

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況 (H30. 6. 28)

圏 域	兵庫県内のがん診療連携拠点病院等 (※1)		
	国指定拠点病院(14)	県指定拠点病院(9)	準じる病院 (※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	関西労災病院 兵庫医科大学病院 近畿中央病院	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 市立伊丹病院	明和病院 市立芦屋病院 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
播磨姫路	姫路赤十字病院 姫路医療センター 赤穂市民病院	製鉄記念広畑病院	姫路中央病院 姫路聖マリア病院
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。

「兵庫県がん対策推進計画」（第4次ひょうご対がん戦略推進方策）の取組状況について

I 全体目標

- (1) がんによる年齢調整死亡率（75歳未満、人口10万人あたり）の25%減少 **67.9**（H29年）
 <進捗状況>
 ・75歳未満年齢調整死亡率 **22.5%の減少** 97.2（H17年）→ **75.3**（H28年） ※全国値（92.4→76.1）では17.6%の減少
- (2) がん罹患しても元気で安心して生活できる社会の構築

II 個別目標

第1節 がんの予防の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
1日あたりの塩分摂取量8g未満（15歳以上） 1日あたりの野菜の摂取量350g以上（15歳以上） 1日の食事において、 ・果物類を摂取している者の増加 ・脂肪エネルギー比率25%以下	○1日あたりの塩分摂取量 9.7g ○1日あたりの野菜の摂取量 284.4g ○脂肪エネルギー比率 27.4% (H28年度ひょうご健康食生活実態調査)	○家庭での健全な食生活の実践をすすめるための講習会（食生活改善講習会、食の実践力アップ教室等）の開催 ○健康福祉事務所における地域課題に応じた食育活動の実施（健やか食育プロジェクト事業） ○家庭での実践をすすめるために、食育活動を実践する団体等（健康ひょうご21県民運動推進員、食の健康運動リーダー、いずみ会リーダー等）への研修や情報提供（教材作成）等 ○飲食店・中食販売店に向けた、野菜たっぷり料理、塩分控えめ料理などを提供する食の健康協力店への登録促進、及び登録店舗へ情報提供	生活習慣改善の推進	【県】 ・ひょうご健康づくり県民行動指標の普及啓発 ・生活習慣病予防のための食生活改善講習会の開催 ・食育活動を実践する団体（健康ひょうご21県民運動推進員、食の健康運動リーダー、いずみ会リーダー等）への研修や実践活動のための支援 ・健康に配慮した食事を提供する飲食店・中食販売店の増加促進
全市町が「がん対策推進員」を設置するよう働きかけ 推進員に対して年に1回以上の研修を行う。	○がん対策推進員数 2,099名（12市町）（H26.3） 3,452名（19市町）（H27.3） 3,518名（19市町）（H28.3） 3,773名（20市町）（H29.3）	○市町説明会等を通じたがん対策推進員の活用事例の紹介	県民一人ひとりのがん予防に向けた意識醸成	【県、市町】 ・県民（市民）へのがん検診等受診に向けた普及啓発の実施
男性成人の喫煙率を1/4軽減（25.8%→19%） 女性成人の喫煙率を4割軽減（5.8%→4%） 未成年者の喫煙率を0%	○男性成人の喫煙率 24.8% ○女性成人の喫煙率 7.1% ○未成年者の喫煙率 2.0%（高3男子） (平成28年度兵庫県健康づくり実態調査)	○喫煙防止教室の開催 小中学生やその保護者等を対象に喫煙防止教室を実施 ○受動喫煙対策のための説明会等の開催 施設管理者等を対象にたばこの害や公共の場における受動喫煙防止について周知 ○喫煙の健康影響に関する知識の普及 県内の大学等と連携して主に新入生を対象に、たばこの害をわかりやすく説明したリーフレット「本当に知っていますか？たばこの害」を作成・配布	たばこ対策の充実	【県】 すべての県民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識するよう、普及啓発を推進するとともに、「受動喫煙の防止等に関する条例」に基づき、不特定又は多数の人が利用する施設における受動喫煙防止対策を徹底する。特に大人に比べたばこの有害物質の影響を受けやすい子どもや妊婦の受動喫煙防止について理解を促すほか、受動喫煙防止対策に関する相談支援と啓発を実施する。 ・普及啓発資材の作成・配布 ・各種説明会等の開催 ・受動喫煙対策支援員の設置
感染に起因するがん対策の推進（新規）	—	○子宮頸がん予防ワクチン接種の積極的勧奨中止に伴う県民への情報提供	がんの原因となりうる感染に関する知識の普及	【県】 ・各種学会等の最新の知見の市町への情報提供

