

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況等 (R6. 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 	<ul style="list-style-type: none"> 市立西脇病院 	<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【地域がん診療病院】(※3) 		
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

- 赤穂市民病院(連携先:加古川中央市民病院)
- 県立丹波医療センター(連携先:県立がんセンター)

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また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（近畿大学病院選定）
県立尼崎総合医療センター（京都大学医学部附属病院選定）

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
県立はりま姫路総合医療センター

第6次兵庫県がん対策推進計画について

令和6年4月11日(木)

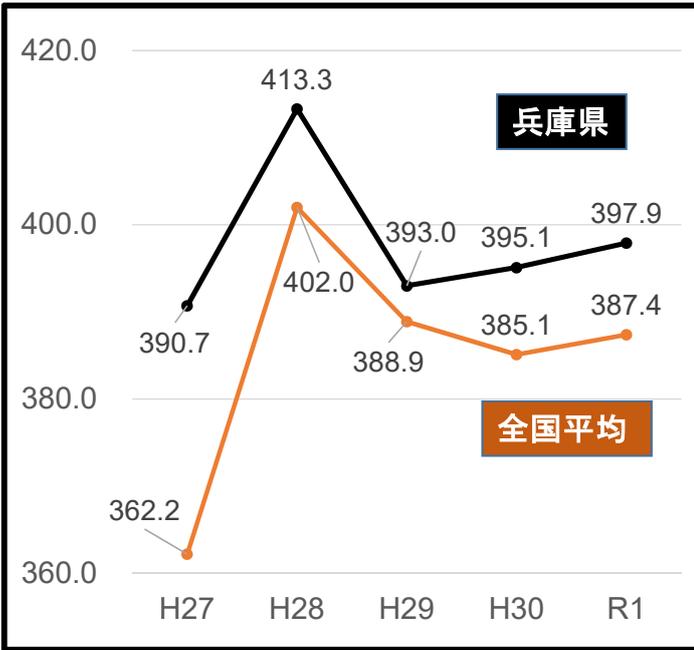
兵庫県保健医療部疾病対策課

第6次兵庫県がん対策推進計画案(基本理念等)

項 目	内 容
基本理念	県民の視点に立ったがん対策を推進し、がんと共に生きる社会を実現する
根拠法	がん対策基本法(平成18年6月23日法律98号)第12条第1項に規定する都道府県計画
計画期間	令和6(2024)年度～令和11(2029)年度(6年間)
他の計画との関係	保健医療計画、健康づくり推進実施計画等の関連する諸計画と整合性を図り策定
検討体制	健康づくり審議会対がん戦略部会

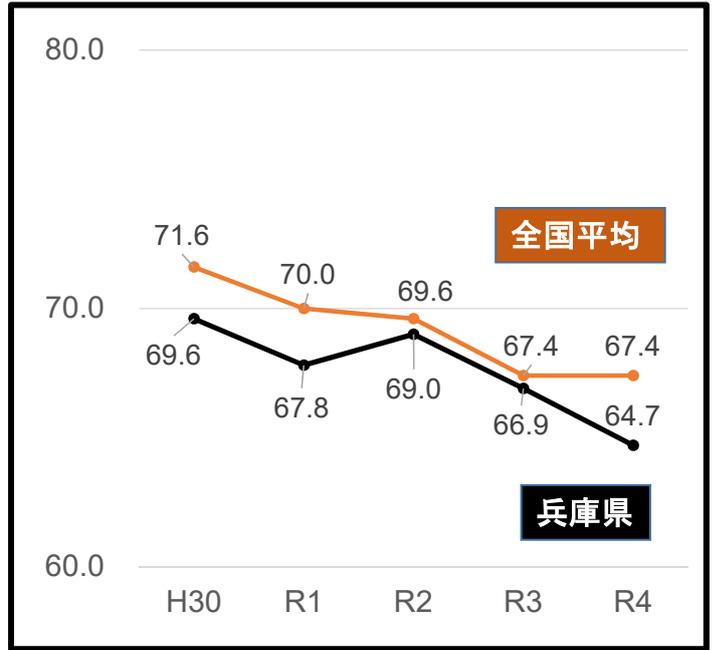
がんの年齢調整罹患率・死亡率の推移

■がん年齢調整罹患率(人口10万対)



