

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況等 (R5. 4. 1)

1 がん診療連携拠点病院等

二次医療圏	がんの医療圏	兵庫県内のがん診療連携拠点病院等 (※1)		
		国指定拠点病院等(18)	県指定拠点病院(8)	準じる病院 (※2) (20)
神戸	神戸	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 神戸医療センター 	<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 甲南医療センター
阪神	阪神南	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 県立西宮病院 西宮市立中央病院 明和病院 	<ul style="list-style-type: none"> 市立芦屋病院
	阪神北	<ul style="list-style-type: none"> 近畿中央病院 市立伊丹病院 	<ul style="list-style-type: none"> 宝塚市立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 三田市民病院 川西市立総合医療センター 兵庫中央病院
東播磨	東播磨	<ul style="list-style-type: none"> 県立がんセンター【都道府県拠点】 加古川中央市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> 県立加古川医療センター 	<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	北播磨	<ul style="list-style-type: none"> 北播磨総合医療センター【新規】 	<ul style="list-style-type: none"> 市立西脇病院【新規】 	<ul style="list-style-type: none"> 市立加西病院
播磨姫路	中播磨	<ul style="list-style-type: none"> 姫路赤十字病院 姫路医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 県立はりま姫路総合医療センター 	<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"> 赤穂市民病院【地域がん診療病院】(※3) 		
但馬	但馬	<ul style="list-style-type: none"> 公立豊岡病院 		<ul style="list-style-type: none"> 公立八鹿病院
丹波	丹波	<ul style="list-style-type: none"> 県立丹波医療センター【特例型】(※4) 		
淡路	淡路	<ul style="list-style-type: none"> 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 20 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。

(※3) がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏にがん診療連携拠点病院との連携を前提に指定された類型 (連携先：加古川中央市民病院)

(※4) 指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合の経過措置 (指定期間 1 年)

2 がんの先進的医療に特化した治療を提供している医療機関（兵庫県保健医療計画に記載）

県立粒子線医療センター
県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター
神戸低侵襲がん医療センター

3 がんゲノム医療拠点病院（国指定）

県立がんセンター
神戸大学医学部附属病院

4 がんゲノム医療連携病院（がんゲノム医療中核拠点病院、又はがんゲノム医療拠点病院選定）

神戸市立医療センター中央市民病院（京都大学医学部附属病院選定）
神鋼記念病院（京都大学医学部附属病院選定）
関西労災病院（大阪大学医学部附属病院選定）
姫路赤十字病院（岡山大学病院選定）
県立こども病院（神戸大学医学部附属病院選定）
兵庫医科大学病院

5 小児がん拠点病院（国指定）

県立こども病院

6 近畿ブロック小児がん連携病院（近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会指定）

（1）地域の小児がん診療を行う連携病院

神戸大学医学部附属病院
県立尼崎総合医療センター

（2）特定のがん種等についての診療を行う連携病院

県立がんセンター
県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

（3）小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院

兵庫医科大学病院
神戸市立西神戸医療センター
明石市立市民病院
加古川中央市民病院
北播磨総合医療センター
姫路赤十字病院

第5次「兵庫県がん対策推進計画」の取組状況について

I 全体目標

(1) がんによる罹患者・死亡者減少の実現

<進捗状況>

・がんの年齢調整罹患率全国10位以内(2020年値)

県 397.9 全国32位 (2019年値) (人口10万対)

全国 387.4

・がんによる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(2021年値)

県 66.9 全国平均より0.7%低い状態 (2021年値)