第2節 早期発見の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
市町がん検診のほか、人間ドックや職域等での受診を含め、5年以内に 胃、肺、大腸の受診率40% 乳がん、子宮頸がんの受診率50%	○職域等を含むがん検診受診率 ・「国民生活基礎調査」 対象年齢は、40～69歳。 子宮(頸)がんは、20～69歳。 (H25年) (H28年) 胃 34.9% 35.9% 肺 37.0% 40.7% 大腸 34.8% 39.8% 乳 38.0% 40.6% 子宮(頸) 39.3% 38.1%	○市町別のがん検診受診率を県ホームページで公開 ○重点市町の指定による取組促進 ・H25：3市、H26：2市、H27：1市、 H28：1市、 <u>H29：1町</u> ○国保調整交付金による市町取組支援 ○企業との協定締結によるがん検診の啓発促進 (協定締結企業数：22社)	がん検診受診率が 全国平均以下	【県】 ○受診率等の把握、公表 ・市町がん検診受診率の公表 ○市町がん検診の取組支援 ・重点市町に対する取り組みの支援 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 ・県・市町連絡会議での受診率向上に向けた協議 ・個別再勧奨の促進 ○職域に対するがん検診実施の働きかけ ・がん検診受診率向上推進協定締結企業との連携 によるがん検診の推進 ・中小企業の従業員及び被扶養者の5がん(肺、 胃、大腸、乳、子宮頸)のがん検診受診にかける支援 ○胃内視鏡検査従事者研修会の開催 【県、市町】 ・県民(市民)へのがん検診等受診に向けた普及啓 発の実施
20歳の市町子宮頸がん検診受診率 を2倍 (12.9%→26.0%)	○20歳の子宮頸がん検診受診率 ・10.0%(H26) 「働く世代の女性支援のためのがん 検診推進事業(平成26年度)」 ・9.0%(H27)、 <u>8.8%(H28)</u> 「新たなステージに入ったがん検診 の総合支援事業(平成27、28年度)」	○女性特有のがん検診受診促進事業による中小企業 への助成 ・H26年度 11企業 ・H27年度 39企業 ・H28年度 64企業 ・H29年度 78企業 ○胃内視鏡検査従事者研修会の開催 ・H30.1.27(兵庫県医師会館)		【県】 ・精密検査受診率等の公表、低受診率市町への支援 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 ・生活習慣病検診等管理指導協議会設置による精度 管理の質のばらつき解消 【市町】 ・精密検査結果の把握、未受診者のフォロー
市町がん検診における要精検者の 精密検査受診率90%以上	○精密検査受診率(H25→H26→H27年度) 胃 78.4%→78.8%→81.9% 肺 73.7%→69.5%→79.7% 大腸 66.3%→64.3%→66.0% 乳 73.1%→70.5%→67.9% 子宮頸 64.2%→67.8%→70.2%		精検受診率がすべ て目標値(90%) 以下	【県】 ・精密検査受診率等の公表、低受診率市町への支援 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 ・生活習慣病検診等管理指導協議会設置による精度 管理の質のばらつき解消 【市町】 ・精密検査結果の把握、未受診者のフォロー
全ての市町(41市町)におけるが ん検診事業評価のためのチェッ クリストの活用 (新規)	○チェックリスト利用状況(H27→H28) 胃 23～37→17～48点(53満点) 肺 19～36→17～54点(59満点) 大腸 22～38→14～48点(53満点) 乳 17～40→17～51点(56満点) 子宮頸 12～40→14～52点(56満点)	○県・市町連絡会議の開催による精密検査受診率向上 に向けた協議 H29.9.11 兵庫県中央労働センター	事業評価に市町格 差	【県】 ・全市町へチェックリストの事業評価点の向上指導 【市町】 ・全市町でチェックリストによる事業評価
全ての市町(41市町)の検診委託 仕様書に精度管理項目を明記 (新規)	○委託仕様書へ精度管理項目の記載状況 (H27年度→H28年度) 胃 15/39→12/39市町 肺 16/40→13/40市町 大腸 15/41→13/41市町 乳 13/33→11/33市町 子宮頸 11/28→11/28市町	○市町がん検診精密検査受診率等を県ホームページで 公開	仕様書へ精度管理 項目の記載が約3 ～4割の市町に留 まる	【県】 ・集団、個別検診仕様書への精度管理項目の明記 に関する課題の調査、導入済み市町の事例の紹介 【市町】 ・仕様書へ精度管理項目の明記
市町がん検診により早期にがんが 発見される者の数の増加 (1,200人→1,800人)	○検診によるがん発見者数 ・1,495人(H24年度) ・1,421人(H25年度) ・1,421人(H26年度) ・ <u>1,440人(H27年度)</u>		がん検診受診率及 び精検受診率の双 方の向上	【県】 ・精密検査受診率の公表 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 【市町】 ・精密検査未受診者のフォロー強化、体制強化
肝炎ウイルス検査の受診促進に取 り組む市町数の増加 (30市町→41市町)	○肝炎ウイルス検査の受診促進への取組 ・H25：32市町(78.0%) ・H26：36市町(87.8%) ・H27：41市町(100.0%) ・H28：41市町(100.0%) ・ <u>H29：41市町(100.0%)</u>	○市町説明会を通じ、40歳以上5歳刻みの方を 対象とした個別勧奨事業の実施を勧奨 (市町健康増進事業) ○医療機関での無料検査(県医師会へ委託) ○保健所での検査 ○地域肝炎研修会の開催(6/26、2/3) ○肝炎ウイルス初回精密検査費用の助成 H28年度：177件 <u>H29年度：113件</u> ○肝炎ウイルス定期精密検査費用の助成 H29年度：48件	肝炎ウイルス検査 未受診者の把握及 び個別勧奨	【県】 ・市町肝炎ウイルス検査の啓発及び実施支援 ・肝炎ウイルス検査の効果的な取組の調査 ・委託医療機関・健康福祉事務所における無料検査 ・肝炎ウイルス感染者への保健指導の実施 ・肝炎ウイルス初回精密検査費用の助成 ・肝炎ウイルス定期検査費用の助成 ・地域肝炎研修会の開催 ・街頭啓発キャンペーンの実施 【市町】 ・肝炎ウイルス検診の必要性の普及啓発 ・肝炎手帳等を活用したキャリアーへの保健指導 【関係団体】 ・肝炎ウイルス検査の必要性の普及啓発、受診 勧奨、検診受診機会の提供