出典: 都道府県がん罹患データ(国立がん研究センター)

■75歳未満がん年齢調整死亡率(人口10万対)



出典: 都道府県がん死亡データ(国立がん研究センター)

■兵庫県のがん年齢調整罹患率の全国順位

	目標	H27	H28	H29	H30	R1
全国順位	10位以内	37位	33位	27位	33位	32位

■兵庫県の75歳未満がん年齢調整死亡率の全国との差

	目標	H30	R1	R2	R3	R4
全国平均との差	△5%以上	△2.8%	△3.1%	△0.9%	△0.7%	△4.0%

2

第6次兵庫県がん対策推進計画(概要)

令和6年度～11年度(6年間)

全体目標

- がんによる罹患者・死亡者の減少の実現(罹患率:全国10位以内、死亡率:全国より5%以上低い)
- 新**がん患者一人ひとりに寄り添い、誰一人取り残さない兵庫の実現

1 がん予防の推進

- ア 生活習慣改善の推進
- イ たばこ対策の充実
- ウ 感染症に起因するがん対策の推進

2 早期発見の推進

- (1) がん検診機会の確保と受診促進支援
 - ア 市町の取組支援
 - イ 企業・職域との連携
 - ウ がん検診受診促進のための普及啓発
- (2) 適切ながん検診の実施
 - ア 事業評価・精度管理の実施
 - イ がん検診従事者の専門性の向上
 - ウ 新たながん検診等への対応

3 医療体制の充実

- (1) 個別がん対策の推進
 - ア 小児がん、AYA世代のがん対策
 - イ 高齢者のがん対策
 - ウ 肝がん対策
 - エ 石綿関連がん対策
- (2) 医療提供体制等
 - ア 拠点病院等におけるチーム医療体制の整備
 - イ 医療連携体制の構築
 - ウ 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
 - エ 情報の収集提供と治験・臨床研究の推進
- (3) がん患者の療養生活の質の維持向上
 - ア がんと診断された時からの緩和ケア等の推進
 - イ 在宅医療・介護サービス提供体制の充実

4 がん患者が安心して暮らせる社会の実現

- (1) がん患者への支援の充実
 - ア 相談支援体制の充実
 - イ 就労支援体制の充実
 - ウ **新**アピアランスケア
 - エ **新**がん患者やその家族の自殺対策
- (2) がん患者を支える社会の構築
 - ア がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
 - イ 全国がん登録の推進

5 がん対策を総合的かつ計画的に推進するための事項

- (1) 関係者等の意見の把握と反映
- (2) **新**感染症発生・まん延時や災害等を見据えた対策
- (3) 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- (4) 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価
- (5) 本計画の見直し

3

第6次兵庫県がん対策推進計画(改定の視点)

項目	現状・課題	対応
がん予防の推進	○運動や栄養に関する目標値は未達成 ○生活習慣の改善に向けた取組が必要	適度な運動やバランスのよい食生活等を推進
早期発見の推進	○がん検診受診率は増加傾向 ○一部のがん種で目標値を達成 (男性の胃がん:50.2%(R4)) ○国計画で目標値を引き上げ(50%→60%)	がん検診受診率の目標値 50%→60%
患者やその家族に寄り添った取組の推進	○治療をしながら社会生活を送る患者が増加 ○患者やその家族の療養生活の質を向上させる必要性が高まってきている	「アピアランスケア」や「患者やその家族の自殺対策」を新たに項目として記載
感染症発生時等を見据えた対策	○第5次県計画に、感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策に関する記述がない ○国計画で新たに明記	感染症発生時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療が提供できるよう平時からの取組を推進
ロジックモデルの作成	○がん施策の進捗管理や評価するにあたり有効 ○国計画で新たに作成	111の指標を設定(内、県独自指標16)

