

兵庫県立粒子線医療センター ニュースレター



第 46 号

令和 8 年 8 月
編集・発行
兵庫県立粒子線医療センター
〒 679-5165
兵庫県たつの市新宮町光都 1-2-1
TEL.0791-58-0100
FAX.0791-58-2600

院長挨拶

『兵庫県立 粒子線医療センター の閉院について』

院長 沖本 智昭



兵庫県立粒子線医療センターは、2028 年 3 月 31 日で閉院する事が決定されました。

当院での粒子線治療については、2028 年 3 月 17 日を照射最終日とし、その日までは通常どおりの安全・安心でお役に立つ粒子線治療を継続します。更に、閉院後も当院で粒子線治療を施行した延べ 1 万数千人の患者データは、兵庫県立神戸陽子線センターで保存されます。粒子線治療後のフォローについては、兵庫県立病院群で責任をもって行っていくので引き続き粒子線治療が役立つ症例を紹介いただければ幸いです。

以下に兵庫県立粒子線医療センターの成果を記載します。兵庫県立粒子線医療センター（以下、HIBMC）は、重粒子線（炭素イオン線）と陽子線の 2 核種を同一施設で運用する世界唯一の粒子線施設として 2001 年に開院しました。2026 年 3 月現在、2 核種で治療できる粒子線施設は世界で 6 施設（日本では HIBMC のみ）の稀有な施設です。HIBMC は 50 床の粒子線治療に特化した施設で、2 核種による粒子線治療に加え、全身化学療法および IVR による抗がん剤の動脈注入や動脈塞栓療法を併用した集学的がん治療を行い、2026 年 2 月末で累積治療患者数は 11098 名（陽子線治療 7115 名、重粒子線治療 3983 名）となりました。治療した主な疾患は、前立腺癌 3390 名、肝臓癌 2141 名、頭頸部癌 1326 名、肺癌 1017 名、膀胱癌 843 名、骨軟部腫瘍 716 名で、粒子線治療を先進医療から保険診療にするために大きな役割を果たしています。2001 年当時、重粒子線治療は放射線医学総合研究所（現 QST 病院）と HIBMC のみで、陽子線治療も筑波大学、国立がんセンター東病院、HIBMC の 3

施設のみでした。後発粒子線治療施設に対し設計・遮蔽計算・物理測定・人材育成を体系的に支援し、全国的な患者セーフティネットを構築し、国内粒子線治療施設 26 施設のうち約 67% が人材育成面等で HIBMC から支援を受けるという粒子線治療の発展にも大きな功績をあげています。更にひょうご粒子線メディカルサポート（HIBMS）を支援する事で国家資産性のある技術、① 2 核種切替の時間を当初 1 時間以上から約 10 秒に短縮 ② 陽子線 3 エネルギー切替を当初 15 分から数秒に短縮③加速器制御と照射制御の統合運用モデルを確立④ 20 年以上の長期運用で重大障害停止は延べ 1 日のみという極めて高い安全性と安定性を確立し、14 件の特許を取得しています。治療成績・技術力ともに国際的評価が高く、特に中国・台湾などアジア地域では最高の評価を受けています。多くの医療機関のご支援無しではこれだけの成果を得る事は不可能でした。この場をお借りし心より感謝申し上げます。



兵庫県立粒子線医療 センターにおける 粒子線治療の現状



医長 松尾圭朗

当センターは開院以来、2026年4月末までで延べ11,213名の患者さんの治療を行ってきました。開院から25年が過ぎ、病院を取り巻く環境は大きく変化していますが、依然として世界でも数少ない陽子線治療と炭素線治療の双方での治療可能な施設として病院の使命を果たして行きたいと考えています。