第3節 医療体制の充実

1 医療連携の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
すべての国指定がん診療連携拠点病院に学会等が認定する専門医を複数部門配置する。 (12病院→14病院)	○がん診療連携拠点病院におけるがん専門医(上:H28.9、下:H29.9) ・日本医学放射線学会 13病院、25人 放射線治療専門医 11病院、28人 ・日本臨床腫瘍学会 7病院、22人 がん薬物療法専門医 7病院、28人 ・日本がん治療認定機構 14病院、210人 がん治療認定医 14病院、223人 ・上記3専門医を複数配置 13→12病院	○がん診療連携協議会主催による医療従事者向けセミナーの開催：H29年度 ・薬剤師セミナー（172名） ・検査セミナー（107名） ・放射線セミナー（108名） ・外来化学療法セミナー（155名） ○各がん拠点病院における医療従事者向けセミナー等の開催	がんの専門的な知識・技能を有する医療従事者の配置	【県】 ・拠点病院機能強化事業によるがん専門分野における専門性の高い医療従事者の育成支援 【がん診療連携拠点病院】 ・学会等が認定する専門医の複数配置に努める ・がん専門分野における専門性の高い医療従事者の育成
拠点病院にあつては、カンサーボード開催回数の増加に努める。 (新規)	○カンサーボードの定期的な開催	○カンサーボード開催実績（国指定拠点病院） ・690回（H26.6～7） ・586回（H27.6～7） ・583回（H28.6～7） ・634回（H29.6～7）	拠点病院におけるチーム医療体制の充実	【がん診療連携拠点病院】 ・カンサーボードでの検討症例の増加に努め、よりの確な診断と治療を進める。
拠点病院における専門性の高い医師・看護師の配置状況を毎年公表する。 (新規)	○県ホームページに掲載	○拠点病院現況報告書からの情報を公開	がん医療に専門的な医療職の把握分かりやすい公表方法	【県】 ・がん診療連携拠点病院の現況報告について公表 【がん診療連携拠点病院】 ・医療従事者等の配置について公表

2 がん患者の療養生活の質の維持向上

(1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
国が認定する緩和ケア研修の修了者を3,000人とする。また、拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了する。 (1,325人→3,000人) がん疼痛緩和指導管理料届出医療機関数を1.5倍 (246機関→370機関)	○緩和ケア研修会修了者数 616名（H30.3） 【国指定拠点病院】 392名 【その他】 224名 ・県立尼崎総合MC：28名 ・神戸MC：27名 ・県立西宮病院：20名 ・神鋼記念病院：16名 ・県立加古川MC：18名 ・宝塚市立病院：24名 ・JCHO神戸中央病院：19名 ・市立伊丹病院：23名 ・加古川中央市民病院：29名 ・北播磨総合MC：20名 ○がん疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 ・358箇所（H28.12）→379箇所（H29.12）	○がん拠点病院等による緩和ケア研修会の開催 平成26年度 23病院、415名 平成27年度 23病院、688名 平成28年度 23病院、810名 平成29年度 26病院、616名（H30.3） ※開催回数 H27：28回 H28：30回 H29：26回（H30.3）	研修会の受講促進	【県】 ・新指針による研修会のあり方周知 【がん診療連携拠点病院】 ・緩和ケア研修会「集合研修」実施に向けた準備 【医療機関、医療関係団体】 ・緩和ケア研修会への積極的な参加、協力 ・緩和ケアに携わる看護師、薬剤師の育成 【県民】 ・緩和ケアに関する正しい理解
3年以内に、拠点病院を中心に、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制を整備するとともに、緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上を図る。 (新規)	○緩和ケアチーム 63病院（H30.3） ・がん診療連携拠点病院には全て配置 ○緩和ケア外来 ・がん診療連携拠点病院には全て配置	○がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金の交付	緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上	【県】 ・拠点病院機能強化事業等を通じた支援 【がん診療連携拠点病院】 ・緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と充実 【医療機関】 ・拠点病院等と連携した緩和ケアの提供体制の整備
拠点病院におけるがんの入院患者のうち、緩和ケアを受けたことを自覚する人の割合を50%以上とする。 (新規)	○国立がん研究センターの患者体験調査（H27） ・がん患者のからだのつらさ 61.8%（県） 57.4%（全国） ・がん患者の疼痛 76.4%（県） 72.0%（全国） ・がん患者の気持ちのつらさ 63.6%（県） 61.5%（全国）	○がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金の交付	緩和に関する相談や支援体制の強化	【県】 ・拠点病院機能強化事業等を通じた支援 【がん診療連携拠点病院等】 ・緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と質の向上 ・協議会緩和ケア部会におけるPDCAサイクルを用いた緩和ケアの推進（PDCAの共有と評価）

(2) 在宅医療・介護サービス提供体制の充実

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
在宅療養者の多様な在宅医療ニーズに対応するため、多職種による在宅医療・介護サービス推進のための地域ネットワークを構築する。	<ul style="list-style-type: none"> ○がん患者在宅看取り率 ※老健、老人ホーム含む H25：16.2%（自宅のみ 13.7%） H26：16.9%（自宅のみ 14.3%） H27：17.0%（自宅のみ 14.2%） H28：17.9%（自宅のみ 14.8%） ○在宅療養支援診療所 875施設（H26. 9） 879施設（H27. 7） 879施設（H28. 3） 853施設（H29. 4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療推進協議会による先導的な取組を支援 ・ 全県在宅推進協議会（協議会、調査、全県フォーラム） ・ 地域在宅医療推進協議会（課題解決に向けた取組み） ○在宅医療地域ネットワーク連携システムの構築 ・ 多職種間連携ツール「バイタルリンク」導入 H28 16地区 → H29見込み 24地区 ○訪問診療同行研修の実施 (H28実績 3回→H29見込み 3回) ○若年者の在宅ターミナルケア支援 ・ H28:6市(13人) → H29:8市(22人) 	在宅医療提供体制の構築	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療推進協議会の設置・運営 ・ 在宅・かかりつけ医育成研修事業の実施 ・ 在宅医療地域ネットワーク連携システムの構築 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護など在宅介護サービスの充実 ・ 若年者の在宅ターミナルケア支援 <p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他機関及び多職種との連携促進

