

平成 25 年度 健康づくり審議会対がん戦略部会次第

日 時 平成 26 年 3 月 14 日 (金)

15 : 00 ~ 16 : 30

場 所 兵庫県中央労働センター 小ホール

1 開 会

2 議 事

- (1) 「兵庫県がん対策推進計画」の取組状況について
- (2) 「がん診療連携推進専門委員会」の設置について

3 報 告

- (1) 兵庫県がん診療連携協議会の活動について
- (2) 平成 26 年度当初予算(案)について (がん対策関連)
- (3) 「造血幹細胞移植対策推進専門委員会」について
- (4) 兵庫県がん登録事業によるがん罹患・死亡の状況について
- (5) がん登録等の推進に関する法律について

4 閉 会

【参考資料】

- ・悪性新生物 75 歳未満年齢調整死亡率都道府県順位…………… 資料 1
- ・がん検診受診率の推移…………… 資料 2
- ・市町がん検診における精度管理指標…………… 資料 3
- ・がん診療連携拠点病院の整備について (新旧対照表)…………… 資料 4
- ・最新がん統計 (兵庫県地域がん登録統計)…………… 資料 5

「兵庫県がん対策推進計画」の取組状況について

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 15.0%の減少 97.2 (H17年) 82.7 (H24年)

(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

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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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 10.0g 1日あたりの野菜の摂取量 243.3g 脂肪エネルギー比率 28.1% (H20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、健康食生活アドバイス講習会、 野菜まるごと料理教室等)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(食育パートナーシップ事業) 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	「健康ひょうご21 大作戦」の推進	【県】 ・家庭での健全な食生活の実践を促進する講習会 の開催 ・ひょうご健康づくり県民行動指標の普及啓発 ・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 の研修や情報提供など人材の育成、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の増加や 給食施設における栄養管理の充実など、 社会環境の整備
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 2,159名(14市町)(H24.3) 2,039名(13市町)(H25.3)	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	未設置市町への働 きかけと既存推進 員の活用	【県】 ・がん対策推進員の確保に向けての市町への 働きかけ ・がん対策推進員の研修会支援など 【市町】 ・地域の実情に応じた推進員の設置及び研修の実施
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 25.8% 女性成人の喫煙率 5.8% 未成年者の喫煙率 1.7%(高3男子) (平成23年度兵庫県健康づくり実態調査)	禁煙及び受動喫煙防止に関する普及啓発を推進 ・各種広報媒体等を活用した普及啓発 ・WHO世界禁煙デー及び禁煙週間の普及啓発 ・施設管理者、県民、市町等関係機関への情報提供 及び支援 ・小中学生及び保護者に対する喫煙防止教育の実施 ・禁煙相談の実施等	たばこ対策の充実	【県】 ・喫煙率を減少させるための禁煙の普及啓発の 取組 ・「受動喫煙の防止等に関する条例」の全面適用に 伴う受動喫煙対策の推進
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 子宮頸がん検診のHPV併用検査や血清ペプシノゲン検査 などを導入している市町の実施状況の把握 子宮頸がん検診のHPV併用検査モデル事業への協力	がんの原因となり うる感染に関する 知識の普及	【県】 ・子宮頸がん検診のHPV併用検査や血清ペプシノゲン 検査などを導入している市町の実施状況の把握 ・各種学会等の最新の知見の市町への情報提供 ・肝炎ウイルス検診の普及と受検者の増加を図り、 早期発見・早期治療によりがんへ進展を予防