全国 67.4

(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

II 個別目標

第1節 がん予防の推進

個別目標等	現状	主な取り組み状況(令和4年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性(案)
日常生活における歩数の増加 (男性) 9,000歩以上 (女性) 8,100歩以上 生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合の減少 (男性) 10% (女性) 5% 1日あたりの食塩摂取量 (20歳以上) 8g 1日あたりの野菜摂取量 (20歳以上) 350g以上	○日常生活における歩数 [H28] (男性) 7,782歩 (女性) 6,813歩 ○生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 [R3] (男性) 13.8% (女性) 9.0% ○1日あたりの食塩摂取量 [R3] (20歳以上) 10.0g ○1日あたりの野菜摂取量 [R3] (20歳以上) 314.3g	○データ活用研修会の開催 ○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】 ・市町における健診データ活用の推進 ・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
受動喫煙の機会を有する者の割合 (職場) 0% (飲食店) 0% (行政機関) 0% (医療機関) 0% (家庭) 3% 男性成人の喫煙率19% 女性成人の喫煙率4% 未成年者の喫煙率 (中1男子) 0% (高3男子) 0% (中1女子) 0% (高3女子) 0%	○受動喫煙の機会を有する者の割合 [R3] (職場) 21.6% (飲食店) 17.3% (行政機関) 3.5% (医療機関) 4.6% (家庭) 8.0% ○男性成人の喫煙率 [R3] 23.7% ○女性成人の喫煙率 [R3] 4.0% ○未成年者の喫煙率 [R3] (中1男子) 0.0% (高3男子) 0.0% (中1女子) 0.0% (高3女子) 0.0%	○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相談対応 県民や施設管理者等のたばこの害や受動喫煙防止対策 に関する相談対応 ○喫煙の健康影響に関する知識の普及啓発 ・県内の大学新入生等を対象としリーフレットの作成 ・高校生を対象とした喫煙防止動画を作成 ・妊婦やパートナーを対象とした喫煙防止動画を作成	たばこ対策の充実	【県】 すべての県民がたばこ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、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一層の理解を促 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 ・受動喫煙対策支援員の設置 ・喫煙・受動喫煙防止に向けた動画による普及啓発
感染に起因するがん対策の推進	—	○子宮頸がん(HPV)ワクチン接種の積極的勧奨差し控え 終了、個別勧奨再開及びキャッチアップ接種開始に 伴う県民への情報提供 ○県民向け普及啓発動画の作成、配信 ○医療従事者等研修会の開催(9/29)	がんの原因となり うる感染症に関す る知識の普及	【県】 ・医療従事者等研修会の開催 【市・町】 ・定期予防接種対象者への個別通知によるワクチン接種の推進

<p>がん登録情報の利活用</p>	<p>○全国がん登録 がん登録等の推進に関する法律第20条に 基づく兵庫県がん情報の提供 4件 (R3. 3、R3. 4、R3. 9、R4. 6)</p> <p>○院内がん登録 ・全国集計による情報公開 2021年症例 国指定拠点病院 18病院 県指定拠点病院 8病院 準じる病院 6病院</p> <p>・がん診療連携協議会ホームページへの情報公開 2020年症例 国指定拠点病院 18病院 県指定拠点病院 8病院 準じる病院 19病院 その他の病院 3病院</p>	<p>○全国がん登録実務者研修会の開催 オンデマンド配信 (R4. 9. 21～10. 31) 視聴回数 301回</p> <p>○がん登録推進専門委員会の開催</p> <p>○がん診療連携協議会 ・がん登録実務者ミーティングの開催 (2回)</p>	<p>登録情報の活用</p>	<p>【県】 ・全国がん登録で得られた精度の高い情報（罹患率、予後情報等）を活用したがん予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施策を立案する。 ・全国がん登録で得られた情報を医療機関、県民へ理解しやすい形で提供する。 ・県内医療機関を対象とした届出に関する研修会を開催する。</p> <p>【市・町】 ・がん登録情報をごん検診の精度管理へ活用する。</p> <p>【がん診療連携拠点病院等】 ・がん診療連携協議会がん登録部会を通じ、各病院に院内がん登録に関する情報提供を行う。</p>
-------------------	---	---	----------------	--