(3) 患者団体等と連携した相談支援等の実施

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。	<ul style="list-style-type: none"> ○すべての2次医療圏域に相談支援センターを設置。 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん拠点病院相談支援センター相談件数 ・ 2,869件（H26. 6～7） ・ 2,606件（H27. 6～7） ・ 2,188件（H28. 6～7） ・ 2,346件（H29. 6～7） ○がん相談支援センター実務者ミーティングの開催（年4回） ・ 相談事例の共有化やピアサポートの実施に向けた意見交換会の開催 	がん患者や家族の相談ニーズの把握	<p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携協議会において相談支援センターの運営に関する情報交換、相談事例共有や検討
患者が自分の症状、治療等を学ぶことができる環境を整備する。（新規）	<ul style="list-style-type: none"> ○国、県、民間などによるがん検診の受診に関するキャンペーン、患者支援、がん検診の普及啓発や市民講座など様々な形で行われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○患者団体等との意見交換の実施 ・ 4/19、12/13 	がんやがん患者に対する理解を深める教育の実施	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者の意見を聞く機会を定期的に設ける。
患者の家族自身も心身のケアが必要であることを学ぶことができる環境を整備する。（新規）		<ul style="list-style-type: none"> ○がん教育総合支援事業の実施 ・ がん教育に関する協議会（9/12、2/5） ・ がん教育に関する講演会（10/26、1/17、1/22） 県内小学校 1校（加西市立下里小学校） 県内中学校 1校（県立大学附属中学校） 県立高等学校 1校（県立篠山産業高等学校） ・ がん教育に関する研修会（11/16、1/19） 		<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん教育総合支援事業の実施 ・ 県内小・中・高等学校からがん教育に関するモデル校を指定し、モデル校における取り組みを全県に広げていく。
全ての2次医療圏において中学校等への出前講座を実施することを目標とする。（新規）				

(4) がん患者の治療と職業生活の両立支援

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成28年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
国の動向を踏まえ、ハローワーク等と連携した就労支援体制を構築する。（新規）	<ul style="list-style-type: none"> ○就労可能ながん患者・経験者であっても、復職、継続就労、新規就労することが困難な場合がある。 ○がん患者・経験者 ・ 3人に1人ががんと診断された後に異動や転職など仕事に影響 ・ 3人に2人が診断後に収入が減少しているという報告がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ハローワークと連携した「長期療養者等就職支援事業」の実施 ・ 相談実績 平成26年度 21件 平成27年度 22件 平成28年度 19件 平成29年度 29件 ○長期療養者就職支援担当者連絡会における意見交換（1/18） 	がん治療や後遺症等に関する職場の適切な理解	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診率向上推進協定締結企業と連携し、企業の人事・総務部門を対象とした就労支援セミナーの開催 ・ 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ーの周知 <p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談支援センターの相談員が就労を含めた社会的問題に関する相談へも対応できるよう、研修等の機会を通じた知識の習得 ・ ハローワーク等との間の情報交換の場の設定

3 個別がん対策の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成28年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を4.6以下に下げる。	<p>○肝がんの75歳未満年齢調整死亡率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国：6.4 兵庫県：7.5(H24) ・全国：6.0 兵庫県：6.9(H25) ・全国：5.6 兵庫県：5.8(H26) ・全国：5.4 兵庫県：5.9(H27) ・<u>全国：5.1 兵庫県：5.7(H28)</u> <p>(出典：国立がん研究センター)</p>	<p>○肝疾患診療連携拠点病院の運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝疾患診療連携フォーラムの開催 (5/27、9/16、10/28、3/15) ・肝疾患相談センターの設置 <p>○肝炎医療コーディネーター研修会の開催(3/23、3/30)</p> <p>○肝炎治療費の助成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5,027人(平成26年度) ・8,336人(平成27年度) ・7,088人(平成28年度) ・5,614人(平成29年度) 	適切に肝炎治療が受けられる環境整備	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝疾患診療連携拠点病院の運営 ・県民・医療機関を対象とした講演会の開催や肝疾患に関する相談事業の実施 ・肝炎医療コーディネーター研修会の開催 ・<u>肝がん、重度肝硬変患者の入院医療費の助成</u> ・肝炎治療費の助成 <p>【肝炎対策協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新薬や学会ガイドラインに沿った肝炎手帳(健康サポート手帳)の改訂

4 情報の収集提供・研究の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成29年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
「兵庫県がん登録事業」の正確性を高め、DCO率(※)を20%以下とする。 (25.3%→20.0%以下) (※)死亡票のみによる登録が全登録の中に占める率	<p>○届出件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H26年度：50,822件(81医療機関) ・H27年度：58,916件(84医療機関) ・H28年度：38,405件(67医療機関) ・<u>H29年度：2,676件(19医療機関)</u> <p>「H29.12月時点」</p> <p>○DCO率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H23年罹患 15.8% ※H26年集計値 ・H24年罹患 13.3% ※H27年集計値 ・<u>H25年罹患 15.9% ※H28年集計値</u> 	<p>○「兵庫県のがん2013(平成25年)」の刊行・公表</p> <p>○平成26年罹患状況の取りまとめ</p> <p>○遡り調査の実施(H26年分)</p> <p>○国立がん研究センターが実施する全国集計への参加</p> <p>○<u>全国がん登録実務者研修会の実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>H29.8.25(神戸大学医学部会館シムックスホール) 192人</u> 	登録精度の向上 全国がん登録制度の周知	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録事業の実施、県民への周知 ・全国がん登録データベースの整備 ・<u>全国がん登録データの活用検討</u> <p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録に基づくがん検診の有効性の啓発 <p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国がん登録への届出、地域がん登録遡り調査への協力
院内がん登録を実施する医療機関数を増加させる。	<p>○院内がん登録実施医療機関数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・53医療機関 <p>(出典：H23医療施設実態調査)</p> <p>参考：がん登録推進法病院説明会アンケートより 56医療機関(H27.9月)</p>	<p>○がん登録実務者ミーティングでの研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H29.5.24(県立がんセンター) 54人 <p>○院内がん登録未実施医療機関への普及啓発</p> <p>○全国集計に参加した県指定がん診療連携拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9施設 8,084件(H25年) ・9施設 7,852件(H26年) ・<u>9施設 8,635件(H27年)</u> 	院内がん登録取り組みへの支援	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録実施医療機関に対する研修会等の開催や情報提供 <p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携協議会によるがん登録実務者等を対象とする研修会の実施 <p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録の実施に係る指針(厚生労働省)に基づく院内がん登録の実施
すべてのがん診療連携拠点病院における院内がん登録の実施状況を把握し、その状況を改善する。	<p>○14拠点病院のすべてにおいて院内がん登録を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・22,028件(2013年) ・23,120件(2014年) ・<u>24,198件(2015年)</u> 	<p>○がん登録実務者ミーティングの開催(年3回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(5/24、9/15、2/14) 	院内がん登録件数等の分析結果の公表 登録データの活用 予後調査の実施	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携協議会がん登録部会等の実施 ・院内がん登録に関する調査の実施 <p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予後調査への協力