毎年恒例ではありますが、当院における粒子線治療のこの1年の状況を、治療患者数の多い疾患順に並べながら現在の状況を振り返ってみたいと思います。

第1位 前立腺がん

当院開設以来、2024年度を除いて例年最も治療患者数の多い疾患でしたが、昨年2025年度も同様に前立腺がんの治療患者数が第1位でした。照射に先立って連携施設で金マーカーとゲルスペーサー留置を行う事で、放射線による直腸障害を減らすことに成功しています。これまで治療前の段階でがんが直腸側である背側方向に被膜外まで浸潤している場合にはゲルスペーサーが留置出来なかったのですが、このような病態でも留置出来るスペーサーが販売され、よりよい治療が提供できるようになっています。

第2位 肝臓がん

治療患者数の第2位は肝臓がんでした。一昨年度は第1位で、2025年度も前立腺がんとはほぼ同数でした。なお、肝細胞がんと肝内胆管がんの双方を含んだ患者数で集計しています。2022年4月の保険収載以降、適応の認識も広がったためか例年治療患者数は上位になっています。2020年に保険収載された免疫チェックポイント阻害剤の使用経験も蓄積されてきており、それぞれの病態における使い分けや逐次使用をどうしていくのかは引き続き今後の課題です。肝臓がんの病態の中でも特に治療の難しい門脈腫瘍栓合併例に対する逐次使用についての当施設での経験を報告しています(Surg Today 2025)。肝細胞がんより化学療法法の選択肢の少ない肝内胆管がんも粒子線治療のよい適応であり、当施設も含めた全国集計の文献報告がなされています(Int J Radiat Oncol Biol Phys 2025, Liver cancer 2025)。

第3位 肺がん

2024年6月に早期肺がんが一部保険適応となってから増加し、昨年の報告に引き続き2025年度も3番目に多く治療した疾患となりました。X線による定位放射線治療との使い分けが一つの課題ですが、高齢、治療歴あり、間質性肺炎合併などは粒子線治療のよりよい適応と考えられます。

早期肺がんに対しては、経血管的に金属マーカーを留置し、治療精度を高めた上で短期間かつ高線量の照射を行っています。当院はこの径血管的金属マーカーを先駆的に開始した施設の一つであり、手技の有用性を文献報告しています(J Radiat Res 2026)。早期肺がんに関しては、当施設を含めた全国規模の集計も行われ、良好な成績が報告されています(Radiat Oncol 2025)。

第4位 脾がん

2024年度より大きく増えて2025年度の治療患者数は第4位でした。難治がんの一つであり、潜在的な全身転移も多いことから適切な治療対象や治療タイミングの見極めが必要です。代表的な放射線抵抗性腫瘍の一つでもあり、通常のX線治療ではなく、粒子線治療や高精度放射線治療によるより高線量の照射が求められており、当院でもこれまで高線量照射を積極的に行ってきました。近年はさらなる線量増加が試みられる傾向もあり、スペーサー留置を併用しての線量増加も積極的に行っています。また全国規模での重粒子線治療の線量増加試験が計画されています。