第2節 早期発見の推進

個別目標等	現状	主な取り組み状況 (令和4年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性 (案)																																			
<p>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、胃、肺、大腸、乳、子宮頸がんの受診率50%</p>	<p>○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 ・胃がんは、R1から50～69歳（過去2年間） (H28まで40～69歳（過去1年間）</p> <table border="1" data-bbox="593 903 1127 1134"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">(H28年)</th> <th colspan="2">(R1年)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>全国</th> <th>県</th> <th>全国</th> <th>県</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃</td> <td>40.9%</td> <td>35.9%</td> <td>49.5%</td> <td>44.1%</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>46.2%</td> <td>40.7%</td> <td>49.4%</td> <td>44.6%</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>41.4%</td> <td>39.8%</td> <td>44.2%</td> <td>42.5%</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>44.9%</td> <td>40.6%</td> <td>47.4%</td> <td>42.1%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸</td> <td>42.3%</td> <td>38.1%</td> <td>43.7%</td> <td>39.1%</td> </tr> </tbody> </table>		(H28年)		(R1年)			全国	県	全国	県	胃	40.9%	35.9%	49.5%	44.1%	肺	46.2%	40.7%	49.4%	44.6%	大腸	41.4%	39.8%	44.2%	42.5%	乳	44.9%	40.6%	47.4%	42.1%	子宮頸	42.3%	38.1%	43.7%	39.1%	<p>○市町別のがん検診受診率を県ホームページで公開</p> <p>○重点市町の指定による取組促進 ・R1指定：1市8 (R2～) ・R2指定：2市1町 (R3～) ・R3指定：3市1町 (R4～) ・R4指定：1市 (R5～)</p> <p>○国保調整交付金による市町取組支援</p> <p>○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：24社 (R5. 3))</p> <p>○がん検診受診促進事業による中小企業への助成 ・R1：121企業 ・R2：156企業 ・R3：187企業 ・R4：180企業</p> <p>○生活習慣病検診等管理指導懇話会（子宮がん部会）の開催 (6/15)</p>	<p>がん検診受診率が全国平均以下</p>	<p>【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かる支援 ○胃内視鏡検査従事者研修会の開催</p> <p>【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</p>
	(H28年)		(R1年)																																				
	全国	県	全国	県																																			
胃	40.9%	35.9%	49.5%	44.1%																																			
肺	46.2%	40.7%	49.4%	44.6%																																			
大腸	41.4%	39.8%	44.2%	42.5%																																			
乳	44.9%	40.6%	47.4%	42.1%																																			
子宮頸	42.3%	38.1%	43.7%	39.1%																																			
<p>20歳の市町子宮頸がん検診受診率15%</p>	<p>○20歳の子宮頸がん検診受診率 （「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」） ・H29：9.8% ・H30：9.1% ・R1：10.6% ・R2：10.6% ・R3：12.5%</p>	<p>○県・市町連絡会議を通じた市町支援 (11/9 Web実施)</p> <p>○市町毎の「がん検診受診率」(過去3年分)を県ホームページで公開</p>	<p>精密検査受診率がすべて目標値(90%)以下</p>	<p>【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懇話会による精度管理の質のばらつき解消</p> <p>【市町】 ・精密検査結果の把握、未受診者のフォロー</p>																																			
<p>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</p>	<p>○精密検査受診率(H30→R1→R2年度) 胃(X線) 81.6%→81.1%→77.6% (内視鏡) 94.2%→77.1% 肺 83.2%→81.6%→81.5% 大腸 67.7%→66.6%→66.6% 乳 83.1%→88.6%→90.1% 子宮頸 75.5%→76.6%→76.6%</p>	<p>○県・市町連絡会議を通じた市町支援 (11/9 Web実施)</p> <p>○市町毎の「がん検診受診率」(過去3年分)を県ホームページで公開</p>	<p>精密検査受診率がすべて目標値(90%)以下</p>	<p>【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懇話会による精度管理の質のばらつき解消</p> <p>【市町】 ・精密検査結果の把握、未受診者のフォロー</p>																																			
<p>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</p>	<p>○チェックリスト利用状況(R2→R3→R4年度) 胃 18～50→18～50→26～49点(53点満点) 肺 18～52→19～53→27～52点(56点満点) 大腸 17～50→18～50→26～50点(53点満点) 乳 18～53→18～55→28～53点(56点満点) 子宮頸 29～52→33～55→28～53点(56点満点)</p>	<p>○県・市町連絡会議を通じた市町支援 (11/9 Web実施)</p> <p>○市町毎の「がん検診受診率」(過去3年分)を県ホームページで公開</p>	<p>事業評価に市町格差</p>	<p>【県】 ・全市町へチェックリストの事業評価点の向上指導</p> <p>【市町】 ・全市町でチェックリストによる事業評価</p>																																			
<p>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</p>	<p>○委託仕様書へ精度管理項目の記載状況(R2→R3→R4年度) 胃 16/39→19/39→18/39市町 肺 18/40→20/40→19/40市町 大腸 17/41→19/40→18/41市町 乳 17/34→18/33→17/33市町 子宮頸 14/29→15/28→14/28市町</p>	<p>○県・市町連絡会議を通じた市町支援 (11/9 Web実施)</p> <p>○市町毎の「がん検診受診率」(過去3年分)を県ホームページで公開</p>	<p>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</p>	<p>【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</p> <p>【市町】 ・仕様書へ精度管理項目の明記</p>																																			

