

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況（H30. 2. 8）

圏 域	国指定拠点病院(14)	準じる病院(※1)(32)	
		県指定拠点病院(9)	その他(※2)(23)
神戸	神戸大学医学部附属病院 神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立西神戸医療センター	神鋼記念病院 神戸医療センター	神戸中央病院 川崎病院 神戸市立医療センター西市民病院 神戸海星病院 神戸労災病院 済生会兵庫県病院 新須磨病院 神戸赤十字病院 甲南病院
阪神南	関西労災病院 兵庫医科大学病院	県立尼崎総合医療センター 県立西宮病院 西宮市立中央病院	明和病院 市立芦屋病院
阪神北	近畿中央病院	市立伊丹病院	三田市民病院 宝塚市立病院 市立川西病院 兵庫中央病院
東播磨	県立がんセンター	県立加古川医療センター 加古川中央市民病院	明石医療センター 明石市立市民病院 高砂市民病院
北播磨	市立西脇病院		北播磨総合医療センター 市立加西病院
中播磨	姫路赤十字病院 姫路医療センター	製鉄記念広畑病院	姫路中央病院 姫路聖マリア病院
西播磨	赤穂市民病院		
但馬	公立豊岡病院		公立八鹿病院
丹波	県立柏原病院		
淡路	県立淡路医療センター		

(※1) 診療報酬上認められた病院（計画策定病院） 計46病院

(※2) 兵庫県保健医療計画に記載の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」のうち
兵庫県がん診療連携協議会の取組に同意を頂いた医療機関 23病院

なお、兵庫県保健医療計画における「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」
については、医療機関からの申し出に基づき随時更新を行っている。

新旧対照表

(現 行)		(改 正 後)	
兵庫県がん診療連携協議会幹事会運営要領		兵庫県がん診療連携協議会幹事会運営要領	
第1条 ～ 第9条 (略)		第1条 ～ 第9条 (略)	
附 則 (略)		附 則 (略)	
		<u>附 則</u>	
		<u>この要領は、平成30年2月22日から施行する。</u>	
別表1 (略)		別表1 (略)	
別表2		別表2	
がん診療連携拠点病院に準じる病院	<ul style="list-style-type: none"> ○阪神北 <ul style="list-style-type: none"> ・三田市民病院 ・宝塚市立病院 ・市立川西病院 ・兵庫中央病院 ○阪神南 <ul style="list-style-type: none"> ・明和病院 ・市立芦屋病院 ○神 戸 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>神戸百年記念病院</u> ・神戸中央病院 ・川崎病院 ・神戸市立医療センター西市民病院 ・神戸海星病院 ・神戸労災病院 ・済生会兵庫県病院 	がん診療連携拠点病院に準じる病院	<ul style="list-style-type: none"> ○阪神北 <ul style="list-style-type: none"> ・三田市民病院 ・宝塚市立病院 ・市立川西病院 ・兵庫中央病院 ○阪神南 <ul style="list-style-type: none"> ・明和病院 ・市立芦屋病院 ○神 戸 <ul style="list-style-type: none"> ・神戸中央病院 ・川崎病院 ・神戸市立医療センター西市民病院 ・神戸海星病院 ・神戸労災病院 ・済生会兵庫県病院 ・新須磨病院

	<ul style="list-style-type: none"> ・新須磨病院 ・神戸赤十字病院
○東播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・明石医療センター ・明石市立市民病院 ・高砂市民病院
○北播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・北播磨総合医療センター ・市立加西病院
○中播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・姫路中央病院 ・姫路聖マリア病院
○西播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・
○淡路	<ul style="list-style-type: none"> ・
○但馬	<ul style="list-style-type: none"> ・公立八鹿病院
○丹波	<ul style="list-style-type: none"> ・

	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸赤十字病院 ・甲南病院
○東播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・明石医療センター ・明石市立市民病院 ・高砂市民病院
○北播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・北播磨総合医療センター ・市立加西病院
○中播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・姫路中央病院 ・姫路聖マリア病院
○西播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・
○淡路	<ul style="list-style-type: none"> ・
○但馬	<ul style="list-style-type: none"> ・公立八鹿病院
○丹波	<ul style="list-style-type: none"> ・

別表 3

部会名称	担当業務
研修・教育	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療等の専門医療人の養成 ・研修計画 ・診療支援医師の派遣調整
情報・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供 ・がん医療に関する情報交換
がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・統計 ・県内のがん登録データ分析・評価
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和医療、ホスピス等との連携体制
地域連携	<ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルパスの整備

別表 3

部会名称	担当業務
研修・教育	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療等の専門医療人の養成 ・研修計画 ・診療支援医師の派遣調整
情報・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供 ・がん医療に関する情報交換
がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・統計 ・県内のがん登録データ分析・評価
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和医療、ホスピス等との連携体制
地域連携	<ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルパスの整備 ・地域医療連携の推進