4

第6次兵庫県がん対策推進計画(その1)

がん予防の推進

<内容>

- 生活習慣病予防等の健康づくり
- 受動喫煙防止条例に基づく対策の推進
- たばこが身体に与える影響に関する知識の普及
- 感染症に起因するがんやHPVワクチン等に関する正しい知識の啓発
- 肝炎ウイルス検査の受診啓発 等

目標	達成状況
1日あたりの歩数の増加 男性 9,000歩 女性 8,100歩	男性 7,405歩(R4) 女性 6,561歩(R4)
1日あたりの野菜摂取量の増加 350g以上	303.5g (R3)
受動喫煙の機会を有する割合減少 医療機関 0%	4.6% (R3)

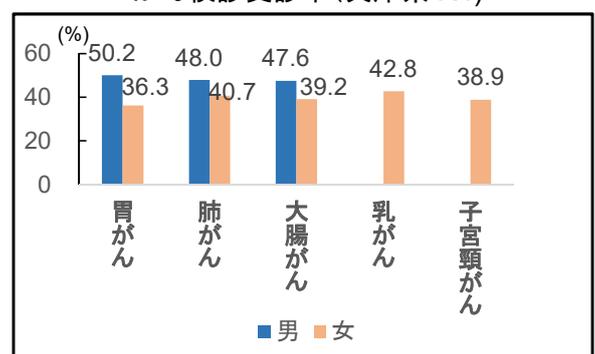
出典: (歩数)国民健康・栄養調査(厚生労働省)
(野菜摂取量)ひょうご栄養・食生活実態調査
(受動喫煙)兵庫県健康づくり実態調査

早期発見の推進

<内容>

- 重点市町の指定等による市町の取組促進
- 企業との連携や、SNS等を活用した、がん検診の受診促進
- 生活習慣病検診等管理指導懇話会の活用等による事業評価・精度管理の実施
- がん検診従事者の専門性の向上
- 新たながん検診等への対応

がん検診受診率(兵庫県 R4)



出典: 令和4年国民生活基礎調査(厚生労働省)

5

第6次兵庫県がん対策推進計画（その2）

医療体制の充実

<内容>

【個別がん対策の推進】

- 小児・AYA世代や高齢者等のライフステージに応じたがん対策
- 肝がん対策
- 石綿(アスベスト)関連がん対策

【医療提供体制】

- 拠点病院におけるチーム医療体制の整備
- 医療連携体制の構築
- 専門的な知識等を有する医療従事者の育成
- 情報の収集提供と治験・臨床研究の推進

【がん患者の療養生活の質の維持向上】

- がんと診断されて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

がん診療連携拠点病院等の整備状況(R5.12末)

	区 分	施設数
成人	国指定がん診療連携拠点病院	18
	県指定がん診療連携拠点病院	8
	準じる病院	20
小児	小児がん拠点病院	1
	近畿ブロック小児がん連携病院	11
ゲノム	がんゲノム医療拠点病院	2
	がんゲノム医療連携病院	7

がん患者が安心して暮らせる社会の実現

<内容>

- がん患者やその家族への相談支援・就労支援
- がん患者やその家族への自殺対策
- 学校教育等によるがんに関する知識の啓発
- アピアランスケアへの対策
- 全国がん登録の推進

