

広島県がん対策推進計画（アクションプラン）の目標と現状

1 全体目標

項目		計画策定時	現状	目標(H24)
75歳未満の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	119.3人 ^⑱	115.4 ^㉑	10%減少(107.4)
	女性	60.0人 ^⑱	61.9 ^㉑	10%減少(54.0)
すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上				

2 個別目標

分野	項目		計画策定時	現状	目標(H24)		
がん 予 防	喫煙率	成人男性	32.9% ^⑱	—	30%以下(約1割減少)		
		成人女性	5.4% ^⑱	—	5%以下(約1割減少)		
	公共の場の禁煙・分煙	公共機関	95.2% ^⑰	92.4% ^㉑	100%		
		学校	99.7% ^⑰	99.5% ^㉑			
		病院	96.5% ^⑱	96.6% ^㉑			
	禁煙支援プログラムを実施している市町数		17市町 ^⑰	—	全市町(23市町)		
	生活習慣の改善 ※健康ひるしま21(県健康増進計画)における目標値より	食塩摂取量		10.4g ^{⑮, ⑯}	10.8g ^{⑰, ⑱}	9g未満	
		野菜摂取量		256g ^{⑮, ⑯}	280g ^{⑰, ⑱}	350g以上	
		多量飲酒者の割合	成人男性	4.5% ^⑱	—	3.2%以下	
			成人女性	0.9% ^⑱	—	0.2%以下	
		日常生活における歩数	成人男性	7,487歩 ^{⑮, ⑯}	7,948歩 ^{⑰, ⑱}	9,200歩以上	
			成人女性	7,129歩 ^{⑮, ⑯}	6,666歩 ^{⑰, ⑱}	8,300歩以上	
		運動習慣のある人の割合	成人男性	32.0% ^⑱	—	39%以上	
	成人女性		29.4% ^⑱	—	35%以上		
	C型肝炎ウイルス検査受診率		28.2% ^{⑭~⑱} 累計	32.3% ^{⑭~⑳} 累計	50%以上(累積)		
早期発見	がん検診受診率の向上 (計画策定時及び現状数値は市町の実施するがん検診の受診率、()内はH16, H19国民生活基礎調査による受診率)		胃	11.7% ^⑰ (24.4%)	8.5% ^㉑ (30.1%)	50%以上	
			肺	16.1% ^⑰ (16.1%)	11.4% ^㉑ (22.7%)		
			大腸	13.6% ^⑰ (19.1%)	10.1% ^㉑ (23.5%)		
			子宮	20.6% ^⑰ (24.6%)	15.8% ^㉑ (23.6%)		
			乳	23.6% ^⑰ (25.0%)	12.8% ^㉑ (19.8%)		
	がん検診の精度管理・事業評価を行っている市町数		受託検診機関の体制の把握		7団体 ^⑰	—	全市町(23団体)
			受診者データの把握		4団体 ^⑰	—	
			検診結果データの把握		5団体 ^⑰	—	
			事業評価チェックリストの遵守状況 (22~23のチェック項目を80%以上実施している団体)	胃	5団体 ^⑱	6団体(H21.5)	
				肺	2団体 ^⑱	6団体(H21.5)	
大腸	3団体 ^⑱	5団体(H21.5)					
子宮	3団体 ^⑱	4団体(H21.5)					
	乳	3団体 ^⑱	5団体(H21.5)				