兵庫県がん診療連携協議会幹事会運営要領

(趣旨)

第1条 兵庫県がん診療連携協議会（以下「協議会」という。）会則（平成19年5月19日制定。以下「協議会会則」という。）第7条第2項の規定に基づき、兵庫県がん診療連携協議会幹事会（以下「幹事会」という。）に関し必要な事項を定める。

(任務)

第2条 幹事会は、協議会を円滑に運営するため、協議会の協議事項に係る調整等を行う。

(組織)

第3条 幹事会は、次に掲げる者（以下「幹事」という。）をもって組織する。

- (1) 協議会会則第3条第1項第12号の者
- (2) がん診療連携拠点病院の病院長の推薦した者
- (3) 小児がん拠点病院の病院長の推薦した者
- (4) 兵庫県健康福祉部長の推薦した者
- (5) 兵庫県医師会長の推薦した者
- (6) 兵庫県指定がん診療連携拠点病院（別表1）の病院長の推薦した者
- (7) がん診療連携拠点病院に準じる病院（別表2）の病院長の推薦した者
- (8) その他協議会議長が必要と認めた者

2 前項第2号、第3号、第4号、第5号、第6号、第7号及び第8号の者は、兵庫県立がんセンター（以下「がんセンター」という。）の病院長が任期2年で委嘱し、再任を妨げない。

(幹事長)

第4条 幹事会に幹事長を置き、前条第1項第1号の者をもって充てる。

- 2 幹事長は、幹事会の任務を掌理する。
- 3 幹事長に事故があるときは、幹事長があらかじめ指名する者がその職務を代行する。

(会議・報告)

第5条 幹事会は幹事長が幹事を招集して会議を開く。ただし、やむを得ない理由により幹事が会議に出席することができないときは、その代理者を出席させることができる。

- 2 幹事長は、幹事会の開催後速やかにその結果を協議会議長に報告するものとする。

(部会)

第6条 幹事会に、協議会の活動を展開するため、部会をおく。

- 2 部会の名称、担当業務及びがんセンターの支援組織は、別表3のとおりとする。

(部会長等)

第7条 各部会に部会長を置き、幹事長が指名する者をもって充てる。

2 部会員は部会長の推薦に基づき、がんセンターの病院長が指名する。

(事務)

第8条 幹事会及び部会の事務は、兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課及びがんセンターの総務部総務課において処理する。

(雑則)

第9条 この要領に定めるもののほか、幹事会及び部会の運営等に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成19年5月19日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年5月10日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年5月9日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月26日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年7月2日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年4月22日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年2月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年4月26日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年2月7日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月19日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年2月6日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月17日から施行する。

附 則
この要領は、平成26年6月5日から施行する。

附 則
この要領は、平成27年4月16日から施行する。

附 則
この要領は、平成27年9月17日から施行する。

附 則
この要領は、平成28年4月21日から施行する。

附 則
この要領は、平成29年4月20日から施行する。

附 則
この要領は、平成30年2月22日から施行する。

別表1

兵庫県指定がん診療連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ○阪神北 ・ 市立伊丹病院 ○阪神南 ・ 県立尼崎総合医療センター ・ 県立西宮病院 ・ 西宮市立中央病院 ○神 戸 ・ 神鋼記念病院 ・ 神戸医療センター ○東播磨 ・ 県立加古川医療センター ・ 加古川中央市民病院 ○中播磨 ・ 製鉄記念広畑病院 ○西播磨 ・ ○淡 路 ・ ○但 馬 ・ ○北播磨 ・ ○丹 波 ・
-----------------	---

別表 2

がん診療連携拠点病院に準じる病院	○阪神北	<ul style="list-style-type: none"> ・ 三田市民病院 ・ 宝塚市立病院 ・ 市立川西病院 ・ 兵庫中央病院
	○阪神南	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明和病院 ・ 市立芦屋病院
	○神戸	<ul style="list-style-type: none"> ・ 神戸中央病院 ・ 川崎病院 ・ 神戸市立医療センター 西市民病院 ・ 神戸海星病院 ・ 神戸労災病院 ・ 済生会兵庫県病院 ・ 新須磨病院 ・ 神戸赤十字病院 ・ 甲南病院
	○東播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明石医療センター ・ 明石市立市民病院 ・ 高砂市民病院
	○北播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北播磨総合医療センター ・ 市立加西病院
	○中播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・ 姫路中央病院 ・ 姫路聖マリア病院
	○西播磨	<ul style="list-style-type: none"> ・
	○淡路	<ul style="list-style-type: none"> ・
	○但馬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公立八鹿病院
	○丹波	<ul style="list-style-type: none"> ・