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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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」(H22年) 胃 26.5% 肺 18.8% 大腸 22.1% 子宮頸 27.3% 乳 25.0%	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 ・H23:8市、H24:4市、H25:3市 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:12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 ・市町がん対策推進員による声かけ運動の促進 ・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 ・事業所へがん検診実施の働きかけ ・地域、職域連携推進協議会、保険者協議会を通じた受診率向上への働きかけ ・保険者を通じたがん検診案内チラシの送
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 ・13.1%(H24) 「がん検診推進事業(平成24年度)」	H24事業所がん検診にかかるアンケート結果の公表 神戸大学医学部附属病院市民公開講座での啓発 ・講演「今年は受けた?がん検診」 (H26.1.11 神戸新聞松方ホール)		
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 (H22 H23年度) 胃 80.8% 81.5% 肺 70.8% 75.3% 大腸 62.8% 59.8% 乳 70.7% 72.5% 子宮頸 55.8% 64.9%		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 【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(H23 H24) 胃 8-37 12-37点(37満点) 肺 8-38 12-36点(36満点) 大腸 8-38 10-38点(38満点) 乳 6-40 8-39点(40満点) 子宮頸 12-40 22-40点(40満点) H23の肺がんは38点満点	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	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 胃 12市町 14市町 (H23年度) 肺 12市町 15市町 大腸 11市町 15市町 (H24年度) 乳 11市町 13市町 子宮頸 10市町 13市町	市町がん検診精密検査受診率等を県HP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(新規)(1,200人 1,800人)	検診によるがん発見者数 ・1,390人(H23年度)		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 ・H24:28市町(68.3%) ・H25:30市町(73.2%)	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 企業とのがん検診受診率向上推進協定の取組に肝炎ウイルス検査を追加	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 ・取組の低調な市町への情報提供及び取組を促進 ・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 【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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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:H24.10,下:H26.2) ・日本医学放射線学会 9病院、27人 放射線治療専門医 12病院、26人 ・日本臨床腫瘍学会 4病院、11人 がん薬物療法専門医 5病院、14人 ・日本がん治療認定機構 13病院、150人 がん治療認定医 14病院、220人 ・上記3専門医を複数配置 12病院	がん診療連携協議会の主催による医療従事者向け セミナーの開催(H25年度) ・胃がんセミナー(144名) ・薬剤師セミナー(135名) ・検査セミナー(135名) ・放射線セミナー(110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 <u>がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン</u> <u>近畿3拠点合同FD講習会における意見交換</u>	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を複数配置に努める ・がん専門分野における専門性の高い医療従事者の育成 ・「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」の支援
拠点病院にあっては、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) ・839回(H24.6~7) ・751回(H25.10~11)	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)	-	(現況報告書取りまとめ中)	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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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 2,064名(H26.2) 【国指定拠点病院】 1,671名 【その他】 393名 ・県立尼崎病院: 104名 ・県立西宮病院: 49名 ・市立伊丹病院: 108名 ・宝塚市立病院: 84名 ・西宮市立中央病院: 14名 ・日本緩和医療学会: 34名 がん疼痛緩和指導管理料届出 医療機関数 ・287箇所(H26.2)	がん拠点病院等による緩和ケア研修会の開催 ・16病院、 <u>323名(H26.2)</u>	研修会の受講促進	【県】 ・単位型研修会の管理 【がん診療連携拠点病院】 ・単位型緩和ケア研修会の実施 【医療機関】 ・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 【医療関係団体】 ・各種専門職の質の向上のための研修会の開催 ・緩和ケア研修会の開催・協力 【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55病院(H25.12) ・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)	-	がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金の交付 評価方法の検討に着手	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 ・がん医療を受けている患者の緩和ケアへの意識等に関する調査について検討 【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質の向上