第3節 医療体制の充実

1 個別がん対策の推進

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
就学、就労、妊娠等の積極的な情報提供	○小児がん拠点病院の指定 ○近畿ブロック小児がん連携病院の指定	○小児がん拠点病院における集学的治療の提供、相談支援体制の整備 ○若年がん患者妊孕性温存治療費助成事業の実施（妊孕性温存療法分） ・R2:14人 ・R3:40人（44回） ・R4:60人（69回） （温存後生殖補助医療分：R4.4開始） ・R4:14人（17回）	AYA世代のがん患者への継続的な精神的・経済的支援	【県】 ・若年がん患者等妊孕性温存治療費助成事業の実施 ・AYA世代に対する陽子線治療費（先進医療分）の減免 ・粒子線治療資金貸付制度の実施
肝がんの年齢調整罹患率を2020年全国値以下にする 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率を2021年全国値以下にする	○肝がんの年齢調整罹患率 ・全国：13.3 兵庫県：15.1(H29) ・全国：12.6 兵庫県：14.0(H30) ・全国：12.0 兵庫県：13.4(R1) ○肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 ・全国：4.0 兵庫県：4.1(R1) ・全国：3.9 兵庫県：4.0(R2) ・全国：3.7 兵庫県：4.0(R3) （出典：国立がん研究センター）	○肝炎治療費の助成（公費負担医療受給者証の交付） ・R2:5,377人 ・R3:5,266人 ・R4:5,242人 ○肝がん・重度肝硬変患者の医療費の助成 ・指定医療機関 105施設（R5.3） ・医療費助成 137件（R4） ○肝疾患診療連携拠点病院の運営（拠点病院） ・兵庫医科大学病院 ・神戸大学医学部附属病院（R4～） （肝疾患相談センターの設置） ○肝疾患医療従事者研修会の開催 ・4回（4/9,7/30,10/15,3/18） ○肝炎医療コーディネーター研修会の開催 ・基礎：2回（6/17,10/15） ・応用：2回（7/30,3/18）	適切に肝炎治療が受けられる環境整備	【県】 ・肝炎治療費の助成 ・肝がん、重度肝硬変患者の医療費の助成 ・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 ・肝炎医療コーディネーター研修会の開催 ・肝疾患に関する啓発事業の実施 【肝炎対策協議会】 ・肝疾患専門・協力医療機関の選定

2 医療体制の強化

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4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指定の充足要件に加え、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：R3.9、下：R4.9） ・日本医学放射線学会 17病院、34人 放射線治療専門医 17病院、31人 ・日本臨床腫瘍学会 11病院、41人 がん薬物療法専門医 11病院、30人 ・日本がん治療認定機構 18病院、347人 がん治療認定医 18病院、347人 ・上記3専門医を複数配置 11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（R4） ・研修・教育部会セミナー（会場20人、Web99人：119人） ・放射線セミナー（会場66人、Web193人：259人） ・薬剤師セミナー（会場12人、Web146人：158人） ・検査セミナー（会場41人、Web96人：137人） ○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等】 ・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
拠点病院にあっては、カンサーボード開催回数増加に努める	○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） ・3,580回（R3.1～12）	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等】 ・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・薬剤師の配置状況を毎年公表する	○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等】 ・医療従事者等の配置について公表