別表 3

部会名称	担当業務
研修・教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 抗癌剤治療等の専門医療人の養成 ・ 研修計画 ・ 診療支援医師の派遣調整
情報・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報提供 ・ がん医療に関する情報交換
がん登録	<ul style="list-style-type: none"> ・ 統計 ・ 県内のがん登録データ分析・評価
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和医療、ホスピス等との連携体制
地域連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ クリティカルパスの整備 ・ 地域医療連携の推進

第3期がん対策推進基本計画(概要)

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防(※)
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する予定。

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

兵庫県がん対策推進計画の改定の概要(案)

○ 背景

- ①がん罹患率は全国と比較して中位
年齢調整罹患率(人口10万人あたり)
- | | H22 | H23 | H24 | H25 | 全国順位 |
|----|-------|-------|-------|-------|------|
| 県 | 338.2 | 345.7 | 351.7 | 349.6 | 25位 |
| 全国 | 351.4 | 365.8 | 365.6 | 361.9 | — |
- 国立がん研究センター報告
- ②がん死亡率は年々減少しているが、目標は未達
75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人あたり)
- | | H17 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | 目標値(H27) |
|----|------|------|------|------|------|------|----------|
| 県 | 97.2 | 84.0 | 82.7 | 82.0 | 79.0 | 77.3 | 72.9 |
| 全国 | 92.4 | 83.1 | 81.3 | 80.1 | 79.0 | 78.0 | 73.9 |
- 厚生労働省人口動態統計
- ③がんの原因として喫煙と感染症要因の割合が高い
- | | 男性 | 女性 |
|-------|-------|-------|
| 喫煙 | 29.7% | 5.0% |
| 感染症要因 | 22.8% | 17.5% |
| 飲酒 | 9.0% | 2.5% |
| 塩分摂取 | 1.9% | 1.2% |
- H23 国立がん研究センター報告
- ④がん検診受診率、精密検査受診率が全国と比較して低位
- | 受診率 | がん検診(%) | | | 精密検査(%) | | |
|------|---------|------|-----|---------|------|-----|
| | 全国 | 県 | 目標値 | 全国 | 県 | 目標値 |
| 胃がん | 40.9 | 35.9 | 40 | 79.5 | 79.2 | 90 |
| 肺がん | 46.2 | 40.7 | | 79.8 | 69.9 | |
| 大腸がん | 41.4 | 39.8 | | 66.9 | 63.2 | |
| 乳がん | 44.9 | 40.6 | 50 | 85.1 | 71.9 | |
| 子宮がん | 42.3 | 38.1 | | 72.4 | 56.0 | |
- 国民生活基礎調査(H28)/地域保健健康増進事業報告(H26)
- ⑤がん検診の必要性に関する認識や情報が不足
がん検診を受けない理由
- | | |
|----------------|-------|
| 費用がかかる | 36.6% |
| 心配なら医療機関を受診する | 28.9% |
| まだそういう年齢ではないから | 17.5% |
| 時間がとれないから | 16.5% |
- H25 県民モニター調査
- ⑥肝がんの死亡率が全国平均を上回っている
75歳未満年齢調整死亡率(人口10万人あたり)
- | | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 乳がん | 子宮がん | 肝がん | 前立腺がん |
|----|-----|------|------|------|------|-----|-------|
| 県 | 9.1 | 14.3 | 10.3 | 9.6 | 4.0 | 5.9 | 2.0 |
| 全国 | 9.1 | 14.5 | 10.5 | 10.7 | 4.9 | 5.4 | 2.2 |
- H27 厚生労働省人口動態統計
- ⑦がん診断後の依願退職又は解雇割合は10年前から変化なし
がんと診断後の就労状況の変化(全国)
- | | H25 | H15 |
|-------------|-------|-------|
| 現在も勤務している | 47.9% | 47.6% |
| 休職中 | 9.5% | 8.7% |
| 依願退職、もしくは解雇 | 34.6% | 34.7% |
| その他 | 8.1% | 9.0% |
- H27 静岡がんセンター研究班がん体験者の実態調査

○ 計画の位置づけ

- がん対策基本法第12条の規定に基づく都道府県計画
- 「21世紀ひょうご長期ビジョン」、「少子高齢社会福祉ビジョン」、「保健医療計画」、「健康づくり推進実施計画」等と整合
- 健康づくり推進条例と併せ、がん対策を総合的に展開

○ 計画期間

平成30年度から平成35(2023)年度までの6年間

○ 改定の視点

- がん予防の推進
- がんの早期発見の推進
- ライフステージに応じたがん対策の推進
- 適切な医療を受けられる環境の整備
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん患者の就労支援
- がん教育の推進
- 全国がん登録の活用