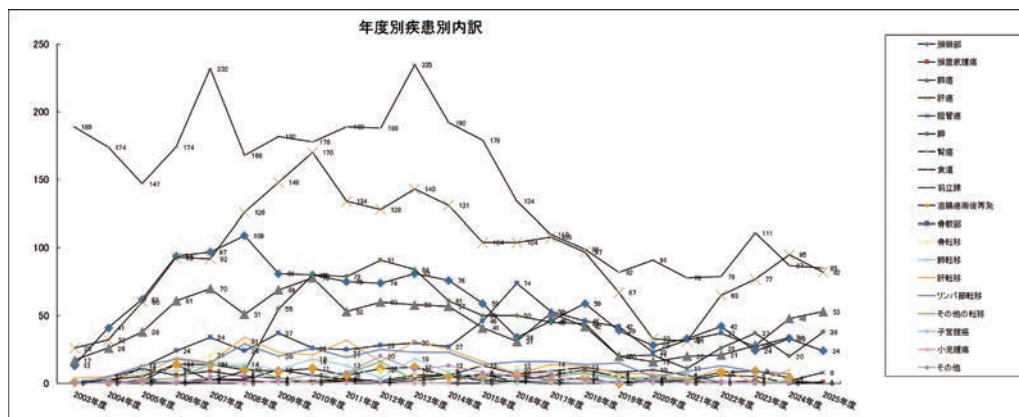
第5位 骨軟部腫瘍

希少がんではありますが、手術が出来ない場合の次の選択肢として認識が広がっているためか、コロナ前からはほぼ一貫した治療患者数となっています。手術が出来ない理由として、全身状態が悪いことや腫瘍が大きく切除が難しいなどが挙げられます。腫瘍が大きい場合は腸管などの高感受性臓器と腫瘍が近接している場合も多く、この場合はスペーサー留置を積極的に勧めています。2019年に保険収載された吸収性スペーサーは従来の非吸収性スペーサーより合併症が少なくより安全に照射が施行可能となります。吸収性スペーサーを用いた粒子線治療の成績を報告しています(Anticancer Res 2025)。

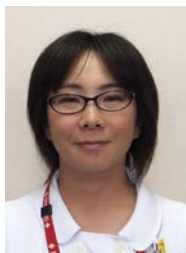
第6位 頭頸部腫瘍

骨軟部腫瘍と同じく、最も早期に保険収載された疾患の一つです。こちらも非扁平上皮がんの場合で手術非適応の際の選択肢としての認識が広がっているためか、例年ほぼ一貫した症例数となっています。頭頸部には非常に多くの機能が集中し、解剖学的にも複雑かつ対象となる腫瘍の組織型も多彩なため、病態に応じた適切な治療方法の選択が求められます。

第7位以降には、直腸がん術後再発、転移性腫瘍（リンパ節、肝、肺など）、食道がんなどが続きます。2026年の診療報酬改定では保険収載が期待された食道がんや進行期肺がんは見送りとなった一方で、大腸がん肺転移が新たに保険診療となりました。新たな保険収載により、より多くの患者さんに粒子線治療を届けられるようになることが期待されます。



「来て！見て！体験！ 粒子線医療センター」 を開催して



看護部 医療連携課長 高橋悦子

令和6年5月より、粒子線治療をより身近に感じていただくための公開講座と見学会「来て！見て！体験！粒子線医療センター」を開催しています。令和8年4月までに16回実施し、延べ640名の方にご参加いただきました。

■公開講座「院長のがんのためになるはなし」

院長による講演では、がんの病態や粒子線治療の適応について、図解を交えて分かりやすく解説します。参加者からは『がんという病気や、治療法への理解が深まった』との声が寄せられました。

■施設見学会

普段は立ち入ることのできない巨大な加速器や回転ガントリーを見学します。装置を間近にした参加者からは『スケールに圧倒された』との声が多く、体験型イベントならではの感想がありました。



■院長による個別がん相談

イベント終了後には、院長による個別がん相談も実施しています。『直接医師に相談することで不安が和らいだ』と、多くの方の安心につながっています。

■子ども版来て！見て！体験！粒子線医療センター

昨年から始まり、今年も8月10日に開催予定です。固定具の体験や院内謎解きクイズラリー、白衣・スクラブ試着など、楽しみながら医療に触れられる内容です。近隣市町の小・中学生と粒子線医療センター職員の交流を通して、地元粒子線治療施設があることを知り、将来医療職を目指すきっかけになれば幸いです。



固定具体験に興味津々の子どもたち

おわりに 当センターは閉院が決定しましたが、最後まで地域の皆様へ有益ながん治療情報を発信し続けてまいります。ご来場いただいた皆様、誠にありがとうございました。

看護師長となって



看護部 看護師長 中筋真希子

2026年4月1日付で、看護師長兼医療安全課長を拝命いたしました中筋真希子です。

私は2000年に兵庫県立尼崎病院に入職し、心臓血管外科・小児循環器科の集中治療室で看護の基礎を学びました。2006年の転居を機に粒子線医療センターへ着任して以来、粒子線看護の専門性を深めるとともに、周囲の支えの中で仕事と育児を両立して参りました。