3 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等の推進

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4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（6,155人→6,411人） 緩和ケア研修修了率 （国指定拠点病院）100% （県指定拠点病院）90% がん性疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 （550機関→853機関） がん患者指導実施件数 （170.2→200）	○緩和ケア研修会修了者数 [R4] 620人 【国指定拠点病院】 436人 【その他】 184人 ○がん性疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 ・484箇所 (R5.3)	○がん拠点病院等による緩和ケア研修会の開催 ・H28:23病院 810人 30回 ・H29:24病院 616人 26回 ・H30:27病院 738人 28回 ・R1 :24病院 774人 30回 ・R2 :18病院 256人 19回 ・R3 :29病院 620人 31回 ・R4 :28病院 620人 31回 ※総数 7,651人 (H20～R4)	研修会の受講促進	【県】 ・研修会の積極的な参加促進 【がん診療連携拠点病院等】 ・緩和ケア研修会の開催 【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
緩和ケアに関する地域連携を推進するため、地域の多施設が開催する他職種連携カンファレンスへの参加増加に努める （参加回数 79→増加）	○他職種連携カンファレンスへの参加回数 ・165回 (R3.1～12) ○緩和ケアチーム 61病院 (R5.3) ・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
5年以内に、国指定拠点病院において緩和ケアの機能を十分に発揮できるように、院内のコーディネート機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能を担う体制を整備し、第三者を加えた評価体制の導入に努める		○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

(2) 在宅医療・介護サービス提供体制の充実

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4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	○がん患者在宅看取り率 ※老健、老人ホーム含む ・H28:17.9%（自宅のみ 14.8%） ・H29:18.2%（自宅のみ 15%） ・H30:19.1%（自宅のみ 15.6%） ・R1 :19.1%（自宅のみ 15.5%） ○在宅療養支援診療所 ・853施設 (H29.4) ・863施設 (H30.4) ・888施設 (H31.4) ・912施設 (R2.4) ・935施設 (R3.4) ・972施設 (R4.4)	○在宅医療推進協議会による先導的な取組みを支援 ・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 R1:28地区 R2:30地区 R3:30地区 R4:32地区 ○若年者の在宅ターミナルケア支援 ・実施市町 R1:24市町 R2:24市町 R3:24市町 R4:26市町	在宅医療提供体制の構築	【県】 ・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 ・医科歯科連携事業の実施 ・在宅に対応する薬局の機能強化事業の実施 ・在宅看護体制機能強化事業の実施 ・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 【医療機関】 ・他機関及び多職種との連携促進

(3) 相談支援体制の充実

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
がん患者の療養上の様々な悩みに対応できる体制を構築する	○すべての2次医療圏域に相談支援センターを設置	○がん拠点病院相談支援センター相談件数 ・13,603件（R3.1～R3.12） ○がん診療連携協議会情報連携部会の開催（年4回） ・相談事例の共有化や研修の実施	がん患者や家族の相談ニーズの把握	【県】 ・がん患者アピランスサポート事業の実施 【がん診療連携拠点病院等】 ・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				
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	○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。	○県、市町によるHP、チラシでのがん検診普及啓発の実施	がんやがん患者に対する理解を深める教育の実施	【県】 ・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				

4 がん患者を支える社会の構築

個別目標等	現状	主な取り組み状況（令和4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。	○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。	○三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業の実施 ・R1：5企業 ・R2：7企業 ・R3：3企業 ・R4：1企業 ○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 （連携先拠点病院） ・神戸市立医療センター中央市民病院 ・兵庫県立がんセンター ・姫路赤十字病院	がん治療や後遺症等に関する職場の適切な理解	【県】 ・三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業の周知 ・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 【がん診療連携拠点病院等】 ・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
がん教育を推進することにより、がんやがん患者に対する正しい理解と認識を学び、命の大切さに対する理解を深化させるとともに、自らの健康を適切に管理し、がん予防や早期発見につながる行動変容を促す。	○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、外部講師を活用したモデル校の実践から、学校におけるがん教育の進め方を検討し、推進体制の構築を図っている。	○がん教育総合支援事業の実施 ・がん教育に関する協議会（8/26、1/26） ・がん教育に関する講演会（7/8、12/19、1/10、2/16） 県内小学校 1校（洲本市立加茂小学校） 県内中学校 1校（宍粟市立千種中学校） 県立高等学校 1校（県立長田高等学校） 県立特別支援学校 1校（県立西神戸高等特支） ・がん教育に関する研修会（12/8） ・がん教育に関するモデル校実践発表会（2/3） ・がん教育に関するアンケート（分析）	教職員にがんについての知識・理解の普及・啓発 外部講師の活用体制の構築と外部講師窓口リストの周知	【県】 ・がん教育総合支援事業の実施 ・県内小・中・高等学校・特別支援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組を含めたがん教育を県内に普及・啓発 ・外部講師の活用を含む指導内容やモデル校の実践をまとめ、県におけるがん教育の進め方を検討

