

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況

1 国指定のがん診療連携拠点病院

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成 26 年 1 月 10 日）」に定められている指定要件を満たすものとして、都道府県が推薦する医療機関について、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定。

＜強化された整備指針の主な内容＞

- ・ 人員配置、診療実績要件等の強化（人的要件のみ 1 年間の猶予措置）
- ・ 新たな診療体制の構築（地域がん診療病院等の新設）

平成 28 年 4 月時点

圏 域	国指定拠点病院 (14) ＜小児がん拠点病院 (1)＞	県指定拠点病院 (9)
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 西神戸医療センター ＜県立こども病院＞	神鋼記念病院 独) 神戸医療センター
阪神南	独) 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 ^更 西宮市立中央病院 ^更
阪神北	公立学校共済組合近畿中央病院	市立伊丹病院
東播磨	県立がんセンター（都道府県型）	県立加古川医療センター ^更 加古川西市民病院
北播磨	市立西脇病院	
中播磨	姫路赤十字病院 独) 姫路医療センター ^更	製鉄記念広畑病院 ^更
西播磨	赤穂市民病院	
但馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	
丹波	県立柏原病院	
淡路	県立淡路医療センター ^更	

^更は、H28. 2. 24、厚生労働省指定（指定期間は H28. 4. 1 より 4 年間）

^更は、H28. 3. 24 兵庫県指定（指定期間は H28. 4. 1 より 4 年間）

指定期間	国指定拠点病院 (14)	県指定拠点病院 (9)
H27. 4. 1 から H31. 3. 31	神戸大学、神戸市立医療センター中央市民、西神戸医療センター、独) 関西労災、兵庫医大、近畿中央、県立がん、市立西脇、姫路赤十字、赤穂市民、公立豊岡、県立柏原	神鋼記念、独) 神戸医療センター、県立尼崎総合医療センター、市立伊丹、加古川西市民
H28. 4. 1 から H32. 3. 31	独) 姫路医療センター 県立淡路医療センター	県立西宮、西宮市立中央、県立加古川医療センター、製鉄記念広畑

＊ 神戸赤十字病院は H27. 4. 1 から 1 年間、県指定拠点病院（H28. 4 以降は準じる病院）

2 兵庫県指定がん診療連携拠点病院

- (1) がん医療における地域連携を促進し、本県の更なるがん医療水準の向上を図ることを目的として、国指定拠点病院に加え、各圏域においてがん診療連携を推進する医療機関を兵庫県独自に指定。
- (2) 国指定の拠点病院に関する整備指針の改定に伴い、県指定の拠点病院設置要綱を改定（平成 26 年 8 月 28 日）。改定にあたっては、がん診療連携推進専門委員会で協議。
- (3) 整備指針の改定に伴い、昨年度、人的要件のみ満たせず 1 年更新とされていた 5 病院のうち、4 病院について更新指定を行う予定。

なお、神戸赤十字病院については、リニアック装置の廃止を予定しているため、平成 28 年 4 月以降にかかる更新申請は行わないが、拠点病院に準じる専門的ながん診療の機能を有する医療機関となる予定。