(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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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。	<p>がん患者在宅看取り率(医務課調べ)</p> <p>H18:9.9% H19:10.7%</p> <p>H20:12.3% H21:12.7%</p> <p>H22:13.1% H23:14.6%</p> <p>在宅療養支援診療所</p> <p>812機関(機能強化型191)(H24.11)</p> <p>858機関(機能強化型218)(H26.2)</p>	<p>在宅医療推進協議会の設置・運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全県在宅医療推進協議会(4回) ・地域在宅医療推進協議会(地域モデル事業の実施)(17地区) <p>多職種協働によるチーム医療人材育成事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域リーダーによる在宅医療研修(8地域) 	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 ・在宅医療人材育成基盤整備事業(在宅医療推進研修の実施) <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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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。	すべての2次医療圏域に相談支援センターを設置。	<p>がん拠点病院相談支援センター相談件数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2,452件(H24.6~7) ・2,467件(H25.10~11) <p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談事例の共有化や患者団体との意見交換等 	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や相談事例共有や検討
<p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p>	<p>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。</p>	<p>患者団体との意見交換の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4/26、7/18、9/14、11/21、1/28 <p>患者団体の出前講座講師リストを提供し、市町に対して実施を働きかけ</p>	<p>がんやがん患者に対する理解を深める教育の実施</p>	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者団体等と意見交換を行い検討する。 <p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中・高校等へのがんに関する出前講座等の実施状況を調査

(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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
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)	<p>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。</p> <p>がん患者・経験者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>ハローワークと連携した「長期療養者に対する就職支援モデル事業」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談実績 9件(H25.10~H26.2) 	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 <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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を4.6以下に下げる。	肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 ・全国：7.0 兵庫県：8.1(H23) ・全国：6.4 兵庫県：7.5(H24) (出典：国立がん研究センター)	肝疾患診療連携拠点病院の運営 ・肝疾患診療連携フォーラムの開催 (8/3、10/24、11/9、3/22) ・肝疾患相談センターの設置 肝炎治療費の助成	適切に抗ウイルス療法が受けられる環境	【県】 ・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 ・肝炎治療費の助成

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25年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性
「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	届出件数 ・H24年度：44,562件(74医療機関) ・H25年度：34,567件(78医療機関) 「H25.12月時点」 DCO率 ・H21年罹患 21.9% H25年集計値 ・H22年罹患 18.0% H25年集計値	「兵庫県のがん2008(平成20年)」の刊行・公表 平成21、22年罹患状況の取りまとめ 遡り調査の実施 国立がん研究センターが実施する全国集計への参加 地域がん登録実務者研修会の実施 ・H25.9.18(神戸大学医学部会館)96人	届出医療機関の拡大 登録精度の向上	【県】 ・地域がん登録事業の実施 ・地域がん登録事業の県民への周知 ・地域がん登録に基づく5年生存率の算定・公表 【市町】 ・予後調査への協力 ・地域がん登録に基づくがん検診の有効性の啓発 【医療機関】 ・地域がん登録への積極的な参加
院内がん登録を実施する医療機関数を増加させる。	院内がん登録実施医療機関数 ・53医療機関 (出典：H23医療施設実態調査)	がん登録実施医療機関に対するセミナーの実施 ・H26.2.14(兵庫県農業共済会館)117人 院内がん登録未実施医療機関への普及啓発	院内がん登録取り組みへの支援	【県】 ・がん登録実施医療機関に対するセミナー開催や情報提供 【がん診療連携拠点病院】 ・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 【医療機関】 ・標準登録様式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。	14拠点病院のすべてにおいて院内がん登録を実施 ・約18,000人を登録(H23年(度)) ・約20,000人を登録(H24年(度))	がん診療連携協議会がん登録部会の開催 ・H26.2.14(兵庫県民会館)49人 院内がん登録に関する調査の実施	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	【県】 ・がん診療連携協議会がん登録部会の実施 ・院内がん登録に関する調査の実施

「がん診療連携推進専門委員会」の設置について

1 趣 旨

県では、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、「兵庫県指定がん診療連携拠点病院設置要綱」を制定し、国が指定するがん診療連携拠点病院に加え、各圏域においてがん診療連携を推進する医療機関を「兵庫県指定がん診療連携拠点病院」として指定している。

平成26年1月に、より質の高いがん医療を提供するため、国の「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」が見直されたため、同指針に準じて制定した本県独自の指定制度の取扱いについて、有識者による専門委員会を設置して検討を行う。