これまでの取り組みと成果

2021年からは看護管理を学ぶ機会をいただき、5年間、看護師長補佐として組織運営に携わりました。特に意識的に取り組んできたのが「業務改善」と「働きやすい環境づくり」です。患者さん一人ひとりに、個性のある質の高い看護を提供するため、看護師にしかできない業務を整理し、多職種や看護補助者へのタスクシフト・シェアを推進しました。中でも看護補助者との協働では単なる作業依頼に留まらず、補助者チーム活動の導入や定期的な情報交換と看護補助者研修を継続し、丁寧にタスクシフト・シェアを進め、安心して業務遂行ができる体制づくりに取り組みました。その結果、直接ケアや周辺業務を自律的に担える体制整備につながったと感じています。

持続可能な看護体制を目指し、看護師が働きやすい環境作りに取り組みました。例えば、始業前業務の削減として、これまで勤務時間外に慣習化していた情報収集を勤務時間内に行えるようルール化したほか、夜勤からの申し送りを廃止しました。また、定時に休憩へ入れない課題に対しては業務配分を再検討し、休憩開始時間の運用を状況に合わせて柔軟に調整しました。こうした取り組みを通してスタッフのタイムマネジメントの意識が高まり、看護師の職務満足度の向上につながったと考えています。

これらの経験は、看護管理に取り組む上での基盤となりました。

経験を力に変え、誇りある看護を实践する

今年度、看護部では「経験を力に変え、誇りある看護を实践する」をテーマに掲げています。当センター看護部の強みは、多様な背景を持つ経験豊富な看護師が、互いに学び合い高め合えることです。それぞれの知識や経験を活かし、チームとしての判断力・実践力のさらなる強化を目指します。

新人看護師長、新人医療安全課長という重責を担う日々には身の引き締まる思いですが、看護部長や医療連携課長をはじめ、多くのおみなさまのご支援をいただきながら日々研鑽しております。患者さんが安心して安全な治療を受けられるよう、そしてスタッフが誇りを持って働けるよう、精一杯努めて参ります。

二種類の粒子線 治療に懸けた 四半世紀の軌跡

放射線技術部長
矢能 稔啓



【はじめに】

令和 10 年 3 月をもって、兵庫県立粒子線医療センターは 27 年の歴史に幕を閉じることとなりました。閉院に際してこれまでのセンターの歩みを振り返り、粒子線治療の発展に対して当センターが果たしてきた役割をご紹介します。

【世界初の施設として誕生】

兵庫県立粒子線医療センターは、「がんの治癒率を改善するとともに、がん患者の社会復帰を目指す」という理念のもと、人類の悲願であるがん撲滅を目標として、平成 13 年（2001 年）4 月 1 日に開院しました。兵庫県たつの市新宮町光都、播磨科学公園都市の一角に位置するこの施設は、陽子線治療と重粒子線（炭素イオン線）治療という二種類の粒子線治療を同一施設で実施できる世界初の医療機関として誕生しました。

粒子線治療は、X 線とは異なり、体内の一定の深さで急激にエネルギーを放出し、そこで消滅するというブラッグピークと呼ばれる物理的特性を持ちます。周囲の正常組織への被ばくを最小限に抑えながら、腫瘍に対して高線量を集中照射できるこの治療法は、従来の放射線治療では対応困難であった難治がんに対する有望な選択肢として大きな期待を集めていました。当センターはその最前線に立つ施設として、開院当初から全国・全世界の注目を集めてきました。

【放射線技術部の役割と装置管理】

放射線技術部は、粒子線治療の根幹を担う部門として、開院以来一貫して治療の品質確保と安全管理に取り組んでまいりました。粒子線治療装置は、通常の X 線治療装置とは比較にならない規模と複雑さを持ちます。円形加速器（シンクロトロン）をはじめとする大型機器群の精度管理・品質保証を毎日・毎週・毎月の定期点検によって維持し続けたことは、25 年間にわたる安定した治療提供の礎となりました。