第3期と第4期がん対策基本推進基本計画の比較

第3期基本計画	第4期基本計画
<p>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</p> <p>分野別施策</p> <p>1 がん予防</p> <p>(1) がんの1次予防 (2) がんの早期発見、がん検診（2次予防）</p> <p>2 がん医療の充実</p> <p>(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 (7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん (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</p> <p>3 がんとの共生</p> <p>(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) がん患者等の就労等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</p> <p>4 これらを支える基盤の整備</p> <p>(1) がん研究 (2) 人材育成 (3) がん教育、普及啓発</p>	<p>全体目標 誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す</p> <p>分野別施策</p> <p>1 がん予防</p> <p>(1) がんの1次予防 (2) がんの2次予防（がん検診）</p> <p>2 がん医療</p> <p>(1) がん医療提供体制等</p> <p style="margin-left: 20px;">① <u>医療提供体制の均てん化・集約化</u> ② がんゲノム医療 ③ 手術療法、放射線療法、薬物療法 ④ チーム医療の推進 ⑤ がんのリハビリテーション ⑥ 支持療法の推進 ⑦ がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ⑧ 妊孕性温存療法</p> <p>(2) 希少がん及び難治性がん対策 (3) 小児がん、AYA世代のがん対策 (4) 高齢者のがん対策 (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装</p> <p>3 がんとの共生</p> <p>(1) 相談支援及び情報提供 (2) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 (3) がん患者等の社会的な問題への対策</p> <p style="margin-left: 20px;">① 就労支援 ② アピアランスケア ③ がん診断後の自殺対策 ④ その他の社会的な問題</p> <p>(4) ライフステージに応じた療養環境への支援</p> <p style="margin-left: 20px;">① 小児・AYA世代 ② 高齢者</p> <p>4 これらを支える基盤</p> <p>(1) 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進 (2) 人材育成の強化 (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発 (4) がん登録の利活用の推進 (5) <u>患者・市民参画の推進</u> (6) <u>デジタル化の推進</u></p>

主な内容

1 全体目標

「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

(参考)

第3期：「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。」

2 ロジックモデルの活用

施策の評価にあたり、全体目標、分野別目標及び個別目標と各施策の関連性を明確にし、PDCAサイクルの実効性を確保するため、ロジックモデルを活用

3 分野別施策の柱立ての維持

「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」の3本の柱及び「これらを支える基盤」は引き続き重要な視点であるため維持

4 がん検診受診率の目標値引き上げ

がん検診受診率の目標値を50%から60%に引き上げ

5 医療提供体制の均てん化・集約化の推進

地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進

6 感染症発生・蔓延時や災害時等を見据えた対策の推進

感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進

7 患者・市民参画の推進

がん対策を推進するため多様ながん患者等の参画に関する項目を新設

8 デジタル化の推進

医療のデータ化とその利活用の検討、オンライン診療の提供や相談支援のオンライン化等に関する項目を新設

など

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

1. がん予防

- がんの1次予防
 - 生活習慣について
 - 感染症対策について
- がんの2次予防（がん検診）
 - 受診率向上対策について
 - がん検診の精度管理等について
 - 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

2. がん医療

- がん医療提供体制等
 - 医療提供体制の均てん化・集約化について
 - がんゲノム医療について
 - 手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - チーム医療の推進について
 - がんのリハビリテーションについて
 - 支持療法の推進について
 - がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - 妊孕性温存療法について
- 希少がん及び難治性がん対策
- 小児がん及びAYA世代のがん対策
- 高齢者のがん対策
- 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

3. がんとの共生

- 相談支援及び情報提供
 - 相談支援について
 - 情報提供について
- 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
 - 就労支援について
 - アピアランスケアについて
 - がん診断後の自殺対策について
 - その他の社会的な問題について
- ライフステージに応じた療養環境への支援
 - 小児・AYA世代について
 - 高齢者について

4. これらを支える基盤

- 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- 人材育成の強化
- がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- がん登録の利活用の推進
- 患者・市民参画の推進
- デジタル化の推進

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

- 関係者等の連携協力の更なる強化
- 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 都道府県による計画の策定
- 国民の努力
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 目標の達成状況の把握
- 基本計画の見直し