2 検討内容

「兵庫県指定がん診療連携拠点病院設置要綱」の改訂
(県指定拠点病院の指定要件)

3 専門委員会について

(1) 設置根拠

健康づくり審議会規則第9条

構成委員・委員長は部会長が指名

(2) 所掌事務

設置要綱に関すること

指定要件の充足度に関すること

その他、制度の運用に関すること

(3) 委員

別添案のとおり

4 スケジュール

4月～ 専門委員会設置要綱の制定

専門委員会の開催

10月 新要綱による現況報告書・指定申請書の提出

翌4月 更新・指定

健康づくり審議会 対がん戦略部会
「がん診療連携推進専門委員会」
委員(案)

区 分	所 属	職 名	氏 名	選 任 理 由
医療関係 団体	県医師会	会長	川島 龍一	県医師会代表
	県病院協会	会長	守殿 貞夫	県病院協会代表
	県看護協会	会長	中野 則子	県看護協会代表
地域ケア 関係団体	関本クリニック	院長	関本 雅子	在宅ターミナルケア に従事する医師
学識経験 者	兵庫医科大学	教授	中野 孝司	学識経験者代表
拠点病院	県立がんセンター	院長	足立 秀治	がん診療連携拠点病 院代表
患者団体	「ゆずりは」(がん 患者の会)	代表	黒田 裕子	がん患者会代表

がん診療連携拠点病院等の指定状況

1 国指定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」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

2 兵庫県指定がん診療連携拠点病院

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

圏域	国指定拠点病院(14)	県指定拠点病院(10)
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 神戸医療センター	神鋼病院 西神戸医療センター 神戸赤十字病院
阪神南	関西労災病院 兵庫医科大学病院	県立尼崎病院 県立西宮病院 西宮市立中央病院
阪神北	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 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 姫路医療センター	製鉄記念広畑病院
西播磨	赤穂市民病院	
但馬	公立豊岡病院	
丹波	県立柏原病院	
淡路	県立淡路医療センター	