物理技師（医学物理士）は患者一人ひとりに最適な治療計画を立案し、診療放射線技師（治療技師）はミリメートル単位の精度で照射を実施します。固定具の作製から位置確認、照射実施に至るまで、すべての工程において妥協のない精度管理を行い、安全で確実な治療を提供することが私たちの使命でした。この使命を果たし続けられたことを、部門を代表して誇りに思います。

【25 年間の治療実績】

開院から令和 8 年月 4 月末までの総治療患者数は 11,213 名にのびります。疾患別に見ると、前立腺がん 3,404 名（30.4%）、肝がん 2,153 名（19.3%）、頭頸部・頭蓋底悪性腫瘍 1,418 名（12.6%）、肺がん 1,024 名（9.1%）、膵がん 853 名（7.6%）、骨軟部悪性腫瘍 720 名（6.5%）などが主要な対象

疾患です。

開設当初は陽子線治療が中心でしたが、平成 16 年（2004 年）度より炭素イオン線治療（重粒子線治療）を本格的に開始し、両者を組み合わせた高度な粒子線治療を展開してきました。最多治療疾患であった前立腺がんは、令和 6 年度には肝がん首位の座を明け渡しましたが、これは保険収載の拡大に伴い、切除困難な肝細胞がんや肝内胆管がんへの粒子線治療が広く認知されてきた結果です。

また、膵がんや骨軟部腫瘍、直腸がん術後骨盤内再発といった、他の治療法では根治が困難とされる難治がんに対して積極的に取り組んできた実績は、当センターの大きな特徴の一つです。入院施設を備えた全身状態の不良な患者さんや遠方の患者さんへの対応も、当センターならではの強みでした。

【保険収載への道と社会的貢献】

当センターが 25 年間にわたって積み重ねてきた膨大な治療データと研究成果は、粒子線治療の保険適用に多大な貢献を果たしました。平成 28 年（2016 年）度から一部疾患での保険適用が始まり、その後も対象疾患は段階的に拡大。骨軟部腫瘍、頭頸部悪性腫瘍、前立腺がん、肝細胞がん、肝内胆管がん、膵がん、手術後に局所再発した大腸がん、早期肺がんなど、現在は多くの難治がんで保険診療として粒子線治療を受けることが可能となっています。

これは、当センターをはじめとする粒子線治療施設が積み上げてきた科学的根拠の賜物であり、全国のがん患者さんにとって治療の選択肢が大きく広がる成果となりました。

【教育・研究機関としての役割】

当センターは治療機関であるだけでなく、粒子線治療の教育・研究拠点としても重要な役割を担ってきました。当院で研修を受けた医師・診療放射線技師・医学物理士は延べ 43 名にのび、大阪、京都、岡山、名古屋、福井、長野、福島、鹿児島、札幌、そして台北（台湾）において、それぞれの地で粒子線治療を担う人材として活躍しています。

また、附属施設である神戸陽子線センターとの連携を通じて、より多くの患者さんに最適な粒子線治療を届けるための体制整備にも力を注ぎました。放射線技術部においても、照射技術の標準化や品質管理手法の確立など、国内の粒子線治療施設全体の技術向上に資する取り組みを継続してきました。

【閉院を迎えるにあたって】

令和 9 年度末（令和 10 年 3 月）をもって、当センターにおける粒子線治療は終了します。20 年以上が経過した治療装置の部品老朽化という現実的な課題に直面したことが主な背景ですが、それ以上に大切なのは、当センターが培ってきた粒子線治療の知見と技術を、次の世代へ確実につないでいくことだと考えます。どうか今後の兵庫県の取り組みを温かく見守っていただければ幸いです。

四半世紀にわたり、当センターへ患者さんをご紹介いただいた全国の医療機関の先生方、患者さんとそのご家族、そして粒子線治療の発展を支えてくださったすべての皆様に、心より感謝申し上げます。