3 国指定の小児がん拠点病院（平成 25 年 2 月 8 日付け指定）

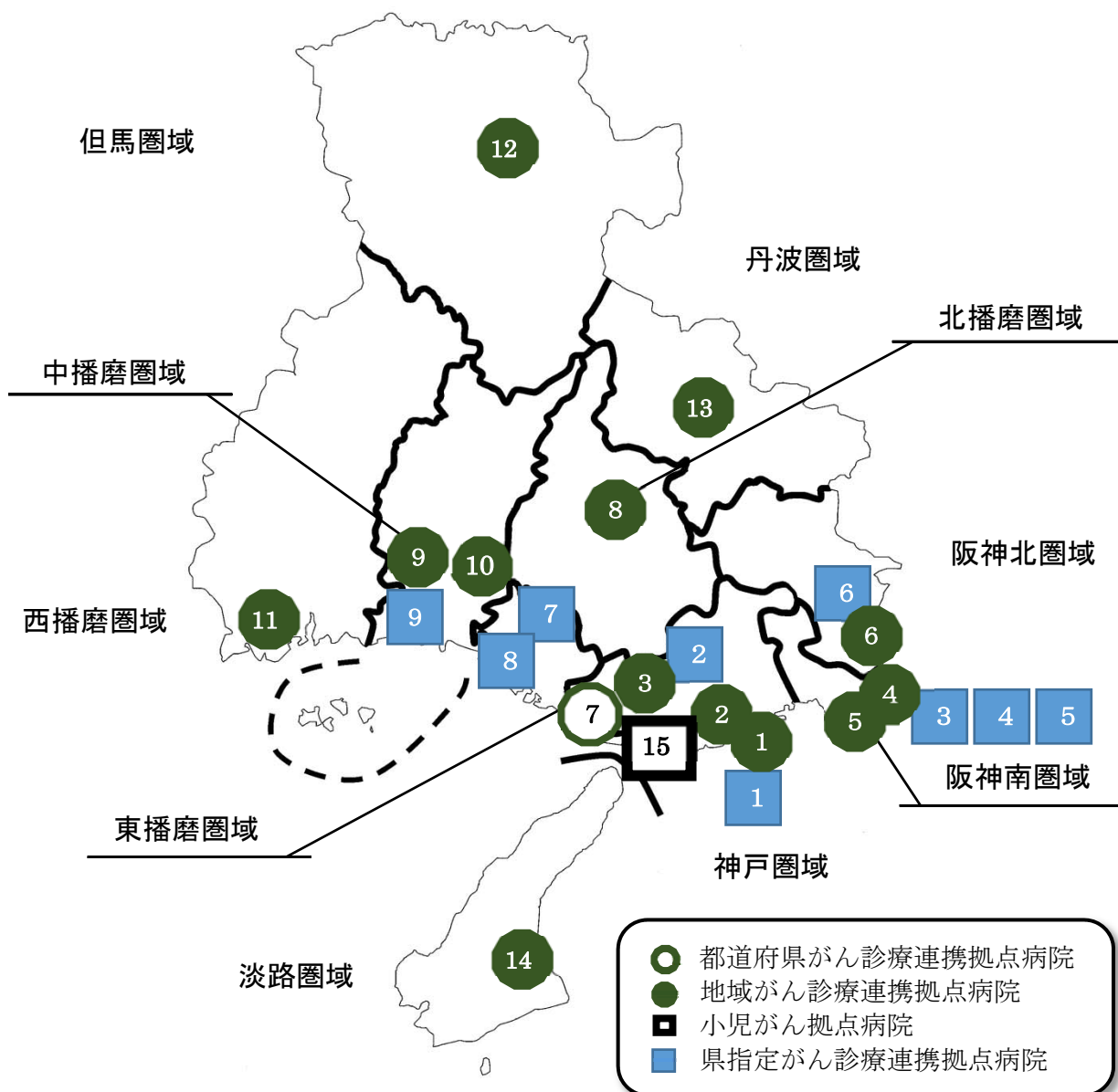
集学的治療の提供、相談支援、医療従事者向け研修の実施や、地域の小児がん診療ネットワークの中核となり地域全体の小児がん診療の質の向上に資する医療機関について厚生労働大臣が指定

○県立こども病院ほか 全国で 15 箇所

<主な取組>

- ・がん相談支援センター、緩和ケア委員会、長期フォローアップ外来の設置
- ・県内の小児がん診療病院との連携強化（神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、県立塚口病院、姫路赤十字病院、西神戸医療センター、明石市立市民病院）

県下のがん診療連携拠点病院



国指定のがん診療連携拠点病院	県指定のがん診療連携拠点病院
①神戸大学医学部附属病院	1 神鋼記念病院
②神戸市立医療センター中央市民病院	2 独) 神戸医療センター
③西神戸医療センター	3 県立尼崎総合医療センター
④独) 関西労災病院	4 県立西宮病院
⑤兵庫医科大学病院	5 西宮市立中央病院
⑥公立学校共済組合近畿中央病院	6 市立伊丹病院
⑦県立がんセンター	7 県立加古川医療センター
⑧市立西脇病院	8 加古川西市民病院
⑨姫路赤十字病院	9 製鉄記念広畑病院
⑩独) 姫路医療センター	
⑪赤穂市民病院	
⑫公立豊岡病院組合立豊岡病院	
⑬県立柏原病院	
⑭県立淡路医療センター	
⑮県立こども病院	

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況（28. 4. 21）

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 西神戸医療センター	神鋼記念病院 神戸医療センター	神戸百年記念病院 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 <u>神戸赤十字病院</u>
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 加古川西市民病院	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。

甲南加古川病院は、専門的ながん診療を行わなくなるため、準じる病院から脱退

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 (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	第1条 [現行どおり (略)] 第2条 [現行どおり (略)] 第3条 [現行どおり (略)]

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。	第4条 [現行どおり (略)]
（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。	第5条 [現行どおり (略)]
（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2のとおりとする。	第6条 [現行どおり (略)]
（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。	第7条 [現行どおり (略)]

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。

第8条 〔 現行どおり (略) 〕

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。

第9条 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成19年5月19日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成20年5月10日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成21年5月9日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成22年4月26日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成22年7月2日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成23年4月22日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成23年10月1日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

この要領は、平成24年2月1日から施行する。

附 則 〔 現行どおり (略) 〕

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 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 附 則 〔 現行どおり （略） 〕 <u>附 則</u> <u>この要領は、平成 27 年 9 月 17 日から施行する。</u> <u>附 則</u> <u>この要領は、平成 28 年 4 月 21 日から施行する。</u>
---	--

別表 1

兵庫県指定がん診療連携拠点病院	○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
		・神戸赤十字病院
	○東播磨	・県立加古川医療センター
		・加古川西市民病院
	○中播磨	・製鉄記念広畑病院
がん診療連携拠点病院に準じる病院	○西播磨	・
	○淡 路	・
	○但 馬	・
	○北播磨	・
	○丹 波	・