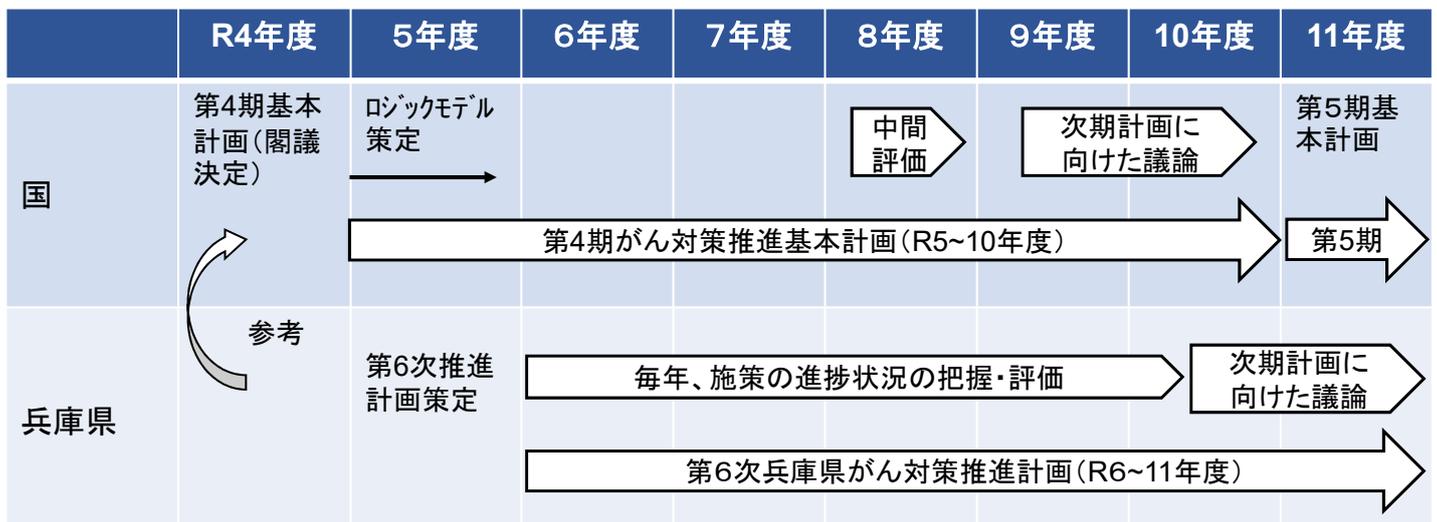
6

第6次兵庫県がん対策推進計画（その3）

がん対策を総合的かつ計画的に推進するための事項

<内容>

- 感染症発生・まん延時や災害等を見据えた対策
 - 目標の達成状況の把握及び効果に関する評価
- ロジックモデルを活用し、定期的に各施策の成果を検証・評価



7

がん診療連携拠点病院等に関する整備指針の改定について

第15回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料改変(厚生労働省 R6.1.15)

現状

- これまで拠点病院等の整備指針の見直しは、4年に1回程度
- がん対策推進基本計画の計画期間は、6年間
(がん対策基本法では、少なくとも6年ごとに計画に検討を加えることとされている)