病院風から新しい科へ薬剤体全を吹き込む！



薬剤科 沖元 秀都

令和6年4月から高橋薬剤科長が、令和7年4月から沖元が粒子線医療センターへ配属されました。配属後はそれまでの業務を継承しつつ、さまざまな業務改善に取り組み、薬剤科から病院全体へ新しい風を吹き込んで参りました。

1. 病棟薬剤業務における処方提案向上

令和7年度の処方提案件数は374件（31件/月）、検査オーダー提案件数は13件と前年度と比べ大幅に上昇しました。また、インシデントの未然防止にも貢献することができました。放射線単科病院である粒子線医療センターでは、薬剤師の積極的な薬物療法支援が期待されています。「薬剤師に相談してよかったな」と思っていたけるよう、医師、看護師、放射線技師、管理栄養士、検査技師の皆さんと連携・協力しながら、患者さん一人ひとりが安全に、安心して粒子線治療が行えるようサポートして参ります。

2. 外来における休薬説明書の作成サポート

令和7年度からは造影検査時やIVR時に休薬が必要
な薬剤について、外来時に説明を行うツール作成のサ
ポートを開始しました。医師が造影検査日とIVR日を
入力するだけで、休薬開始
日、再開日が自動計算され、
そのまま患者さんへ説明を
行うことができます。休薬
期間の計算間違いを防ぐと
ともに、薬剤の写真が掲載
されているため、患者さん
にとっても認識率向上につ
ながると考えています。

[illegible]

3. 音楽療法へボーカルとして参加、バンド結成

これまでの音楽療法是週1回、外部からの音楽療法士1名で行われていました。そこで、薬剤科長が緩和ケア療法の一環でボーカルとして参加することとしました。また、メディカルスタッフ（医師、薬剤師、放射線技師）が月1回バンド演奏を行い、患者さんを癒す取り組みを開始しました。患者満足度は大幅に上昇し、音楽療法を楽しみに待つ患者さんも多くいらっしゃいます。さらに、患者さんの治療に向き合う意欲の向上にもつながりました。



4. 今後の薬剤科の+ 1Action

薬剤総合評価調整と退院時指導の強化を行っています。入院時の持参薬鑑別の際にその患者さんにとって適切な薬剤が選択され、用法・用量が適切かを確認するとともに、アドヒアランスを考慮したポリファーマシー対策を積極的に提案して参ります。さらに、転院・退院後も適切な薬物療法が継続されるように医療機関や保険薬局への情報連携の強化に取り組んで参ります。

着任のご挨拶

兵庫県立粒子線医療センター
附属神戸陽子線センター
放射線治療科医長
別所 良祐



ご縁があり、2025年4月から神戸陽子線センターで勤務しております、放射線治療科の別所良祐です。放射線科医としては6年目で、神戸陽子線センター・粒子線医療センターの先生方のご指導のもと、がん治療と向き合っております。

粒子線治療は、日々進歩している、専門性の高い分野です。X線とは物理的な性質も、治療の対象となる疾患も異なっています。X線治療と比べて、腫瘍の周囲の正常組織の被ばくを抑えられることが粒子線治療の大きな特徴です。小児がんの治療では、放射線治療後の二次がんが大きな問題となってきましたが、粒子線治療ではこの二次がんのリスクを減らすことができると考えられています。また、食道がんの治療では、心臓への被ばく線量を大幅に下げられるため、心不全といった、治療後の有害事象のリスクを軽減できると期待されています。

さらに、一部のがんに対しては、粒子線はX線よりも治療効果が高いと報告されています。骨軟部腫瘍のうち、手術が困難な症例では、粒子線治療が根治を目指した選択肢になります。その他にも粒子線治療が保険適用となる疾患が少しずつ増えてきています。

このように今後の発展が期待される治療ですが、実際には、でできることとできないことの両方があります。どちらも丁寧にご説明して、患者さまの納得できる治療を行ってまいりたいと考えております。