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

○ 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	
子宮頸がん	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

- ① がん対策基本法第12条の規定に基づく都道府県計画
- ② 「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
- ③ 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

2018(H30)年度から2023年度までの6年間

○ 改定の視点

- ① がん予防の推進
- ② がんの早期発見の推進
- ③ ライフステージに応じたがん対策の推進
- ④ 適切な医療を受けられる環境の整備
- ⑤ がん患者の療養生活の質の維持向上
- ⑥ がん患者の就労支援
- ⑦ がん教育の推進
- ⑧ 全国がん登録の活用

○ 目標

(全体目標)

- 1 がんによる罹患者、死亡者減少の実現(指標)
- 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

- ・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

(個別目標)

- ・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%
- ・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料届出医療機関数 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 ・企業等の従業員やその家族に対するがん検診受診費用の助成等による受診促進 ・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:思春期と若年成人)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

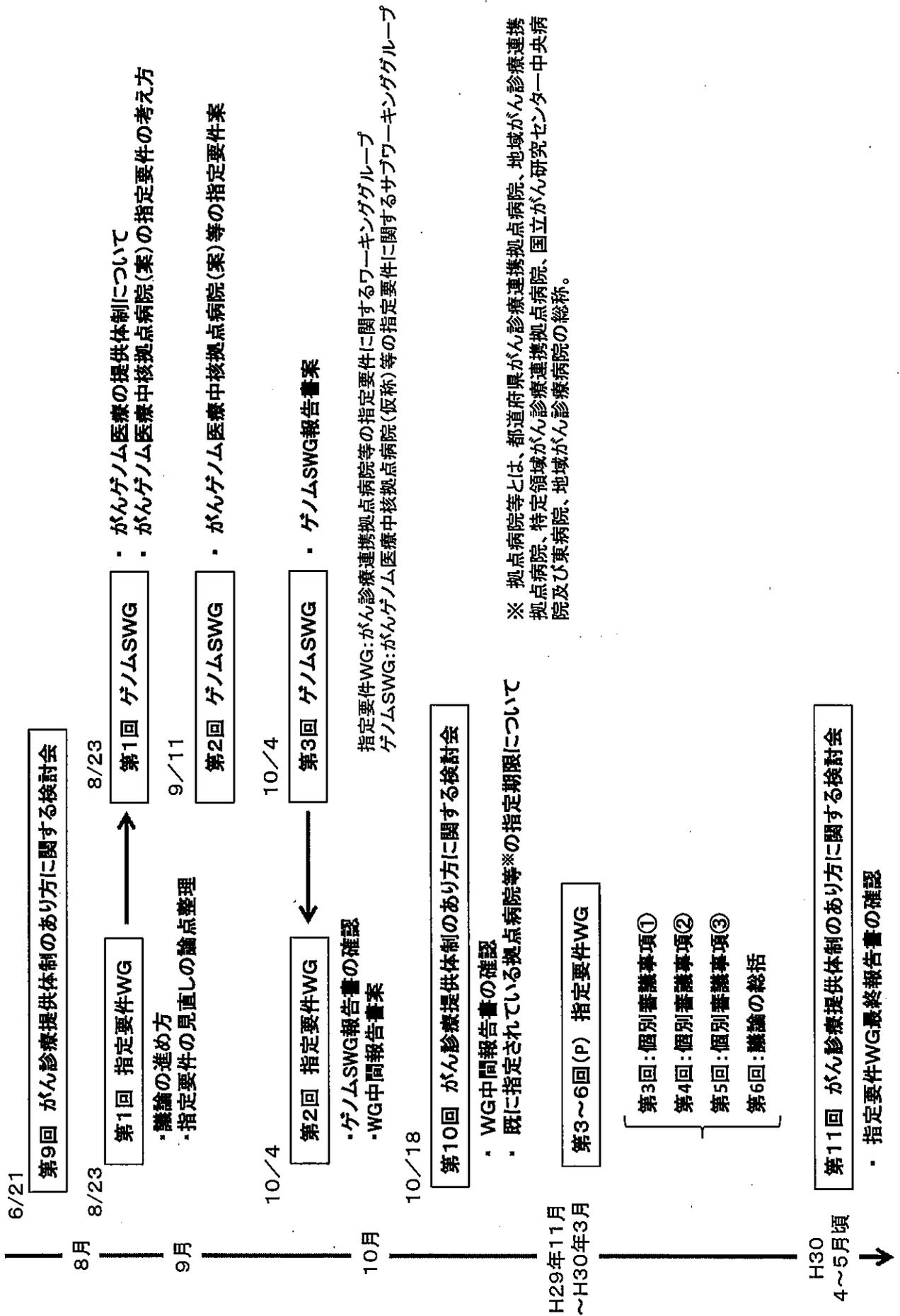
IV がん患者を支える社会の構築

○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、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