別表 1

兵庫県指定がん診療連携拠点病院	○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
		・加古川西市民病院
	○中播磨	・製鉄記念広畑病院
	○西播磨	・
がん診療連携拠点病院に準じる病院	○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	○阪神北	・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	・明和病院
		・市立芦屋病院
	○神 戸	・神戸百年記念病院
		・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
がん診療連携拠点病院に準じる病院		・神戸海星病院
		・神戸労災病院

別表 2

がん診療連携拠点病院に準じる病院	○阪神北	・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	・明和病院
		・市立芦屋病院
	○神 戸	・神戸百年記念病院
		・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
がん診療連携拠点病院に準じる病院		・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 ○東播磨 ・ 甲南加古川病院 ・ 明石医療センター ・ 明石市民病院 ・ 高砂市民病院 ○中播磨 ・ 姫路中央病院 ・ 姫路聖マリア病院 ○西播磨 ・ ○淡 路 ・ ○但 馬 ・ 公立八鹿病院 ○北播磨 ・ 北播磨総合医療センター ○丹 波 ・
--	--

別表 3

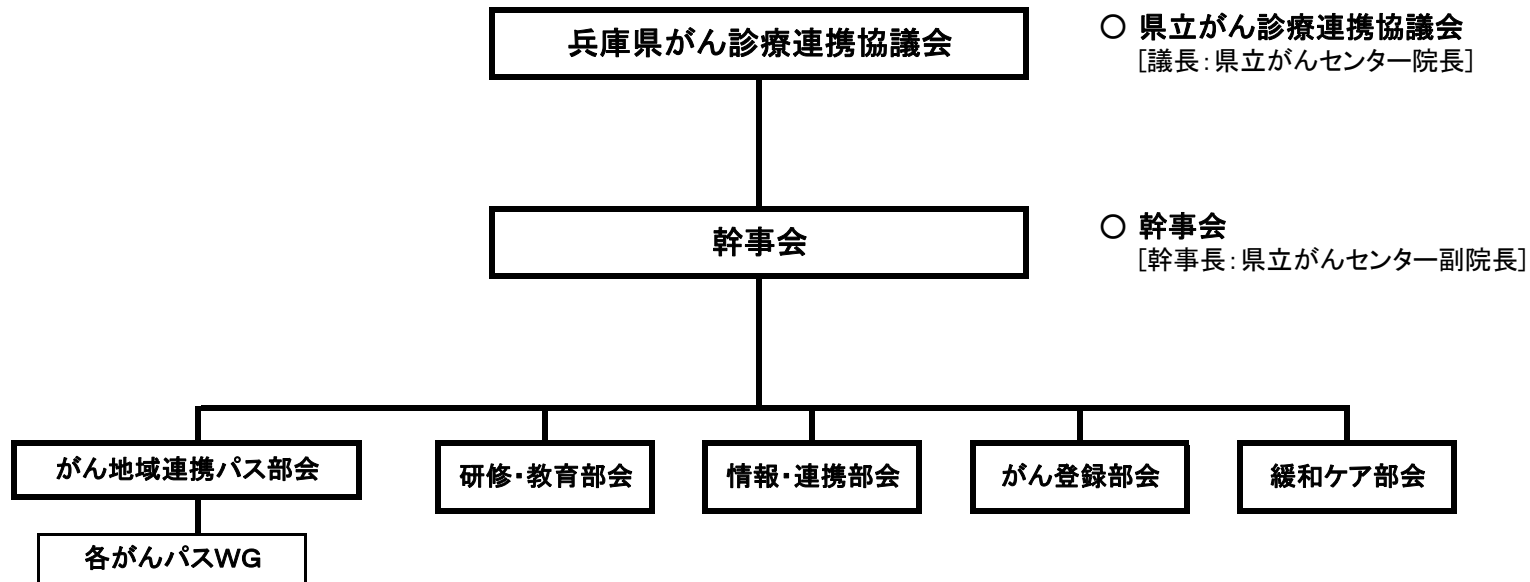
部会名称	担当業務
研修・教育	・ 抗癌剤治療等の専門医療人の養成 ・ 研修計画 ・ 診療支援医師の派遣調整
情報・連携	・ 情報提供 ・ がん医療に関する情報交換
がん登録	・ 統計 ・ 県内のがん登録データ分析・評価
緩和ケア	・ 緩和医療、ホスピス等との連携体制
がん地域連携パス	・ クリティカルパスの整備

	・ 済生会兵庫県病院 ・ 新須磨病院 ・ <u>神戸赤十字病院</u> ○東播磨 ・ 明石医療センター ・ 明石市民病院 ・ 高砂市民病院 ○中播磨 ・ 姫路中央病院 ・ 姫路聖マリア病院 ○西播磨 ・ ○淡 路 ・ ○但 馬 ・ 公立八鹿病院 ○北播磨 ・ 北播磨総合医療センター ○丹 波 ・ <u>市立加西病院</u> ・
--	--