○ 目標

- (全体目標)
- | | |
|---|---------------------------------------|
| <p>1 がんによる罹患者、死亡者減少の実現(指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> 年齢調整罹患率が全国10位以内 75歳未満年齢調整死亡率が全国平均より5%以上低い状態 | <p>2 がんにも罹患しても尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</p> |
|---|---------------------------------------|
- (個別目標)
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 成人喫煙率の低下
男性 24.8%→19%
女性 7.1%→4% がん検診受診率 50%、精密検査受診率 90% | <ul style="list-style-type: none"> 県内の緩和ケア研修修了者数 4,027→6,400人 がん性疼痛緩和指導管理量 届出医療機関数 358→550機関 |
|---|--|

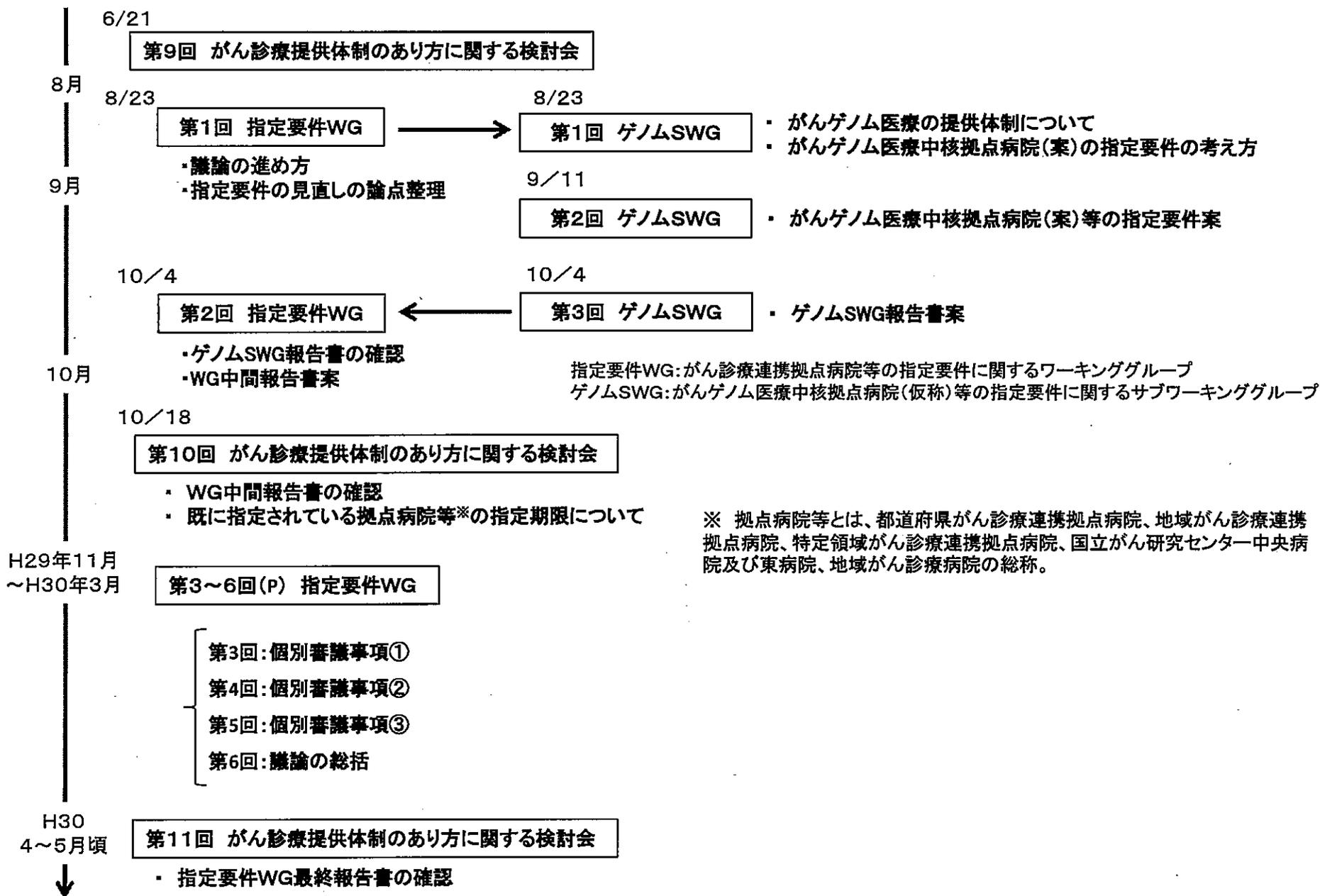
○ 構成

- ### I がん予防の推進
- | | | |
|------------------|------------------------------------|---|
| ○生活習慣改善の推進 | ・生活習慣予防等の健康づくり | ・日常生活で具体的に実行しやすい健康行動の提示 |
| ○たばこ対策の充実 | ・禁煙に向けた取組の強化
・受動喫煙防止条例に基づく対策の推進 | ・禁煙相談窓口、禁煙治療の保険適用要件等の情報提供
・受動喫煙の健康に及ぼす影響等についての普及啓発 |
| ○感染症に起因するがん対策の推進 | ・感染症に起因するがんに関する正しい知識の啓発 | ・HPV、HTLV-1に関する正しい知識の普及啓発
・肝炎ウイルス検査の受診啓発 |
| ○全国がん登録等の推進 | ・全国がん登録の着実な実施、院内がん登録の推進 | ・全国がん登録で得られた精度の高い罹患率等データを活用したがん予防等の推進
・院内がん登録を含めた医療情報の積極的な公開 |
- ### II 早期発見の推進
- | | | |
|-------------------|---|---|
| ○がん検診機会の確保と受診促進支援 | ・市町の取組支援
・企業と職域の連携
・がん検診に関する正しい知識の普及啓発
・要精検者へのフォローアップの徹底 | ・重点市町の指定、受診しやすい環境づくりの推進
・企業等による従業員やその家族に対するがん検診の受診促進
・大学等と連携した子宮頸がん、乳がん検診の受診啓発
・受診台帳の整備と個別フォローアップの徹底 |
| ○適切ながん検診の実施 | ・事業評価・精度管理の実施
・がん検診従事者の専門性の向上 | ・生活習慣病検診等管理指導協議会による市町の精度管理
・がん検診従事者に対する講習会の実施 |
- ### III 医療体制の充実
- | | | |