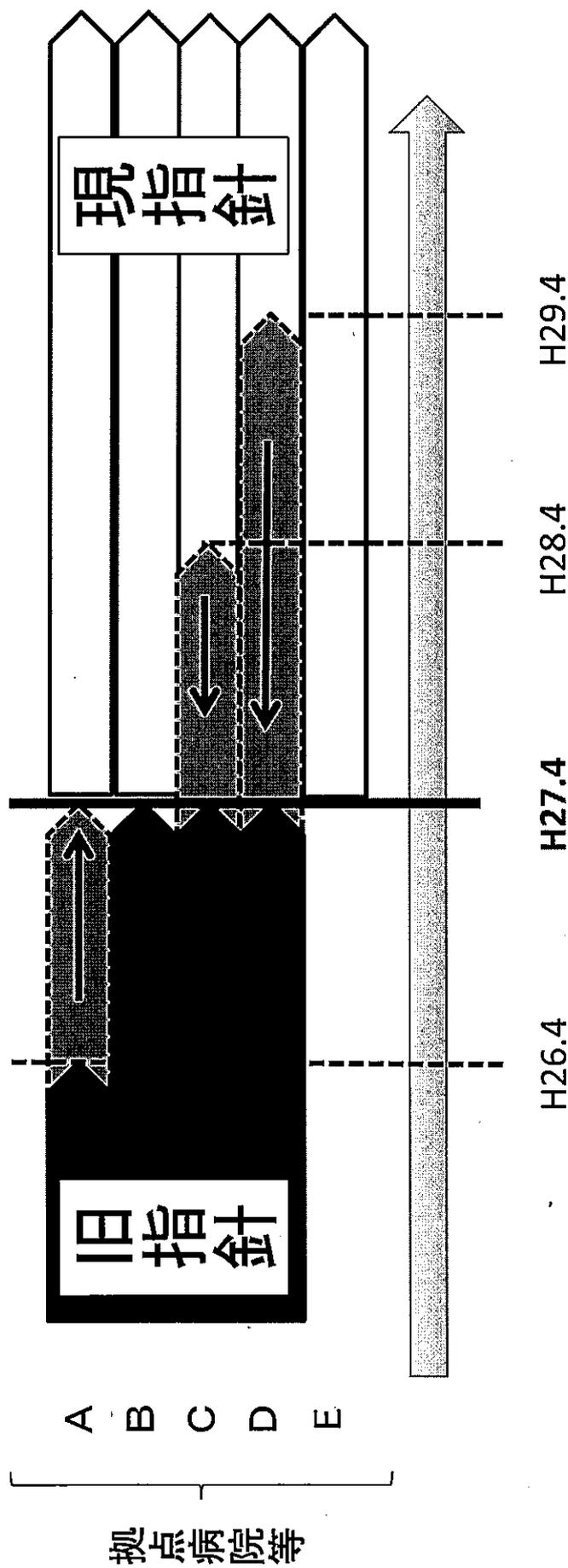
Ⅷ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について

- 1 既にか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)