別表 3

部会名称	担当業務
研修・教育	・ 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	・ 情報提供 ・ がん医療に関する情報交換
がん登録	・ 統計 ・ 県内のがん登録データ分析・評価
緩和ケア	・ 緩和医療、ホスピス等との連携体制
がん地域連携パス	・ クリティカルパスの整備

都道府県がん診療連携協議会の体制



○ 県立がん診療連携協議会
[議長: 県立がんセンター院長]

○ 幹事会
[幹事長: 県立がんセンター副院長]

・国指定拠点病院長(15病院)
・医療関係団体(医師会、歯科医師会、看護協会、
薬剤師会、放射線技師会、検査技師会)
・患者団体(2団体)
・行政(兵庫県健康福祉部) 計 24団体・病院

・国指定拠点病院(14+1病院)
・県指定拠点病院(9病院)
・準じる病院23、承認病院2病院
・患者会団体
・行政(兵庫県健康福祉部)
・兵庫県医師会 計 52団体・病院

- 研修・教育部会 各拠点病院、健康福祉部、兵庫県医師会から 医師、看護師等 1名選出
- 情報・連携部会 各拠点病院、健康福祉部、兵庫県医師会から 医師、看護師、地域連携担当者等 1名選出
- がん登録部会 各拠点病院、健康福祉部、兵庫県医師会から がん登録担当者等 1名選出
- 緩和医療部会 各拠点病院、健康福祉部、兵庫県医師会から 医師、看護師、薬剤師等 1名選出
- がん地域連携パス部会 各拠点病院、県健康福祉部、兵庫県医師会から、医師、看護師、事務等 1名選出

[各部会長: 幹事から推薦]

- △ 各がんパスWG がんパスWG担当者(拠点病院、医師会から選出)

がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針の改正について

(乳がん検診及び胃がん検診の主な変更点)

下線部は、改正箇所

1 指針で定めるがん検診の内容

(1) 胃がん検診

検 査 項 目	対象者	受診間隔
問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	<u>50歳以上</u> ※当分の間、胃部エックス線検査については <u>40歳代に対し実施可</u>	<u>2年に1回</u> ※当分の間、胃部エックス線検査については <u>年1回実施可</u>

(2) 乳がん検診

検 査 項 目	対象者	受診間隔
問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） <u>※視診、触診は推奨しない</u>	40歳以上	2年に1回

2 改正日

平成28年2月4日

3 適用日

平成28年4月1日

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 新旧対照表（抜粋）

改 正 後	改 正 前
2 胃がん検診 （１）検診項目及び各検診項目における留意点 胃がん検診の検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。<u>市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。</u> ① 問診 問診に当たっては、現在の<u>症状</u>、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。 ② 胃部エックス線検査 ア・イ（略） ウ 撮影の体位及び方法は、<u>日本消化器がん検診学会による「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（２０１１年）」を参考にすること。</u> エ（略） オ <u>胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する２名以上の医師によって行い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</u> ③ <u>胃内視鏡検査</u> <u>胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル２０１５年度版」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）を参考にすること。</u> （２）結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。 （３）記録の整備	2 胃がん検診 （１）検診項目 胃がん検診の検診項目は、<u>次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。</u>（新規） ① 問診 問診に当たっては、現在の<u>病状</u>、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。 ② 胃部エックス線検査 ア・イ（略） ウ 撮影の体位及び方法は、<u>日本消化器がん検診学会の方式による。</u> エ（略） オ（新規） （新規） （２）<u>胃部エックス線写真の読影方法</u> <u>胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する２名以上の医師によって行い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</u> （３）結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。 （４）記録の整備

検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

(4) 事業評価

胃がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、チェックリスト(市町村用)を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト(都道府県用)を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行う。さらに、チェックリスト(市町村用)の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

(5) 検診実施機関

① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト(検診実施機関用)を参考とするなどして、胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努める。

②・③ 略

④ 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。

⑤ 略

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録する。

(5) 事業評価

胃がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(がん検診事業の評価に関する委員会報告書(平成20年3月)。以下「報告書」という。)の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(市町村用)」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

(6) 検診実施機関

① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、胃部エックス線検査の精度管理に努める。

②・③ 略

④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならない。

⑤ 略

5 乳がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

乳がん検診の検診項目は、問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。

なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

① 問診

問診に当たっては、現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

② 乳房エックス線検査

ア 別紙の2（1）②アに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。

イ・ウ（略）

(2) 結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果（視触診を実施した場合は、視触診の結果を含む）、精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

(4) 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施す

5 乳がん検診

(1) 検診項目

乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。

なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施する。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を実施する場合は、この限りでない。

① 問診

問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取する。

② 視診

乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。

③ 触診

乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。

④ 乳房エックス線検査

ア 別紙の3の（1）の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。

イ・ウ（略）

(2) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

(4) 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、適切な

ることが不可欠であることから、市町村は、チェックリスト（市町村用）を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト（都道府県用）を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行う。さらに、チェックリスト（市町村用）の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