|-------------------|---|---|
| ○個別がん対策の推進 | ・小児がん・AYA(Adolescent and Young Adult:思春期若年成人)世代のがん対策
・肝がん対策
・石綿(アスベスト)関連がん対策
・その他のがん対策 | ・小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院の切れ目のない診療体制の推進、晩期障害のリスクが少ない陽子線治療の提供
・肝疾患連携拠点病院の運営、肝炎、肝がん治療費等の助成
・健康管理支援事業の実施及び国と連携した啓発
・造血幹細胞移植の推進 |
| ○医療体制の強化 | ・拠点病院におけるチーム医療体制の整備
・地域がん診療連携の強化
・専門性の高いがん医療への対応
・情報の収集提供と治験・臨床研究の推進 | ・多職種によるカンサーボードの推進
・各医療機関の専門性を活かした連携・役割分担支援
・がんの専門的な知識、技能を有する医療従事者の育成、配置
・先進的な医療への積極的な取組 |
| ○がん患者の療養生活の質の維持向上 | ・がんと診断された時からの緩和ケアの推進
・在宅医療・介護サービス提供体制の充実
・相談支援体制の充実 | ・緩和ケアの質の向上
・緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上
・在宅医療推進協議会の運営
・在宅医療地域ネットワーク連携システムの構築
・ピアサポーターの積極的な活用推進 |
- ### IV がん患者を支える社会の構築
- | | | |
|------------|--|--|
| ○就労支援体制の構築 | ・拠点病院、関係団体等の連携による就労支援の推進 | ・ハローワークとの連携によるがん患者等の就労支援
・産業保健総合支援センターとの協働等による両立支援コーディネータの周知 |
| ○がん教育の推進 | ・青少年に対するがんに関する正しい知識の啓発
・正しい情報の発信
・社会的問題等への対応 | ・小中高生へのがんに関する講演の実施
・教職員に対するがん教育に関する研修等の実施
・各医療機関で実施しているがん部位別の診療内容やセカンドオピニオン対応等の公開、免疫療法や新たな治療法に関する指針等に基づく情報の発信
・がんに関する「差別・偏見」の払拭 |

既指定のがん診療連携拠点病院等の 指定期限について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

ワーキンググループの議論の進め方



既指定のがん診療連携拠点病院等の指定期限について

問題点

- 現在、「がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ(WG)」において、新たな整備指針(新指針)について検討中であり、平成30年度初頭まで議論される見込みである。
- 一方、現在の整備指針(現指針)での指定期限が平成30年度内に迎える施設や平成32年度以降に迎える予定の施設も複数ある。
- 平成31年4月の段階で現指針と新指針で指定された拠点病院が混在する状況となり、医療提供体制や医療安全等について拠点病院間の差が生じる可能性がある。