さて、堅い話ばかりでは退屈ですので、私事につい

て少しお話させていただければと思います。私は神戸陽子線センターまで電車で通勤しております。JRの明石駅を過ぎると、瀬戸内海と淡路島、そして明石海峡大橋が視界に入ってきます。このあたりの眺めはよく知られており、四季の巡りや空模様によって、橋に映り込む青さや翳が移ろいます。橋の上には玩具のような車たちが、此方へ向こうへ行き交います。車窓から眺める橋と海辺から見上げる橋は、違う表情をしています。休みの日に、橋の見える海辺に出かけると、遠くに見える様々な船がボォーッと汽笛を鳴らしてゆっくり通り過ぎていきます。小さな乗り物が流れていく様子を見ると、人々の日々の生活がそこに存在しているのだと、臍に感じます。そんな時、自分自身も風景を構成する小さな一人であり、人々の生活の一部になったような気がして、ふと安心するのです。

神戸陽子線センターには関西圏をはじめ、遠方から来られる方も多くいらっしゃいますが、一人一人の患者さんの体調や気持ちに向き合って診療しようと、日々心新たにしています。今後とも、皆様と一緒に仕事をさせていただきたいと存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

Q 陽子線治療と重粒子線治療を比較してより良い方を選択できます。1万件以上の治療実績があり、粒子線治療に薬物療法や外科療法を併用した集学的がん治療が可能です。

A 様々な理由で入院が必要な症例でも受入が可能です。遠方でもオンライン診療と組み合わせ対応できます。



がん治療

あきらめず
粒子線治療は

兵庫県立粒子線医療センター

Q 粒子線治療って何？

腫瘍に最大のエネルギーで照射でき、周囲臓器に影響を与えにくい治療です。従来の放射線（X線）治療に比べ、効果が高く副作用を少なくできます。





Q 治療費は？

保険適用疾患 ※は手術による根治的な治療が困難なもの

- ・前立腺がん
- ・頭頸部腫瘍
- ・骨軟部腫瘍
- ・大型肝細胞がん
- ・膵がん
- など

現在9種類の腫瘍が保険診療適用となっています。保険適用疾患については高額療養費制度が適用され、負担が軽減されます。



Q 先進医療適用疾患

・肺がん

・肝細胞がん（保険診療以外）

・食道がん など

先進医療適用の場合の粒子線治療費は288万3千円で全額自己負担となりますが、民間保険の先進医療特約の対象となる場合があります。

診察・入院・投薬などの診療部分は健康保険の対象となりますので、一部負担になります。

A

患者さん向けの講演会 毎月開催！

兵庫県立粒子線医療センター Web 講演会 参加無料

兵庫県立粒子線医療センター

〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1丁目2-1

TEL: (0791)58-0100(代) FAX: (0791)58-2600



※携帯電話のご利用マナーにご協力ください。



適応症例		適用	重粒子線治療が 保険適用	陽子線治療が 保険適用	当院での治療が 可能なもの
限局性骨軟部腫瘍	*		○	○	○
頭頸部悪性腫瘍		口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く	○	○	○
限局性及び局所進行性前立腺がん		転移を有するものを除く	○	○	○
肝細胞がん	*	長径 4 cm 以上のものに限る	○	○	○
肝内胆管がん	*		○	○	○
局所進行膀胱がん	*		○	○	○
手術後に局所再発した大腸がん	*		○	○	○
局所進行性子宮頸部腺がん	*		○		—
早期肺がん（Ⅰ期からⅡA期）	*		○	○	○
大型の局所進行子宮頸部扁平上皮がん	*		○		—
婦人科領域悪性黒色腫	*		○		—
3 個以内の大腸がん肺転移	*	原発巣切除後であり、局所再発のないものであって、肺外転移が制御されているものに限る	○	○	○
小児腫瘍		限局性の固形悪性腫瘍に限る		○	神戸陽子線 センターで対応