（５）検診実施機関

① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、乳房エックス線検査等の精度管理に努める。

②・③ 略

④ 検診実施機関は、画像及び検診結果を少なくとも５年間保存しなければならない。

⑤ 略

（６）その他

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

（５）検診実施機関

① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努める。

②・③ 略

④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真及び検診結果を少なくとも３年間保存しなければならない。

⑤ 略

（６）その他

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

がん対策は、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)に沿って進めている。基本計画では、平成19年度から10年でがんの年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標としているが、このままでは目標達成が難しいと予測されている。このため、平成27年6月1日に開催された「がんサミット」で内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。(ページ2)

実施すべき具体策

予防(ページ3)

① がん検診

- ・ 精検受診率等の目標値設定
- ・ 市町村、保険者の受診率及び取組事例等の公表
- ・ 保険者に対する検診ガイドラインの策定
- ・ 検診対象者等へのインセンティブの導入

② たばこ対策

- ・ FCTCや海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
- ・ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
- ・ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化

③ 肝炎対策

- ・ 患者の自己負担の軽減を通じた、重症化予防の推進

④ 学校におけるがん教育

- ・ 「がんの教育総合支援事業」の実施 等

治療・研究(ページ4)

① がんのゲノム医療

- ・ ゲノム医療実現に向けた実態調査
- ・ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備
- ・ 家族性腫瘍の検査・治療等の検討

② 標準的治療の開発・普及

- ・ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証

③ がん医療に関する情報提供

- ・ 患者視点で簡単に検索できる拠点病院検索システムの構築

④ 小児・AYA世代のがん、希少がん

- ・ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
- ・ AYA世代のがん医療等の実態調査

⑤ がん研究

- ・ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等

がんとの共生(ページ5)

① 就労支援

- ・ 拠点病院における仕事の継続を重視した相談支援の実施
- ・ ハローワークにおける就職支援の全国展開、事業主向けセミナー等の開催
- ・ 産業保健総合支援センターの相談員による企業等に対する相談対応等の支援
- ・ 企業向けのガイドラインの策定及び普及啓発

② 支持療法の開発・普及

- ・ 支持療法に関する研究の推進

③ 緩和ケア

- ・ 緩和ケアチームの実地研修の実施
- ・ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
- ・ 地域連携のための訪問看護師の育成 等

避けられるがんを防ぐ

がん死亡者の減少

がんと共に生きる

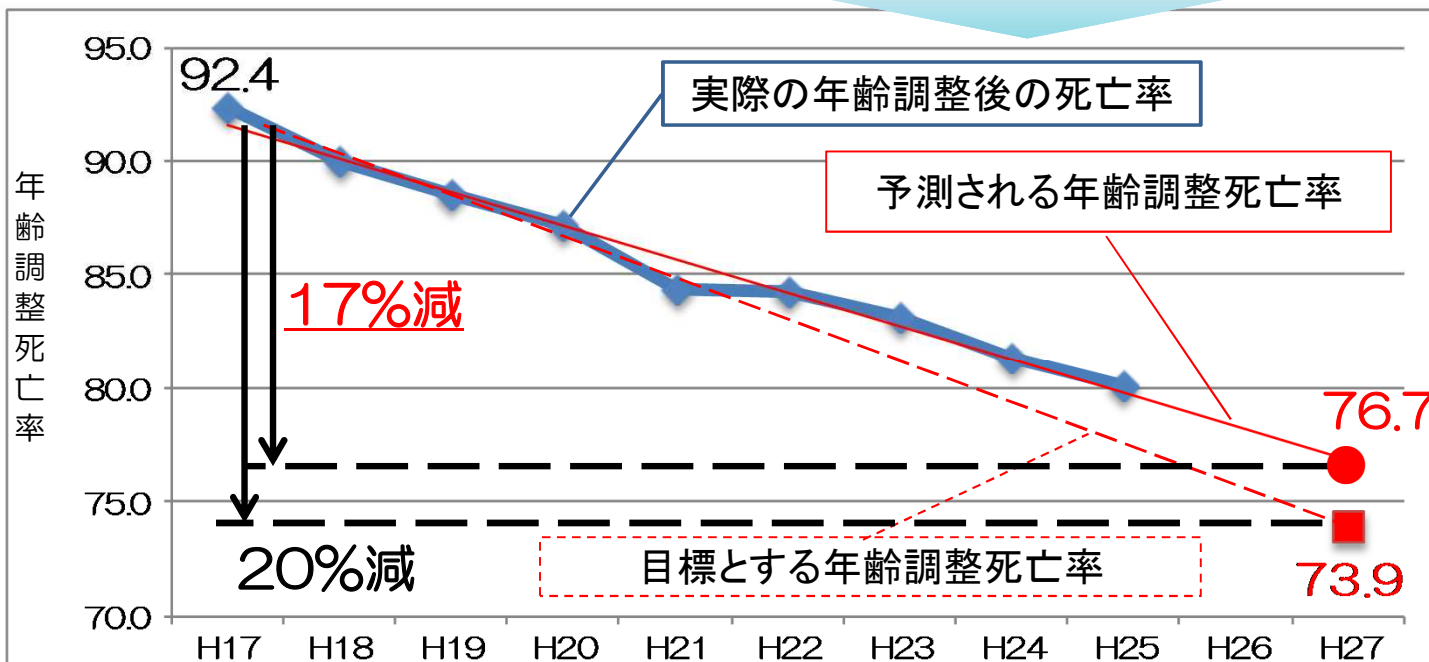
がん対策加速化プラン策定の背景

がん対策は、「がん対策基本法」(平成19年4月施行)に基づき策定した「がん対策推進基本計画」(平成24年6月閣議決定)に沿って進めている。

がん対策推進基本計画の全体目標(平成19年度からの10年目標)