課題

- がん対策推進基本計画で定めたがん医療提供体制に係る取組を整備指針に反映できていない

今後の対応

<成人>

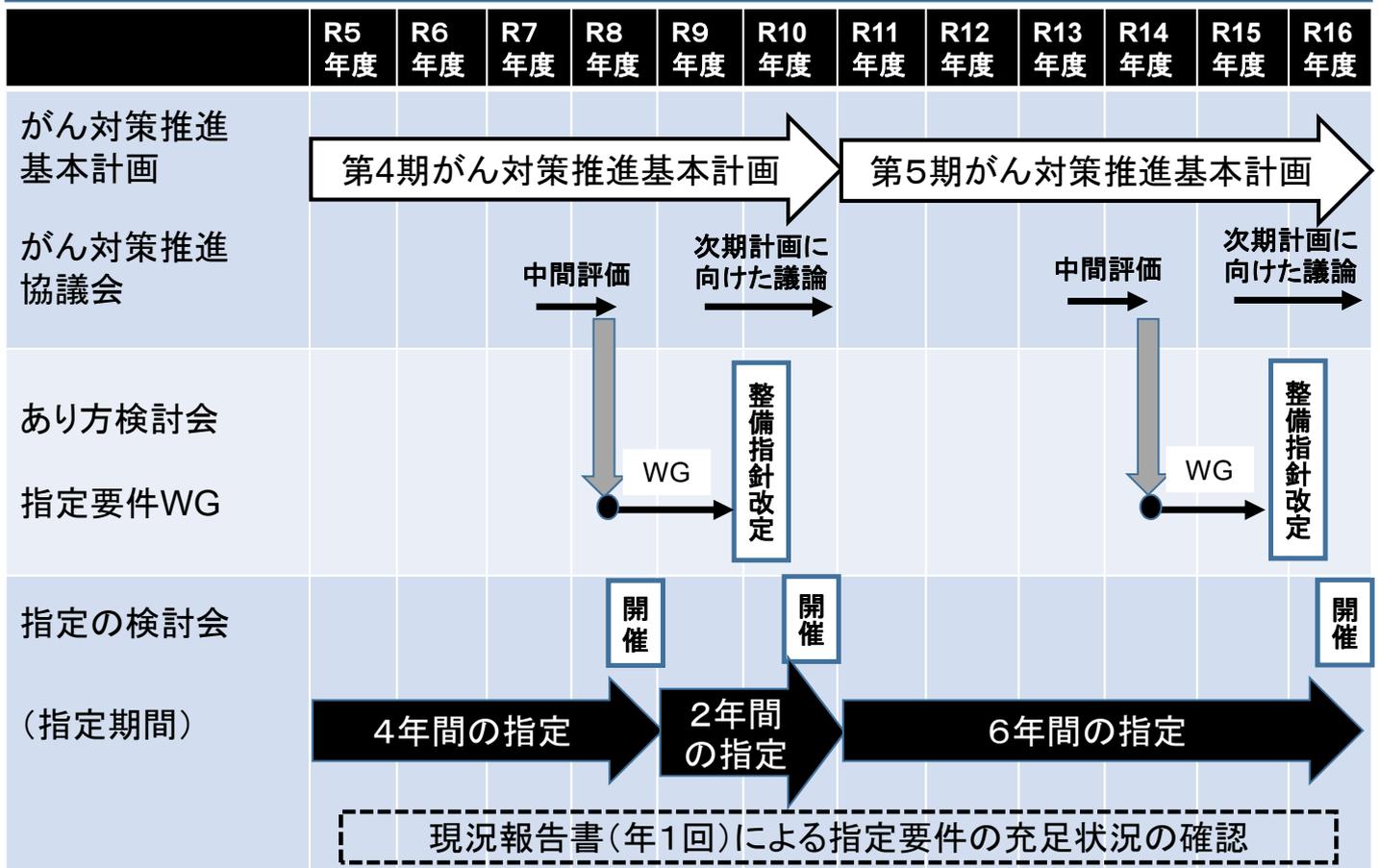
- 整備指針の見直し期間を6年毎とし、基本計画の見直し期間と一致させる
- 整備指針の次回の見直しは令和10年度(2028年度)

<小児・ゲノム>

- 整備指針については、従来どおり必要に応じて見直す

8

がん対策推進基本計画と整備指針の改定スケジュール



第15回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料改変(厚生労働省 R6.1.15)

9

指針で定めるがん検診の内容

厚生労働省においては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添)を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	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	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回
肺がん検診	質問(問診)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
乳がん検診	質問(問診)及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ) ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査		年1回

10

HPV検査単独法による子宮頸がん検診の導入

- 市町村が実施する子宮頸がん検診については、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において、20歳以上の女性を対象に2年に1回の細胞診を行うことを推奨してきた。
- 「がん検診のあり方に関する検討会」の議論を踏まえ、指針を改正し、HPV検査単独法を追加(令和6年4月1日から適用)
- HPV検査単独法は、検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなどの複雑性があり、適切な受診勧奨等が行われなければ期待される効果が得られないことから、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要である。

改正前	改正後	
細胞診 (2年に1回)	20歳代+右記以外の自治体	要件(※)を満たした自治体
	細胞診 (2年に1回)	HPV検査単独法(5年に1回) 追跡検査対象者は1年後に受診

(※)要件

- 指針に沿って実施、HPV検査単独法検診マニュアルを活用
- 導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講
- 受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能
- 新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られている
- 新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行う

11