項目		計画策定時	現状	目標(H24)		
5大がんについて機能分担と医療連携推進のためのシステムを確立する			乳、肺がんについてネットワークを構築			
在宅における療養体制を整備し、住み慣れた家庭や地域での療養について選択できる患者を増加させる						
がん診療連携拠点病院の機能強化	5大がんについての地域連携クリティカルパスの整備	—	5大がんすべて：5病院 一部のがん：3病院	全拠点病院で整備		
	がん分野の認定看護師等の配置数	13人(H20.2) 複数配置する病院③	36人(H22.4) 複数配置する病院⑨	全拠点病院に複数配置		
	緩和ケア・がん性疼痛看護認定看護師の配置数	8人(H20.2) 複数配置する病院②	22人(H22.4) 複数配置する病院⑦	全拠点病院に複数配置 【3年以内】		
	放射線腫瘍学会認定医配置数	15人(H20.2) 配置のある病院⑧	16人(H22.4) 配置のある病院⑨	配置数の増加		
	がん薬物療法専門医配置数	3人(H20.2) 配置のある病院③	6人(H22.4) 配置のある病院③	配置数の増加		
	各部門の専門医が集まり包括的に治療法を議論する組織(カンサーボード等)を設置する病院数	2病院⑩ (県立広島 呉医療センター)	11病院(H21.9)	全拠点病院に設置		
	緩和ケア外来を設置している病院数	4病院⑩ (県立広島 呉医療センター、東広島医療センター、福山市民)	11病院(H21.9)	全拠点病院に設置		
がん医療	二次医療圏ごとの機能強化	専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している医療機関数	広島	7病院⑩	7病院(22.7)	すべての二次医療圏に複数設置
			広島西	1病院⑩	1病院(22.7)	
			呉	3病院⑩	3病院(22.7)	
			広島中央	1病院⑩	1病院(22.7)	
			尾三	3病院⑩	3病院(22.7)	
			福山・府中	3病院⑩	5病院(22.7)	
			備北	1病院⑩	1病院(22.7)	
	緩和ケアの知識・技能を修得している医師数 (研修会企画責任者となれる緩和ケア指導者研修修了者等)	広島	1人(H20.3)	10人(H22.7)	すべての二次医療圏で増加	
		広島西	—	3人(H22.7)		
		呉	—	2人(H22.7)		
		広島中央	—	2人(H22.7)		
		尾三	—	2人(H22.7)		
		福山・府中	1人(H20.3)	4人(H22.7)		
		備北	—	1人(H22.7)		
緩和ケアに関する基本的な知識を習得した医師数		—	491人(H22.7)	がん診療に携わるすべての医師が研修を受講		
参考指標	がん患者の在宅死亡率		6.4%⑬	6.4%⑭	—	
	医療用麻薬の消費量	モルヒネ	10,393g⑬	8,890g⑭	—	
		オキシコドン	6,512g⑬	9,833g⑭		
		フェンタニル	378g⑬	465g⑭		
情報提供・相談支援	「相談支援センター」への国立がんセンターの相談員研修の受講者の配置		—	すべての拠点病院に配置済み	すべての相談支援センターに受講者を配置	
	統一的な公開基準に基づく拠点病院の治療成績(5年生存率)を公表する		がん診療連携協議会で基準を検討中			
	患者団体等が主体的に関わる相談窓口の設置など、がん経験者の相談事業への参画を推進する		がん経験者による電話相談窓口の開設など			

現状・課題

- 医療インフラの整備や医療機関個々の取組は優れているが、そのポテンシャルを活かすための連携は不十分（連携による高度医療の提供が可能）
- 「がん対策基本法（H19.4.1）」や、国の「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けた更なる取組が必要

【現状（これまでの取組）】

- ・地域がん登録体制の整備
- ・「広島県緩和ケア支援センター」の整備（H16）
- ・県立広島病院への臨床腫瘍科開設（H18）
- ・がん診療連携拠点病院の指定（H18）等

県の取組み

- 「がん対策推進計画」策定（H20.3）

《全体目標》

- 量的には…
⇒5年間で、75歳未満の年齢調整死亡率を10%減少
- 質的には…
⇒すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

（計画期間：平成20～24年度）

具体的な行動計画

- 「アクションプラン」作成（H21.10）

がん対策の【6つの柱】

- 1 がん予防
- 2 がん検診
- 3 がん医療
- 4 緩和ケア
- 5 情報提供・相談支援
- 6 がん登録

行政・医療機関・各種団体・職域（企業）・県民等、それぞれが計画推進の主体として、重点的に取り組むべき『行動計画』

具体的な取組へ

視点

主な事業内容

総合的ながん対策の推進

- ◆「がん対策推進計画」進行管理事業
「広島県がん対策推進計画」や「アクションプラン」に基づき実施する取組等に関し、「広島県がん対策推進協議会」及び各部会において、評価、進行状況の管理を行い、がん対策を推進する。
- ◆「がん対策プロジェクトチーム」の設置【新規】
健康福祉局に「がん対策プロジェクトチーム」を設置し、「がん対策日本一」に向けた総合的な施策を展開する。

① がん予防

- ◆げんき!健康!ひろしま県キャンペーン事業
地域、企業、家庭などで、健康づくりの取組が推進されるよう、ひろしま健康づくり県民運動による機運醸成や環境づくりを推進する。
- ◆肝炎対策事業
県民への普及啓発・相談対応や肝疾患診療支援ネットワーク体制の整備。
- ◆肝炎ウイルス検査・治療費助成事業【拡充】
肝炎ウイルス持続感染者の早期発見・早期治療のため、肝炎ウイルス検査や抗ウイルス治療を公費助成。

② がん検診

- ◆がん検診受診率向上重点化事業【拡充】
職域（民間企業等）におけるがん検診の調査結果を踏まえ、民間と連携して、普及啓発に取り組む。
③ がん検診キャンペーン等の実施
- ◆「がん検診へ行こうよ」推進会議の設置
（保険者団体、商工団体、医療関係団体、市町等で構成）
○普及啓発に関する取組の検討評価
○がん検診へ行こうよキャンペーン事業の企画・運営等
- ◆職場や地域における受診啓発等の実施
乳がん検診等啓発、出前講座
- ◆関係機関・団体の協力の協力を得ながら、各種の普及啓発事業を効果的に実施する。
【推進体制（案）】
県（健康福祉局） ← がん対策プロジェクトチーム → 【ひろしま健康づくり県民運動推進会議】
↑ ↓
がん検診推進部会 ← がん検診へ行こうよキャンペーン推進会議（仮称） →
○協力機関・団体で構成
○協定締結機関・団体（より積極的な取組の実施）
○その他の機関・団体（可能な範囲での協力）
次項に関する施策の方針決定 ← 連携 →
○がん検診の受診率の向上
○がん検診の精度向上と均てん化
- ◆がん検診強化プロジェクト事業【拡充】
検診精度管理研修会の実施や、検診実績のインターネットでの情報提供等により、県民が精度の高い検診を受診できる体制づくりに取り組む。
④ 市町・検診機関への精度管理研修会の実施