がんによる死亡者の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少 92.4⇒73.9)

※年齢調整死亡率:死亡率を経年的に比較するため、高齢化など年齢構成の変化の影響を取り除いた場合の、人口10万人あたりの死亡者数



**年齢調整死亡率は17%減にとどまる見込み。
このままでは目標達成が難しいと予測されている。**

出典: 厚生労働省人口動態統計データに基づく
国立がん研究センターによる推計

「がんサミット」開催(平成27年6月1日)

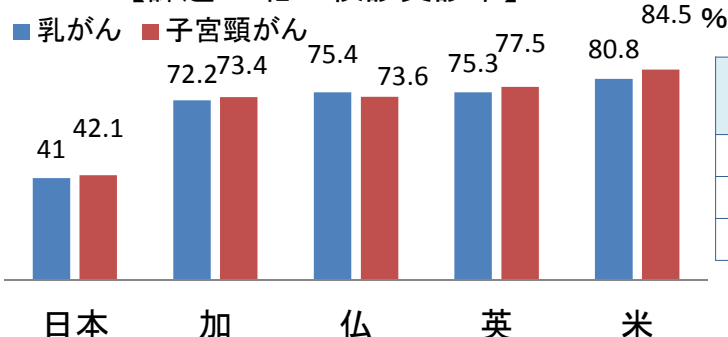
内閣総理大臣の指示を受け、厚生労働省が中心となり、基本計画に示されている分野のうち、①遅れているため「加速する」ことが必要な分野、②当該分野を「加速する」ことにより死亡率減少につながる分野に絞り、短期集中的に実行すべき具体策を明示した「がん対策加速化プラン」を策定することとした。プランの3つの柱は「がんの予防」、「がんの治療・研究」、「がんとの共生」である。

プランの柱①: がんの予防

がん検診

①市町村がん検診へのアプローチ

【課題1 低い検診受診率】



出典: OECD Health Statistics 2015

【課題2 市町村間の格差】

受診勧奨の方法	実施している市町村
個別に郵送で通知	48.3%
世帯主に郵送等で通知	25.0%
ホームページで周知	77.5%

出典: 平成25年厚生労働省調べ

具体策

- ◆ 各市町村の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ かかりつけ医等による受診勧奨、市町村による個別受診勧奨の徹底
- ◆ 検診対象者、市町村に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入
- ◆ 胃内視鏡検査実施の体制整備

等

②職域におけるがん検診へのアプローチ

【課題3 職域でがん検診を受けている人は多いが、実態調査もガイドラインもない】

	職域で受けている者の割合
胃がん	66.4%
肺がん	69.9%
大腸がん	64.4%
子宮頸がん	42.7%
乳がん	48.9%

出典: 平成25年国民生活基礎調査

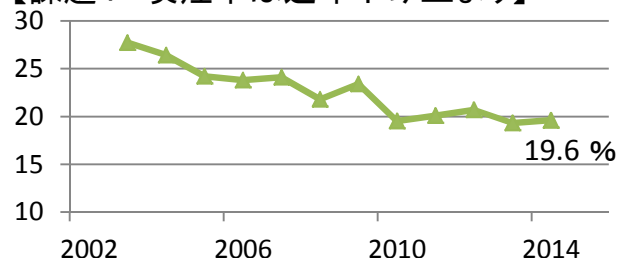
具体策

- ◆ 保険者によるがん検診の実態把握・ガイドラインの策定
- ◆ 各保険者の受診率・取組事例等の公表、精検受診率等の目標値設定
- ◆ 検診対象者、保険者に対するインセンティブ・ディスインセンティブの導入

等

たばこ対策

【課題1 喫煙率は近年下げ止まり】



出典: 国民健康・栄養調査

【課題2 受動喫煙の機会を有する者の割合は未だ高い】

場所	受動喫煙者の割合
飲食店	46.8%
遊技場	35.8%
職場	33.1%

出典: 平成25年国民健康・栄養調査

具体策

- ◆ FCTC※や海外のたばこ対策を踏まえた、必要な対策の検討
※Framework Convention on Tobacco Control (たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約)
- ◆ 厚生労働省としては、たばこ税の税率の引上げを継続して要望
- ◆ ラグビーW杯、東京オリンピック・パラリンピックに向けた受動喫煙防止対策の強化