論点

- 既指定のがん診療連携拠点病院等の指定期限について、拠点病院間の質の格差が生じないように、延長や短縮について検討いただきたい。

現行の整備指針の記載内容

Ⅷ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について

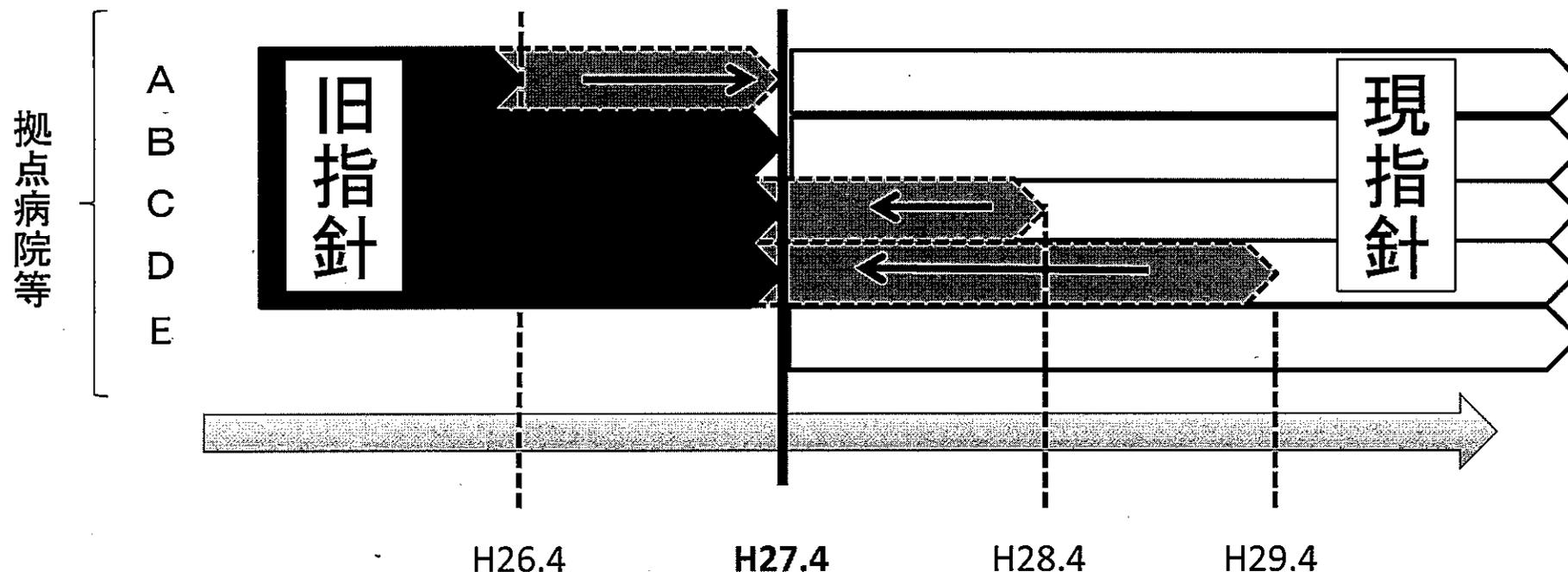
1 既にがん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関の取扱いについて

(1) 本指針の施行日(平成26年1月10日)の時点で、旧通知の別添「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」(以下「旧指針」という。)に基づき、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関(以下「既指定病院」という。)にあつては、平成27年3月末日までの間に限り、この指針で定めるがん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなす。

(中略)

また、旧指針に基づき平成28年3月または平成29年3月まで指定を受けている既指定病院にあつても、指定の有効期間は平成27年3月末日までとする。

H26年整備指針改定時の取扱いについて
 (第9回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会資料2より改変)



