）の意味を含む

番号	中間アウトカム	指標
1	中間アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等が、いつの段階でも（平時、状態変化、治療変更があった場合）、必要な情報提供や相談、及び就労支援につながる事ができている	・がん患者就労支援推進会議の開催数 ・治療と仕事を両立するために社内制度を利用した人（問35） ・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（問38）

番号	中間アウトカム	指標
2	中間アウトカム	指標
2-1	必要ながん患者および家族等が、治療開始前に就労に関する情報提供や相談を受けることができている	・療養・就労両立支援指導料の算定数（都道府県別INDB） ・がん患者指導管理料口指導料の算定数 ・がん相談支援センターが役立ったと思う人（問47）

番号	分野アウトカム	指標
1	分野アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者が、自らの病状や治療方針を踏まえて、就労継続および就職に関する本人の希望が実現できている。	・がん治療のため、休職・休業した人（問41-1） ・がん治療のため、退職・廃業した人（問41-2） ・がん治療開始前に退職した人（問41-3）

番号	最終アウトカム	指標
1	アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持・向上できている	・現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人（問59）



番号	個別施策	指標	初期アウトカム
1	個別施策 (2)	指標	初期アウトカム
1-1	国立がん研究センター (NCC) は、がんに伴う偏見や孤立の解消に資する科学的根拠に基づいた情報を整理し、医療者・患者・家族・市民向けに分かりやすく発信する。	・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 (問43)	NCC、都道府県連絡協議会等の関係機関において、がんに伴う偏見・孤立・疎外感の対応に必要な情報が共有・活用され、地域での取り組みが実施されている
1-2	都道府県協議会は、地域における偏見・孤立の実態や課題を共有し、都道府県による患者団体、支援団体、教育機関、行政、企業等の関係団体と連携したがんに対する理解促進を目的とした啓発活動に積極的に協力する。		

番号	中間アウトカム	指標
1	中間アウトカム	指標
1-1	社会全体において、がんに関する偏見や疎外感が軽減できている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族に負担 (迷惑) をかけていると感じる人 (問53)</li> <li>・家族以外の周囲の人に負担 (迷惑) をかけていると感じる人 (問54)</li> <li>・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 (問55)</li> <li>・(家族以外の) 周囲の人からがんに対する偏見を感じる人 (問56)</li> </ul>

番号	分野アウトカム	指標
1	分野アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者が、がんに関する偏見や疎外感が軽減された社会のもと、自身の状況を受け止めながら「がんとの共生」を実現できている	・偏見・疎外感が軽減されたと感じ、かつ自分らしい生活が送れていると思う人

番号	最終アウトカム	指標
1	最終アウトカム	指標
1-1	すべてのがん患者および家族等の苦痛の軽減並びに療養生活の質が維持・向上できている	・現在自分らしい日常生活を送れていると感じる人 (問59)

番号	個別施策 (3)	指標	初期アウトカム
2-1	病院管理者やがん相談支援センター管理者は、患者が疎外感を感じることをないよう、医療者の対応や説明、コミュニケーションに関する院内方針や研修を整備する	・病気のことや療養生活について誰かに相談できたとと思う人 (問28)	がん患者および家族等は、拠点病院等において、偏見や疎外感、孤立に配慮された情報提供や相談支援、つながりの機会を受けられている
2-2	担当医は、患者および家族等の心理的・社会的背景や孤立のリスクに留意し、診療の中で必要に応じてがん相談支援センター等の支援につなぐ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん相談支援センターを知っている人 (問45)</li> <li>・がん相談支援センターを利用した人 (問46)</li> </ul>	
2-3	がん相談支援センター相談員は、心理的サポートを駆使し疎外感や孤立感への理解を深めた相談対応を行うとともに、ピアサポーターや患者会等と連携し、患者が安心してつながれる場所や機会を提供する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポートを知っている人 (問49)</li> <li>・ピアサポートを利用した人 (問50)</li> </ul>	

番号	中間アウトカム	指標
2	中間アウトカム	指標
2-1	すべてのがん患者が、自身の違和感や困りごとを家族や支援者に相談・共有でき、必要な支援を受けられている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療に関係する医療スタッフ間で患者に関する情報共有がなされていたと思う人 (問23-7)</li> <li>・心のつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う人 (問58)</li> <li>・医療スタッフが耳を傾け理解しようとしてくれたと思う人 (問23-4)</li> <li>・家族の悩みや負担を相談できる支援が十分にあると思う人</li> <li>・がん相談支援センターが役立ったと思う人 (問47)</li> <li>・ピアサポートが役立ったと思う人 (問51)</li> </ul>

未定稿

未定稿

未定稿