等

肝炎対策

具体策

- ◆ 患者の自己負担の軽減を通じ、重症化予防を推進
- ◆ ウイルス陽性者の受診勧奨・フォローアップ法の開発
- ◆ 身近な医療機関での検査実施等の推進
- ◆ B型肝炎及び肝硬変の創薬研究の推進

等

学校におけるがん教育

具体策

- ◆ 「がんの教育総合支援事業」の実施及び外部講師を活用した地域連携体制の構築への支援



プランの柱②: がんの治療・研究

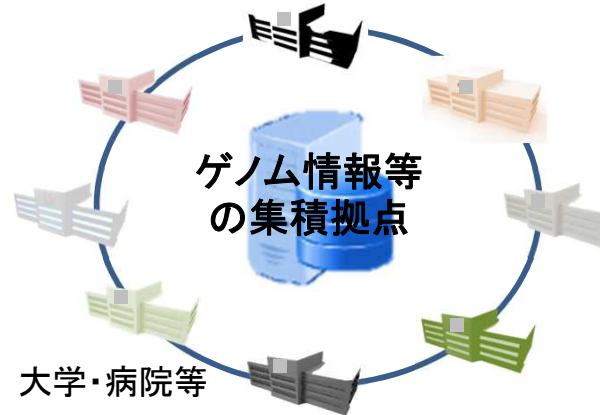
がんのゲノム医療

具体策

- ◆ ゲノム医療実現に向けた実態調査
- ◆ 「ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進タスクフォース」で以下の課題を検討

- ① 改正個人情報保護法におけるゲノム情報の取扱い
- ② ゲノム情報に基づく差別の防止
- ③ 遺伝子関連検査の品質・精度の確保
- ④ 遺伝子関連検査の結果の伝え方 等

- ◆ 全ゲノム情報等の集積拠点の整備 等



- ◆ 家族性腫瘍等の検査・治療・支援のあり方の検討 等

家族性腫瘍の例	原因遺伝子	なりやすいがんの部位
リンチ症候群	MSH2, MLH1	大腸、子宮体、卵巣、胃、小腸、卵巣、腎盂・尿管
家族性大腸ポリープ	APC	大腸、胃、十二指腸、デスモイド腫瘍
遺伝性乳がん・卵巣がん症候群	BRCA1, BRCA2	乳、卵巣、前立腺、膵臓

出典: 国立がん研究センターがん対策情報センターHP 「がん情報サービス」

「私のゲノム情報」に基づく、「私のがん治療」、「私のがん検診」を実現する

標準的治療の開発・普及

【課題 標準的治療の実施率は必ずしも高くない】

標準治療の内容	実施割合
術後のStageⅢ大腸がん患者に対して標準的な術後化学療法を実施している率	49.6%
吐き気を引き起こす抗がん剤の処方時に制吐剤を処方している率	60.5%

出典: 平成26年度厚生労働省研究班による調査

具体策

- ◆ 高齢者や他疾患を持つ患者への標準的治療の検証
- ◆ 標準的治療の実施に影響を与える因子の分析
- ◆ 拠点病院の医療安全管理体制整備 等

がん医療に関する情報提供

具体策

- ◆ 患者視点で簡単に検索・比較できる拠点病院検索システムの構築及び周知 等

疾患名	▼ 胃がん ▼	▼ ステージ ▼	Ⅱ ▼	▼ 東京都 ▼
病院名	患者数	手術数	医師数	認定看護師数
1. A病院	110	60	12	8
2. B病院	82	43	11	7
3. C病院	..	..	..	..
4. ...	..	..	..	..

小児・AYA※世代のがん・希少がん対策

※Adolescent and Young Adult
(思春期世代と若年成人世代)