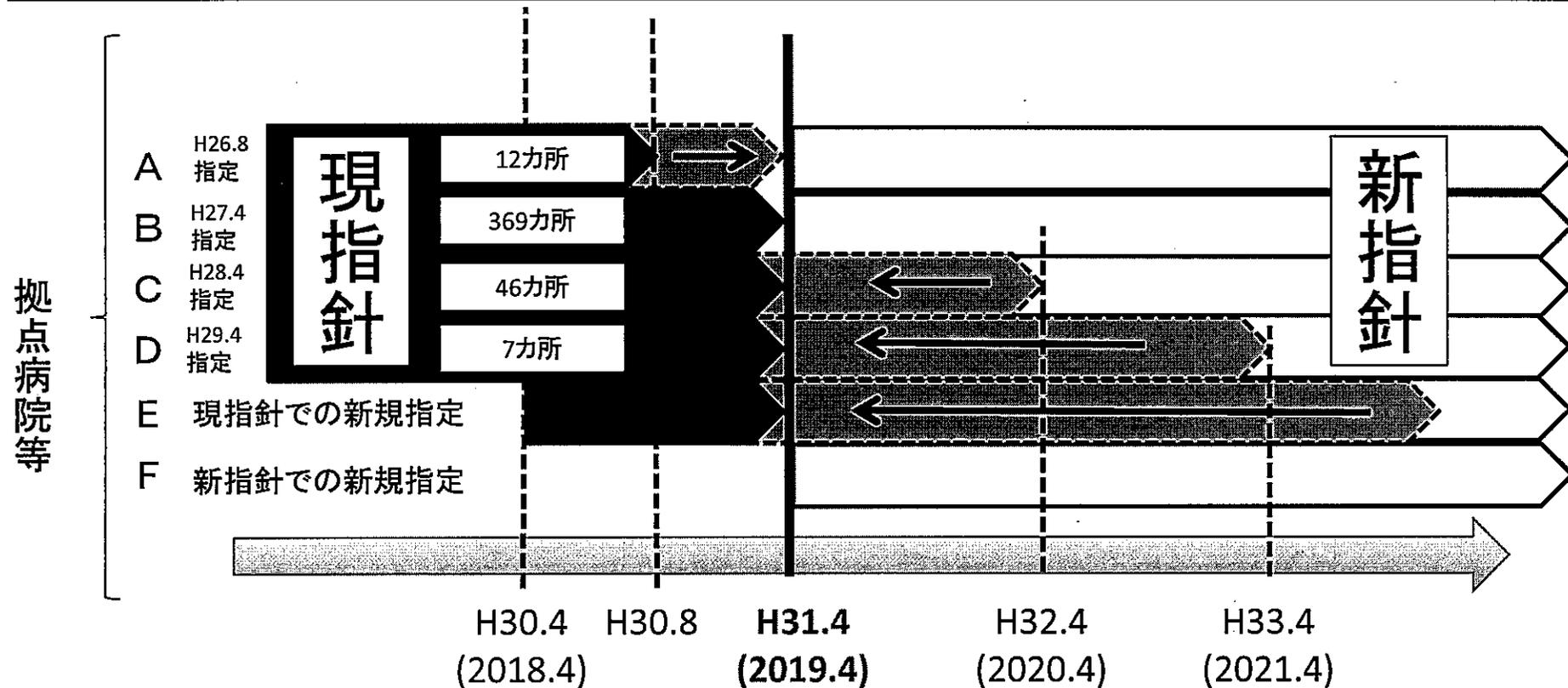
平成26年1月に現行の指針が施行された。

A: 平成26年4月が更新期限の拠点病院等は、更新日を延長し、平成27年度に新指針で更新を検討した。

B,C及びD: 平成27年4月、平成28年4月、平成29年4月が更新期限であった病院については指定期間を平成27年3月末までとし、更新について検討を行った。

E: 平成27年4月指定の病院については現行の指針にて指定を行った。

既指定の拠点病院の整備指針改定時の取扱いについて（案）



A: 平成30(2018)年8月が更新期限の拠点病院等は、更新日を延長し、平成31年度に新指針で更新を検討する。

B,C及びD: 平成31(2019)年3月、32(2020)年3月、33(2021)年3月末が更新期限の拠点病院等は平成31(2019)年3月末までを指定期限とし、平成31(2019)年4月より新指針にて指定更新の検討を行う。

E: 平成30(2018)年4月についても、現行の指針にて新規指定を行う。

ただし、空白の二次医療圏がありながら、既に拠点病院がある医療圏に新規推薦を行う都道府県においては空白医療圏の解消への対策について具体的な説明を求める。

F: 平成31(2019)年4月より、現在議論が行われている新しい整備指針での新規指定を行う予定とする。

※診療従事者配置等はWGの議論によっては経過措置期間を設け、平成32(2020)年以降の現況報告にて確認。

平成30年度予算（案）の概要

平成29年12月

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

平成30年度がん対策予算(案)の概要

平成30年度予算(案) 358億円 (平成29年度予算額 314億円)

基本的な考え方

平成29年10月に策定した第三期がん対策推進基本計画に基づき、「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」の三つを柱とした施策を実施することで、がん対策の一層の推進を図る。

1. がん予防

166億円(141億円)

- ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 15.5億円
- ・がん対策推進企業等連携事業 0.8億円
- ・がん検診従事者研修事業(胃内視鏡検査研修) 0.2億円

※上記のほか、たばこ対策、肝炎対策関係の経費約149億円が含まれる。

2. がん医療の充実

166億円(151億円)

- 新・がんゲノム情報管理センター経費 14.4億円
- 新・がんゲノム医療中核拠点病院機能強化事業 3.3億円
- 新・希少がん中央機関機能強化事業 0.8億円
- 新・希少がん診断のための病理医育成事業 0.8億円
- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 29.6億円
- ・小児がん拠点病院機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 3.2億円
- ・小児がん中央機関機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 0.6億円
- ・地域がん診療病院等機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.1億円
- ・がんのゲノム医療従事者研修事業 0.3億円
- ・がん登録推進事業(国立がん研究センター委託費) 5.4億円
- ・都道府県健康対策推進事業(がん登録、相談支援関係等) 6.3億円
- ・小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業 0.2億円
- ・革新的がん医療実用化研究等(※厚生科学課計上) 88.7億円