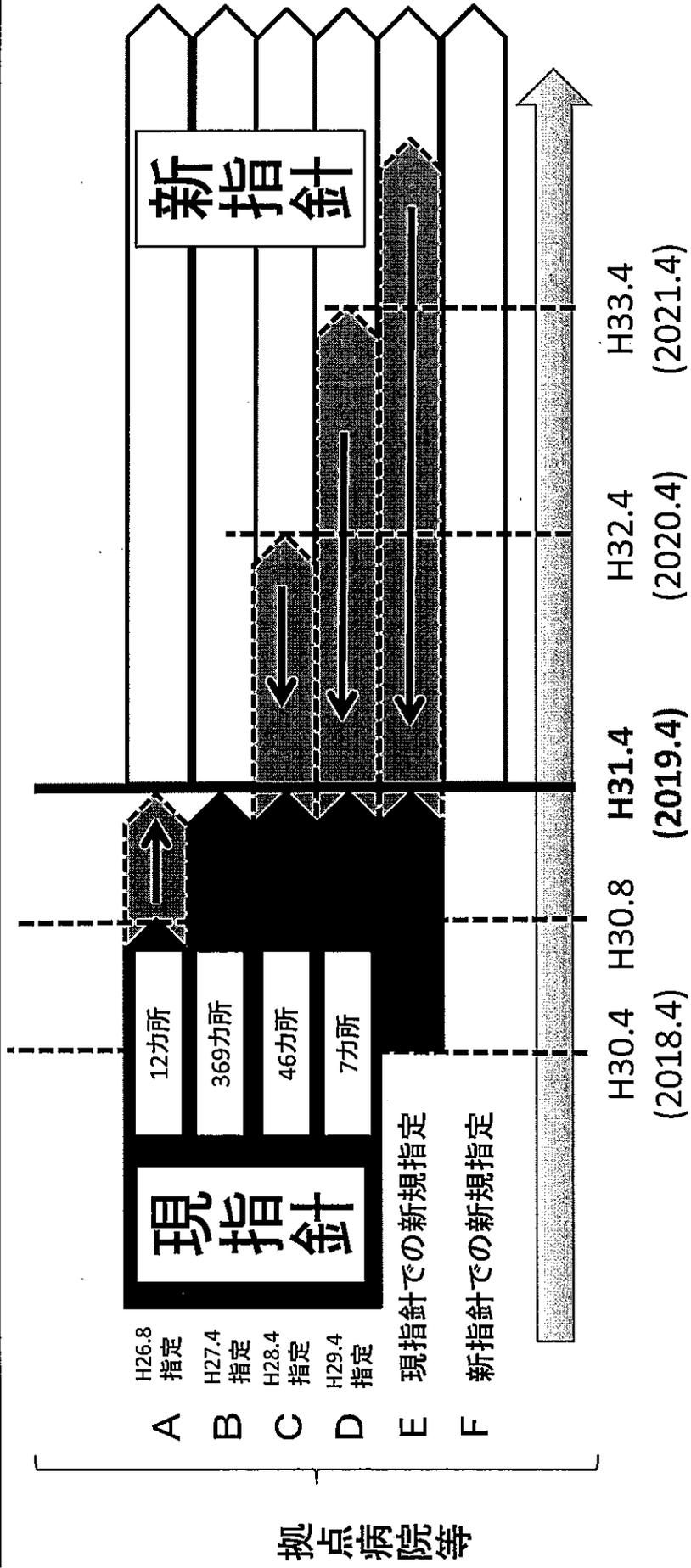
平成26年1月に現行の指針が施行された。

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らる。

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年度当初予算について

－ がん対策体系図 －

当初予算額(単位:千円)
平成30年度 平成29年度

推進体制の整備			平成30年度	平成29年度
推進体制の整備		対がん戦略部会等の運営 ・がん診療連携推進専門委員会 ・がん登録推進専門委員会 ・造血幹細胞移植対策推進専門委員会	355	582
がん予防の推進				
生活習慣改善の推進	企業との協働による健康づくりステップアップ事業		10,815	10,816
	いずみ会による食生活改善活動の実施		2,633	2,633
たばこ対策の充実	受動喫煙対策等推進事業		5,848	6,662
感染症に起因するがん対策の推進	健康福祉事務所での肝炎ウイルス検査等の実施		494	589
	医療機関での肝炎ウイルス検査の実施		4135	4135
	肝炎ウイルス初回精密検査の実施		914	1340
全国がん登録等の推進	肝炎ウイルス定期検査の実施		322	180
	全国がん登録等推進事業の実施		17,044	17,298
早期発見の推進				
検診機会の確保と受診環境の整備	(国保調整交付金) 集団検診車整備事業		59,442	70,620
	④ 企業におけるがん検診受診促進事業		35,469	23,469
	⑤ がん検診等研修事業(がん検診受診率向上に向けた普及啓発)		1,000	0
適切ながん検診の実施	がん検診の精度管理		209	214
	がん検診等研修事業(胃がん検診従事者研修)		1,436	1,823
医療体制の推進				
個別がん対策の推進	肝炎対策協議会の運営		136	139
	肝疾患診療連携拠点病院の機能強化		2,422	2,426
	インターフェロン等医療費の助成		709,512	1,051,134
	⑤ 肝がん・重度肝硬変患者入院医療費の助成		51,942	0
	がん検診等研修事業(地域肝炎対策支援体制の構築)		1,032	1,080
	アスベスト健康管理支援事業		46	51
医療連携の強化	④ アスベストばく露者の健康管理試行調査		102,169	56,801
	がん診療連携拠点病院の機能強化		64,000	64,000
がん患者の療養生活の質の維持向上	がん検診等研修事業(胃がん検診従事者研修) <再掲>		1,436	1,823
	緩和ケア研修の実施(がん診療連携拠点病院機能強化事業で実施)			
	在宅医療充実強化推進事業		81,815	83,032
	④ 在宅医療地域ネットワーク整備事業		41,151	40,962
	④ 在宅歯科医療推進事業		29,300	28,250
	④ 在宅介護緊急対策事業		146,931	100,196
がん患者を支える社会の構築	若年者の在宅ターミナルケア支援		3,000	6,667
	がん教育の推進	がん教育総合支援事業	1,000	1,000
	⑤ がん検診等研修事業(がん検診受診率向上に向けた普及啓発) <再掲>		1,000	0
計			1,377,008	1,577,922

兵庫県がん診療連携協議会会則

(設置)

第1条 がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成18年2月1日厚生労働省健発第0201004号）に基づき、兵庫県立がんセンター（以下「がんセンター」という。）に兵庫県がん診療連携協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(協議事項)

第2条 協議会は、がん診療に関する次に掲げる事項を協議する。

- (1) 地域におけるがん診療連携体制等がん医療に係る情報交換に関すること。
- (2) 兵庫県内の院内がん登録データの分析、評価等に関すること。
- (3) 兵庫県における研修計画、診療支援医師の派遣調整に関すること。
- (4) 地域連携クリティカルパスの整備に関すること。
- (5) その他兵庫県のがん対策推進計画等に関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) がんセンターの病院長
- (2) 兵庫県の地域がん診療連携拠点病院（別表）の病院長
- (3) 兵庫県の小児がん拠点病院（別表）の病院長
- (4) 兵庫県医師会長
- (5) 兵庫県歯科医師会長
- (6) 兵庫県薬剤師会長
- (7) 兵庫県看護協会会長
- (8) 兵庫県放射線技師会長
- (9) 兵庫県臨床検査技師会長
- (10) 兵庫県健康福祉部長
- (11) 患者団体代表 若干名
- (12) がんセンターの副院長
- (13) その他がんセンターの病院長が必要と認める者 若干名

2 前項第13号の委員は、がんセンターの病院長が委嘱する。

3 第1項第13号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

4 第1項第13号の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前項の規定にかかわらず、前任者の残任期間とする。

(議長)

第4条 協議会に議長を置き、がんセンターの病院長をもって充てる。

2 議長は、協議会を招集する。

3 議長に事故があるときは、議長があらかじめ指名する委員がその職務を代行する。

(議事)

第5条 協議会は、委員の3分の2以上が出席しなければ、議事を開くことができない。

2 委員は、やむを得ない理由により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。

(意見の聴取)

第6条 議長は、必要があるときは、委員以外の者を協議会に出席させ、意見を聴くことができる。

(幹事会)

第7条 協議会に、協議会の運営を円滑に行うため、幹事会を置く。

2 幹事会に関し必要な事項は、別に定める。

(事務)

第8条 協議会の事務は、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 この会則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、議長が別に定める。

附 則

1 この会則は、平成19年5月19日から施行する。

2 この会則施行後、最初に委嘱される第3条第1項第12号の委員の任期は、同条第3項の規定にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