3 国指定小児がん拠点病院

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

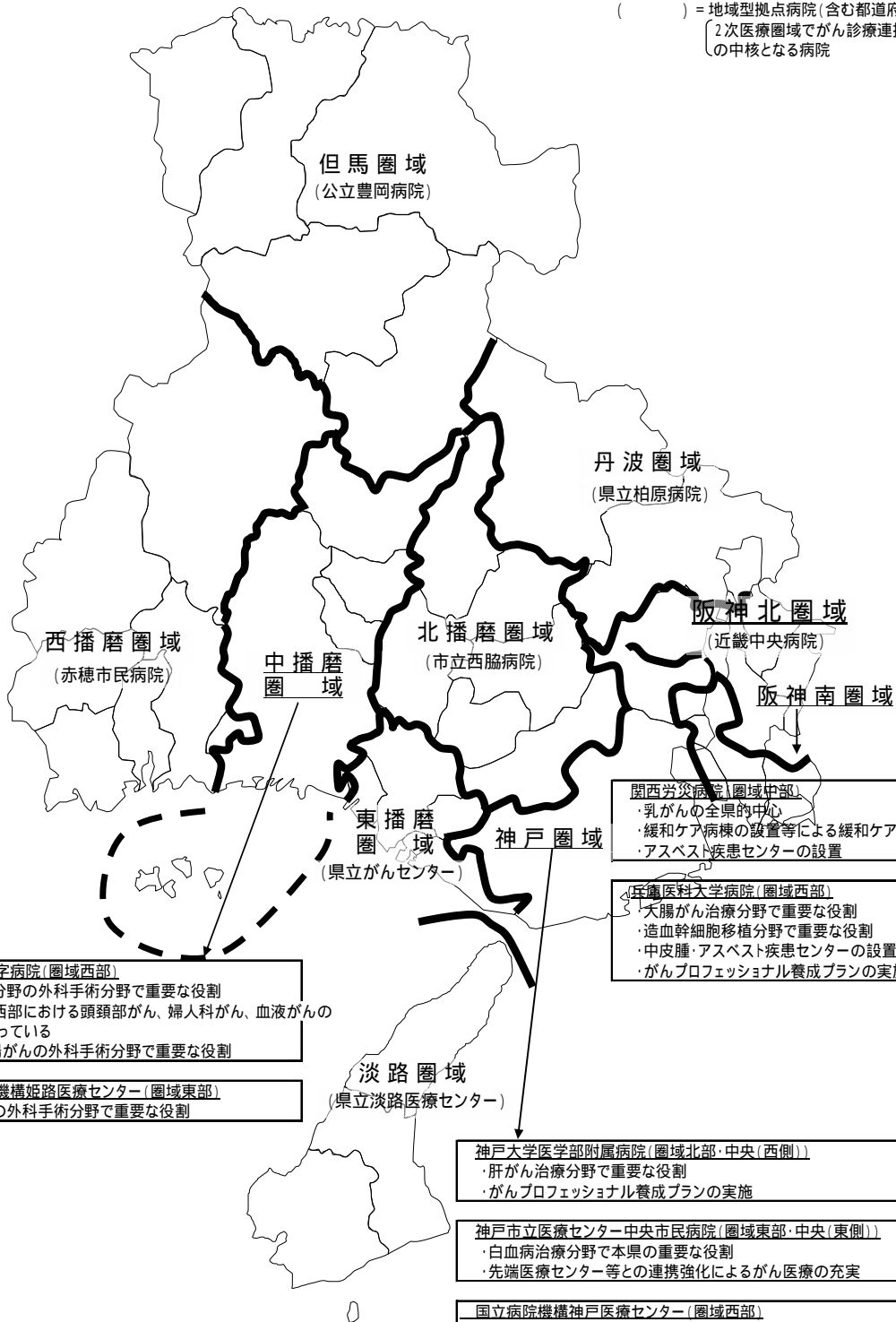
県立こども病院ほか全国で15箇所

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、明石市民病院)

本県のがん診療連携拠点病院

- = 地域拠点かつ全県的な位置づけをもつ病院
- () = 地域型拠点病院(含む都道府県型)
〔2次医療圏域でがん診療連携の中核となる病院〕



姫路赤十字病院(圏域西部)
 ・肝がん分野の外科手術分野で重要な役割
 ・県下の西部における頭頸部がん、婦人科がん、血液がんの中心を担っている
 ・胃、大腸がんの外科手術分野で重要な役割

国立病院機構姫路医療センター(圏域東部)
 ・肺がんの外科手術分野で重要な役割

関西労災病院(圏域中部)
 ・乳がんの全県的中心
 ・緩和ケア病棟の設置等による緩和ケアの充実
 ・アスベスト疾患センターの設置

兵庫医科大学病院(圏域西部)
 ・大腸がん治療分野で重要な役割
 ・造血幹細胞移植分野で重要な役割
 ・中皮腫・アスベスト疾患センターの設置
 ・がんプロフェッショナル養成プランの実施

神戸大学医学部附属病院(圏域北部・中央(西側))
 ・肝がん治療分野で重要な役割
 ・がんプロフェッショナル養成プランの実施

神戸市立医療センター中央市民病院(圏域東部・中央(東側))
 ・白血病治療分野で本県の重要な役割
 ・先端医療センター等との連携強化によるがん医療の充実

国立病院機構神戸医療センター(圏域西部)
 ・精度の高い院内がん登録の実施(胃、大腸がん)
 ・胃、大腸がん治療分野で重要な役割
 ・訪問看護、在宅訪問医等と連携した質の高い療養生活を送ることのできる在宅医療の提供モデルとして今後全県展開の中心となる