3. がんとの共生

25億円(22億円)

- 新・がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業 0.3億円
- 新・がん総合相談に携わる者に対する研修事業 0.2億円
- ・緩和ケア推進事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 2.3億円
- ・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア関係) 0.1億円
- ・がん等における新たな緩和ケア研修等事業 0.7億円
- ・がん患者の就労に関する総合支援事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.5億円
- ・がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業(国立がん研究センター委託費) 0.3億円

(再掲)

- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業(全体) 42.3億円
- ・都道府県健康対策推進事業費(全体) 6.6億円
- ・国立がん研究センター委託費(全体) 6.7億円

※がん・疾病対策課計上の主な事業を記載。 ※複数の柱に重複する事業については、主な柱に一括して計上。
※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

がん対策

358億円(314億円)

平成29年10月に策定した第三期がん対策推進基本計画に基づき、「がん予防」「がん医療の充実」「がんとの共生」の三つを柱とした施策を実施することで、がん対策の一層の推進を図る。

1. がん予防

166億円(141億円)

がんを早期に発見し、がんによる死亡者を減少させるため、がん検診受診率や精密検査受診率の向上を図る。

(主な事業)

- ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 16億円
がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、引き続き、実施する(注)とともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診：20歳の女性、乳がん検診：40歳の女性)にクーポン券等を配布する。また、精密検査受診率向上のため、精密検査未受診者に対する受診再勧奨を実施する。

(注) 個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診：20～69歳の女性

乳がん検診：40～69歳の女性

胃がん検診：50～69歳の男女(胃部エックス線検査は40歳以上も可)

肺がん検診：40～69歳の男女

大腸がん検診：40～69歳の男女

(補助先) 市区町村

(補助率) 1/2

2. がん医療の充実

166億円(151億円)

がん医療の充実を図るため、がんゲノム、希少がん医療提供体制の整備を進めるとともに、がん医療の実用化に資する研究を推進する。

(主な事業)

- ④・がんゲノム情報管理センター経費 14億円
がんゲノム情報の集約・管理・利活用を図るため、がんゲノム医療・研究のマスターデータベース(がんゲノム情報レポジトリ)を構築し、その管理・運営機関であるがんゲノム情報管理センターの整備及び運営を支援するとともにがんゲノム医療に対して第三者的な立場での科学的評価等を行うがんゲノム医療推進コンソーシアム連絡協議会を開催する。

(補助先) がんゲノム情報管理センター

(補助率) 定額

- ㊦・がんゲノム医療中核拠点病院機能強化事業
がんゲノム情報等を活用し、個々のがん患者の病状に応じて最適な医療を提供するため、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関をがんゲノム医療中核拠点病院として整備する。

(補助先) がんゲノム医療中核拠点病院
(補助率) 定額

3. 3億円
- ㊧・希少がん中央機関機能強化事業
希少がん対策の中核的な役割を担う「希少がん中央機関」において、病理コンサルテーションの集約化、情報提供等を一体的に実施する。

(補助先) 希少がん中央機関
(補助率) 定額

76百万円
- ㊨・希少がん診断のための病理医育成事業
希少がんにおける病理診断の質の向上に必要な知識と技術を身につけるため、希少がん病理画像を収集し、収集された画像を用いた人材育成を実施する。

(補助先) (一社)日本病理学会
(補助率) 定額

76百万円
- ・革新的がん医療実用化研究事業等 (※厚生科学課計上)
ゲノム医療の実現に資する研究、ライフステージやがんの特性に着目した研究 (小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がんなど)、がんの予防法や早期発見手法に関する研究などを重点的に推進する。

89億円

3. がんとの共生

25億円 (22億円)

がんになっても自分らしく生きることができる共生社会を実現するため、がん患者の治療と仕事の両立支援や相談体制の充実を図る。

(主な事業)

- ㊦・がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事業
がん相談支援センターに、両立支援コーディネーターの研修を受講した相談支援員を専任で配置し、各個人の状況に応じた「治療と仕事両立プラン」の策定などの支援を行うモデル事業を実施する。

(補助先) がん診療連携拠点病院
(補助率) 定額

31百万円
- ㊧・がん総合相談に携わる者等に対する研修事業
がん患者や経験者による相談支援の充実を図るため、患者団体及び関係学会と連携し、ピア・サポート研修プログラムを改定するとともに、がん患者・経験者等に対して、ピア・サポートや患者サロンに関する研修を実施する。

(委託先) 民間団体

25百万円