具体策

- ◆ 小児がん医療提供体制、長期フォローアップ体制等の検討
- ◆ AYA世代のがん医療等の実態調査
- ◆ 「希少がんワーキンググループ(仮称)」の設置 等



がん研究

具体策

- ◆ 「健康・医療戦略」・「医療分野研究開発推進計画」及び「がん研究10か年戦略」を踏まえた研究の推進 等



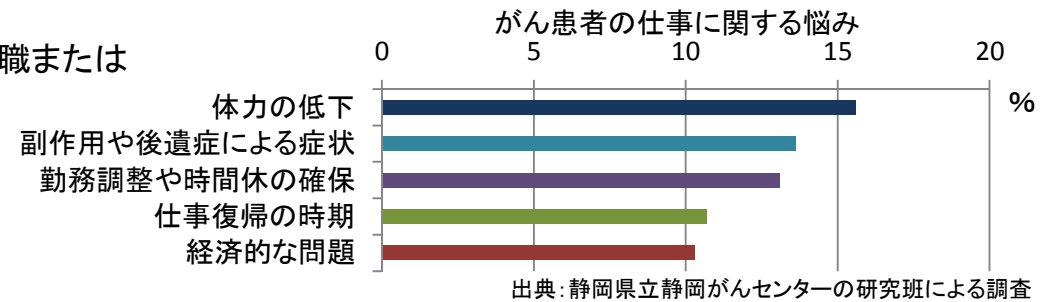
プランの柱③：がんとの共生

就労支援

【課題】がん患者のうち体力の低下や勤務調整が困難などを理由に依願退職または解雇された者は34.7%と10年前と変わらない】

	2003年	2013年
依願退職または解雇された者の割合	34.7%	34.6%

※全国4,054人の外来通院中のがん患者とがん関連患者団体会員を対象とした調査



具体策

がん診療連携拠点病院等

- ◆ 仕事の継続を重視した相談支援の実施 等

産業保健総合支援センター

- ◆ 専門の相談員による、医療機関や企業に出向きながらの相談対応等の支援 等

がん患者



ハローワーク

- ◆ 拠点病院等と連携した就職支援の全国展開
- ◆ 事業主向けセミナー等の開催 等

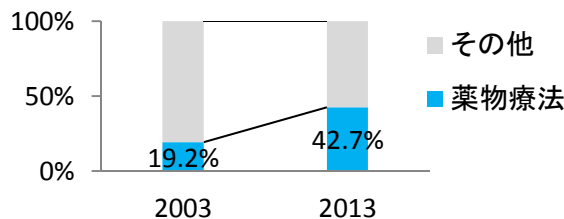
企業

- ◆ 治療と職業生活を両立できるよう、企業向けガイドラインの策定及び普及啓発 等

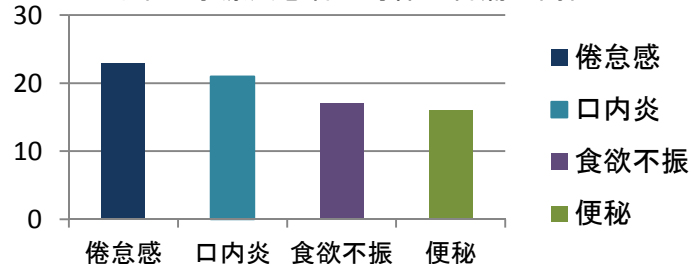
支持療法の開発・普及

【課題】化学療法などによる副作用に苦しむ患者は多いが研究は不十分】

患者の悩みや負担は薬物療法によるものが増加している



外来化学療法患者の身体的苦痛の割合



具体策

- ◆ 治療に伴う副作用等を軽減するため、支持療法に関する研究を推進 等

緩和ケア

【課題】苦痛が十分に緩和されていない患者は今も3-4割】

具体策

- ◆ 緩和ケアチームの実地研修の実施
- ◆ 患者の苦痛のスクリーニング方法の事例集の作成
- ◆ 緩和ケア研修会の受講促進、遺族調査による分析
- ◆ 地域連携のための訪問看護師の育成 等



平成28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28年度 平成27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

405 449

がん予防の推進

「健康ひょうご21大作戦」の推進

拡
新

いずみ会による食生活改善活動の実施
企業との協働による健康づくりステップアップ事業
ひょうごの健康課題「見える化」による健康寿命延伸事業

2,633 2,633
10,521 18,989
3,767 0

たばこ対策の充実

受動喫煙対策等推進事業

6,791 80,862

感染に起因するがん対策の推進

※ワクチン接種緊急補助事業による子宮頸がん予防ワクチン等は
H25より定期予防接種化

正しい知識の普及啓発

新

企業との協働による健康づくりステップアップ事業 <(再掲)>
兵庫県総合がん対策推進事業(肝炎街頭啓発キャンペーン)

3,653 0

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)

適切ながん検診の実施

新

がん検診の精度管理
兵庫県総合がん対策推進事業(胃がん検診従事者研修) <再掲>

237 263

個別がん検診対策

新

健康福祉事務所での肝炎ウイルス検査の実施
医療機関での肝炎ウイルス検査の実施
肝炎ウイルス初回精密検査の実施
企業における女性特有のがん検診受診促進事業
アスベスト健康管理支援事業
兵庫県総合がん対策推進事業(地域肝炎研修会・相談会) <再掲>

1,906 2,121
4,135 4,037
633 505
24,015 22,267
56 62

医療体制の推進

医療連携の推進

拡

がん診療連携拠点病院の機能強化
県指定がん診療連携拠点病院支援事業

64,000 56,000
0 1,000

がん患者の療養生活の質の維持向上

新

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)
在宅医療人材育成基盤整備事業
在宅医療推進協議会の設置
若年者の在宅ターミナルケア支援
兵庫県総合がん対策推進事業(療養情報ハンドブックの作成) <再掲>

2,000 2,000
9,600 14,000
14,026 15,133

個別がん対策の推進

新

肝炎対策協議会の運営
肝疾患診療連携拠点病院の機能強化
インターフェロン等医療費の助成
兵庫県総合がん対策推進事業
(地域肝炎治療コーディネーター研修会) <再掲>

139 139
2,426 2,605
1,224,084 1,049,007

情報の収集・研究の推進

拡

全国がん登録等推進事業の実施
・都道府県がんデータベースの整備(地域がん登録事業)
がん登録従事者育成事業

17,258 7,983
0 16,505

計 1,392,285 1,296,560