()内は地域分担

新たながん診療提供体制の概要

【課題と対応案】

①拠点病院間の格差の存在

→人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化

②拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在

→緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。

③特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在

→特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。

④がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築

→国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、

→各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)

現行



拠点病院

(397カ所;
都道府県51、地域344、国立がん
研究センター中央病院・東病院)

空白の医療圏
(108箇所)

見直し後



情報の可視化

強化 地域拠点病院

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定圏域における役割・連携の明確化 等

新地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

強化

国立がん研究センター
都道府県拠点病院
国内、都道府県内のがん診療に
関するPDCA体制の中心的位置
づけ

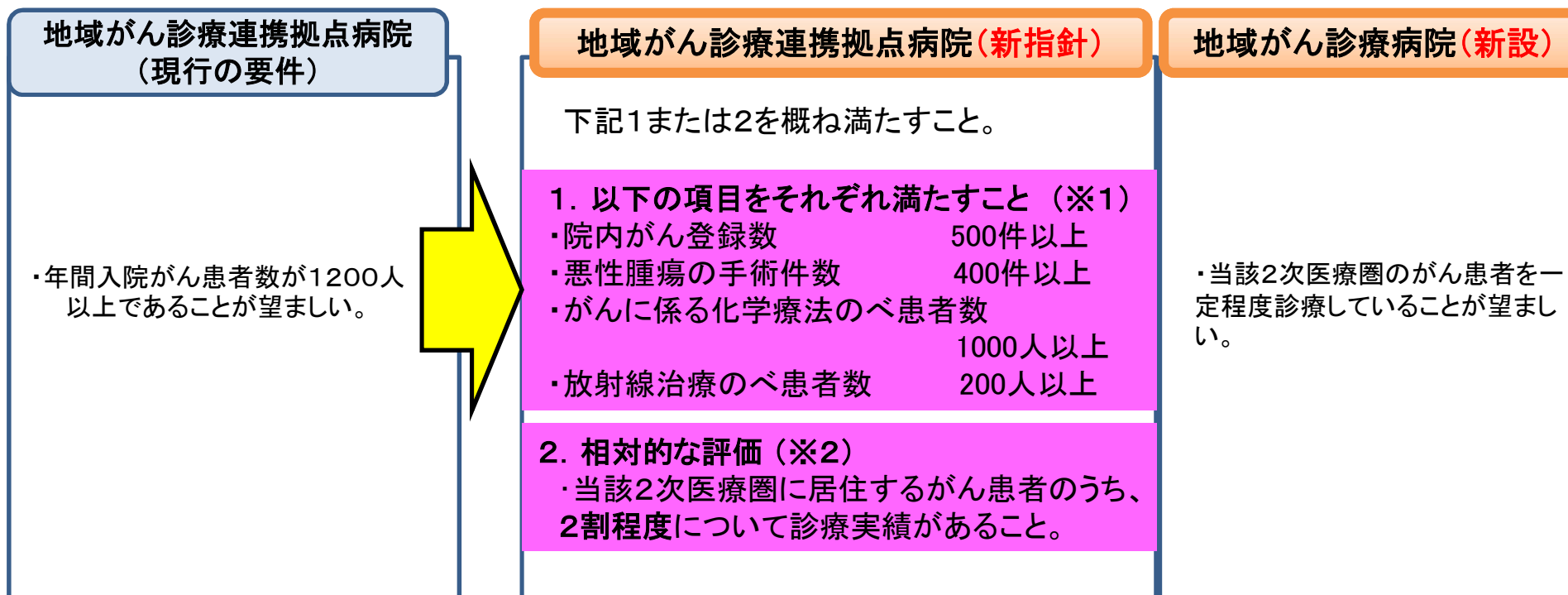
連携



新特定領域

がん診療連携拠点病院
・特定のがん種に関して多くの
診療実績を有し、拠点的役
割を果たす医療機関の制度的
位置づけの明確化

新指針による診療実績に関する要件の変更について



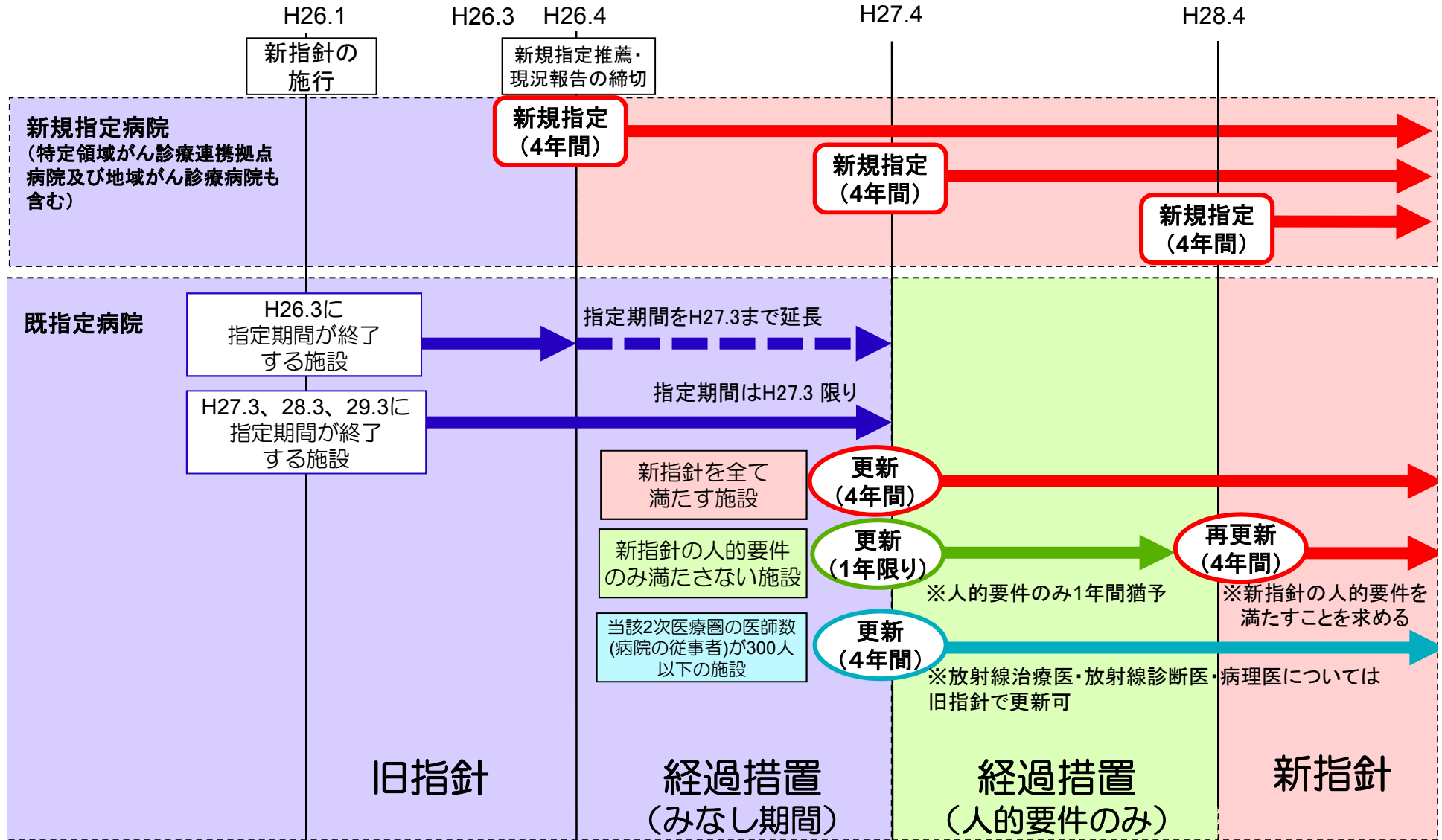
※1 平成23年度現況報告による年間新入院がん患者数が900～1200人のがん診療連携拠点病院の平均値(±2SD)を目安に設定 (がん診療提供体制のあり方に関するWG報告書)