附 則

この会則は、平成20年5月10日から施行する。

附 則

この会則は、平成21年5月9日から施行する。

附 則

この会則は、平成22年4月26日から施行する。

附 則

この会則は、平成24年4月26日から施行する。

附 則

この会則は、平成25年4月19日から施行する。

附 則

この会則は、平成27年4月16日から施行する。

附 則

この会則は、平成29年4月20日から施行する。

附 則

この会則は、平成30年6月28日から施行する。

別表

兵庫県の地域がん診療連携拠点病院	○阪 神 ・独立行政法人労働者健康福祉機構 関西労災病院 ・兵庫医科大学病院 ・公立学校共済組合近畿中央病院 ○神 戸 ・国立大学法人神戸大学医学部附属病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター ○東播磨 ・兵庫県立がんセンター ○播磨姫路 ・姫路赤十字病院 ・独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター ・赤穂市民病院 ○淡 路 ・兵庫県立淡路医療センター ○但 馬 ・公立豊岡病院組合立豊岡病院 ○北播磨 ・西脇市立西脇病院 ○丹 波 ・兵庫県立柏原病院
兵庫県の小児がん拠点病院	○神 戸 ・兵庫県立こども病院

新旧対照表

(現 行)		(改 正 後)	
兵庫県がん診療連携協議会会則		兵庫県がん診療連携協議会会則	
第1条 ～ 第9条 (略)		第1条 ～ 第9条 (略)	
附 則 (略)		附 則 (略)	
別表		別表	
兵庫県の地域がん診療 連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>阪神南</u> ・独立行政法人労働者健康福祉機構 関西労災病院 ・兵庫医科大学病院 ○<u>阪神北</u> ・公立学校共済組合近畿中央病院 ○<u>神 戸</u> ・国立大学法人神戸大学医学部附属病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター ○<u>東播磨</u> ・兵庫県立がんセンター ○<u>中播磨</u> ・姫路赤十字病院 ・独立行政法人国立病院機構 	兵庫県の地域がん診療 連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>阪 神</u> ・独立行政法人労働者健康福祉機構 関西労災病院 ・兵庫医科大学病院 ・公立学校共済組合近畿中央病院 ○<u>神 戸</u> ・国立大学法人神戸大学医学部附属病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター ○<u>東播磨</u> ・兵庫県立がんセンター ○<u>播磨姫路</u> ・姫路赤十字病院 ・独立行政法人国立病院機構
		この会則は、平成30年6月28日から施行する。	

	姫路医療センター ○西播磨 ・赤穂市民病院 ○淡路 ・兵庫県立淡路医療センター ○但馬 ・公立豊岡病院組合立豊岡病院 ○北播磨 ・西脇市立西脇病院 ○丹波 ・兵庫県立柏原病院
兵庫県の小児がん拠点病院	○神戸 ・兵庫県立こども病院

	姫路医療センター ・赤穂市民病院 ○淡路 ・兵庫県立淡路医療センター ○但馬 ・公立豊岡病院組合立豊岡病院 ○北播磨 ・西脇市立西脇病院 ○丹波 ・兵庫県立柏原病院
兵庫県の小児がん拠点病院	○神戸 ・兵庫県立こども病院

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。

附 則
この要領は、平成30年6月28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 ・ 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 ・ 市立伊丹病院 ○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 ○播磨姫路 ・ 製鉄記念広畑病院 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・明和病院 ・市立芦屋病院 ・三田市民病院 ・宝塚市立病院 ・市立川西病院 ・兵庫中央病院 ○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 ○播磨姫路 <ul style="list-style-type: none"> ・姫路中央病院 ・姫路聖マリア病院 ○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

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> この要領は、平成30年6月28日から施行する。	
別表 1		別表 1	
兵庫県指定がん診療連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>阪神南</u> ・ 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 ○<u>阪神北</u> ・ 市立伊丹病院 ○<u>神 戸</u> ・ 神鋼記念病院 ・ 神戸医療センター ○<u>東播磨</u> ・ 県立加古川医療センター ・ 加古川中央市民病院 ○<u>中播磨</u> ・ 製鉄記念広畑病院 ○<u>西播磨</u> ・ ○<u>淡 路</u> ・ ○<u>但 馬</u> ・ ○<u>北播磨</u> ・ ○<u>丹 波</u> ・ 	兵庫県指定がん診療連携拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>阪 神</u> ・ 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 ・ 市立伊丹病院 ○<u>神 戸</u> ・ 神鋼記念病院 ・ 神戸医療センター ○<u>東播磨</u> ・ 県立加古川医療センター ・ 加古川中央市民病院 ○<u>播磨姫路</u> ・ 製鉄記念広畑病院 ○<u>淡 路</u> ・ ○<u>但 馬</u> ・ ○<u>北播磨</u> ・ ○<u>丹 波</u> ・

別表 2

がん診療連携拠点病院に準じる病院	○ <u>阪神南</u>	・明和病院 ・市立芦屋病院
	○ <u>阪神北</u>	・三田市民病院 ・宝塚市立病院 ・市立川西病院 ・兵庫中央病院
	○神 戸	・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	・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	・北播磨総合医療センター ・市立加西病院
	○ <u>中播磨</u>	・姫路中央病院 ・姫路聖マリア病院
	○ <u>西播磨</u>	・
	○淡 路	・
	○但 馬	・公立八鹿病院
	○丹 波	・

別表 2

がん診療連携拠点病院に準じる病院	○ <u>阪 神</u>	・明和病院 ・市立芦屋病院 ・三田市民病院 ・宝塚市立病院 ・市立川西病院 ・兵庫中央病院
	○神 戸	・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	・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	・北播磨総合医療センター ・市立加西病院
	○ <u>播磨姫路</u>	・姫路中央病院 ・姫路聖マリア病院
	○淡 路	・
	○但 馬	・公立八鹿病院
	○丹 波	・