*は手術による根治的な治療が困難なもの

■は令和 8 年 6 月に保険適用拡されたもの

交通アクセス

新幹線利用（JR相生駅まで最速）

東京駅から約3時間40分
 新大阪駅から約50分
 博多駅から約2時間10分

自動車利用

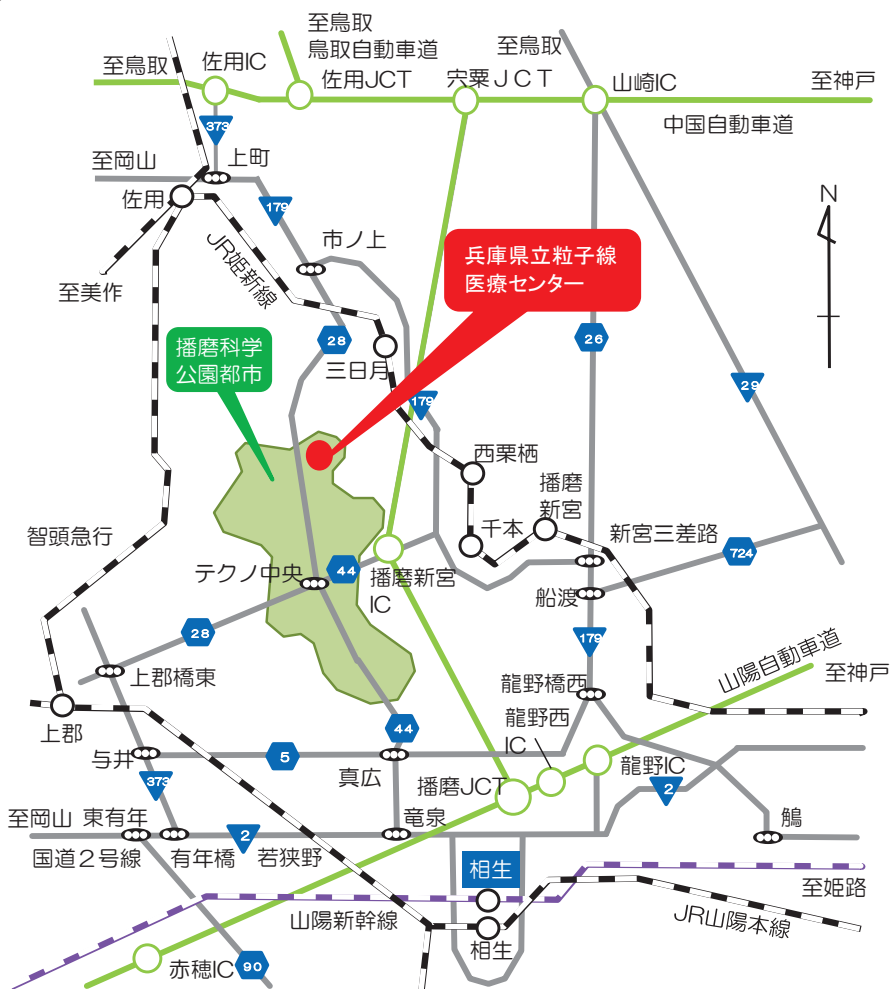
姫路から約40分
 ※山陽自動車道播磨JCTから播磨自動車
 へ直結、播磨新宮ICより約6分
 JR相生駅から約20分

飛行機利用

大阪国際空港（伊丹）から車で約90分
 岡山空港から車で約70分

路線バスのご案内

JR相生駅から約35分
 神姫バス「SPring-8」行き乗車
 「粒子線医療センター」下車すぐ



粒子線治療は
あきらめなく
がん
治療

Hyogo Ion Beam Medical Center
兵庫県立粒子線医療センター

〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1丁目2番1号
 TEL (0791) 58-0100(代) FAX(0791) 58-2600(代)
 URL <https://www.hibmc.shingu.hyogo.jp/>