※2 分子:各施設の年間新入院がん患者数
分母:患者調査による1ヶ月間の「病院の推計退院患者数(患者住所地もしくは施設住所地),
二次医療圏×傷病分類別」の当該2次医療圏の悪性新生物の数値を12倍したもの
分子には、がん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、
分母には、原則として患者調査の最新公開情報の数値を用いる。

新指針による診療従事者に関する要件の変更について

専門的な知識及び技能を有する者		地域がん診療連携拠点病院 (現行の要件)	地域がん診療連携拠点病院 (新指針)	地域がん診療病院 (新設)
医師	新 手術療法			
	放射線治療	・専任の放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置。当該医師は、原則として常勤。また、専従が望ましい。	・専任から専従へ厳格化。	・放射線治療を行う場合には、専従の医師の配置を求める。
	新 放射線診断		・専任を求め、原則として常勤。	
	化学療法	・専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置。当該医師については、原則として常勤。また、専従が望ましい。	・常勤必須へ厳格化。原則として専従を求める。	・常勤かつ原則専任の医師の配置を求める。
	病理診断	・専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置。当該医師については、原則として常勤であること。	・常勤を必須化。	・専任の医師を配置することが望ましいとする。
医師以外の従事者	診療放射線技師	・専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。	・以下を追加。当該技師は放射線治療専門放射線技師であることが望ましい。なお、当該技師を含め、2人以上の放射線治療に携わる診療放射線技師を配置することが望ましい。	・放射線治療を行う場合は、専従かつ常勤の診療放射線技師の配置を求め、当該技師は放射線治療専門放射線技師であることが望ましいとする。
	放射線治療に携わる技術者	・専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。	・以下を追加。当該技術者は医学物理士であることが望ましい。	
	新 放射線治療に携わる看護師		・放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置すること。	・放射線治療を行う場合は、放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置することが望ましいとする。
	化学療法に携わる看護師	・外来化学療法室に専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置。当該看護師は専従が望ましい。	・原則として専従を求め、以下を追加。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。	・外来化学療法室に専任かつ常勤の看護師を配置、専従であることが望ましい。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましいとする。
	化学療法に携わる薬剤師	・専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置。	・以下を追加。当該薬剤師はがん薬物療法認定薬剤師、またはがん専門薬剤師であることが望ましい。	・専任かつ常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましいとする。
	緩和ケアに携わる看護師	・専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置。	・以下を追加。当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれかであること。	・専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置。左記の専門、認定看護師であることが望ましい。
	細胞診断	・細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置することが望ましい。	・専任を求め、以下を追加。当該者は細胞検査士であることが望ましい。	・細胞診断に係る業務に携わる者の配置を求め、当該者は細胞検査士であることが望ましいとする。
	相談員	・国立がん研究センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。	・「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置すること。	・先研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者を1人ずつ配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)を修了していること。
その他	がん登録実務者	・国立がん研究センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。	・専任から専従へ厳格化し、以下を追加。当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。	・地域がん診療連携拠点病院同様の人員配置を求める。

がん診療連携拠点病院等の新規指定の経過措置について



注1 既指定病院のうち、平成26年3月末で指定期間が終了する施設については、新指針によるみなし期間により、平成27年3月末まで指定期間延長。

平成27年、28年、29年3月末に指定期間が終了する施設については、指定期間を平成27年3月末までに短縮。

注2 平成27年4月1日からの指定更新において、新指針で厳格化された人的要件を満たしていない場合にも、旧指針の人的要件を満たしている場合に限り、平成27年4月1日から1年間、指定の更新を行う。