視点

主な事業内容

③ がん医療

- ◆乳がん総合対策プロジェクト事業【一部拡充】
10年後の乳がん死亡率が全国で最も低い県を目指し、「早く見つけて、しっかり治す」を基本に、県民、医療機関等が協力して乳がん対策に取り組む。
- ◆肺がんネットワーク構築推進事業【新規】
肺がん医療ネットワークの構築に向け、CT検診の技術水準向上に関する研修プログラムの検討に取り組む。
- ◆がん診療連携拠点病院機能強化事業【拡充】
がん診療連携拠点病院の運営費を補助し、診療機能や患者・家族への相談支援機能を強化する。
⑤ がん診療連携拠点病院の拡大（10病院⇒11病院）
- ◆地域医療再生事業（一部）【新規】
「高精度放射線治療センター（仮称）」の具体化に向け、運営計画等の検討に取り組む。
- ◆医療施設整備費補助金
がん診療病院の施設整備費を補助し、がん診療施設の整備を推進する。
- ◆人材育成の支援
■魅力ある臨床研修プログラム構築支援事業
複数の医療機関の連携によって乳がんの専門医の育成を図る研修システムの構築を支援する。
■がん看護エキスパートナース育成支援事業
がん診療連携拠点病院におけるがん認定看護師の養成を支援する。

④ 緩和ケア

- ◆地域緩和ケア推進総合対策事業【新規】
地域における在宅緩和ケア体制の構築を推進するため、介護施設等の職員への研修を実施するとともに、市町主催の講演会の開催などを支援する。
- ◆緩和ケア支援室運営事業【拡充】
緩和ケアの推進拠点として、地域の医療従事者等への研修や指導などにより、がん患者が住み慣れた地域で療養できる体制づくりに取り組む。

⑤ 情報提供・相談支援

- ◆がん患者・家族支援事業
がん患者等の不安や悩みに対して、同じがん経験者の立場からアドバイスなどを行う、がん患者等が主体となった相談支援体制の構築を支援する。
- ◆乳がん総合対策プロジェクト事業【再掲・新規】
「広島がんネット」の運用、がんに関する冊子の作成・配布等により、すべてのがん患者ががんに関する正しい情報を等しく入手できる環境を整備する。

⑥ がん登録

- ◆地域がん登録システム推進事業
・効果的ながん対策に資するため、県内の医療機関からがん患者の退院時の情報を収集・解析し、がん患者の実態を把握する。
・県医師会が実施している「腫瘍登録」と地域がん登録のデータ共有化により、がんの予防及び適切な治療を総合的に実施できる体制の推進を図る。



項 目		計画策定時	現 状	目 標(H24)
が ん 登 録	標準登録様式に基づく院内がん登録の実施医療機関数 (200床以上の病院)	13施設/29施設 (44.8%) ^⑩	18施設/29施設 (62.1%) (H22.8)	80%(10施設増加) ※200床未満の病院にも 実施を働きかける
	院内がん登録を実施する医療機関のすべてのがん登録 実務者に対する研修	拠点病院は最低 1名受講済み	H20年度から 年2回以上 研修会を実施	すべてのがん登録実 務者が研修を受講
	地域がん登録のDCN(がん登録の精度指標:死亡情報で初 めて把握された人の割合)	31.7% ^⑮	15.7% ^⑯	20%以下
	3年以内に地域がん登録の遡り調査及び生存確認調査が行える体制を 整備し、5年以内に5年生存率を算定する		H20年度から遡り調査を実施 (H20 2,252件, H21 2,287件調査票回収)	
	紙媒体と併せて電子媒体による地域がん登録の届出ができるようにすると ともに、その集計結果を登録協力医療機関に還元する		電子媒体での届出は実施手法について検討中	

がん診療に係る専門医等の配置状況（平成22年4月時点）

病院名 資格名	がん診療連携拠点病院										その他医療機関		広島県		全国	
	広島大 学病院	県立広 島病院	広島市 民病院	広島赤十 字・原爆 病院	安佐市 民病院	広島総 合病院	呉医療 セン ター	東広島 医療セ ンター	尾道総 合病院	福山市 民病院	三次中 央病院	計	施設名及び配置数	人口10 万人当 たりA	人口10 万人当 たりB	A / B
日本放射線腫瘍学会 認定医	5 (5)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	16 (16)	3 (4)	広島平和クリニック①、福山医療センター①、中国中央病院①	0.66	0.48	1.38
日本放射線治療専門 技師認定機構 放射 線治療専門技師	3 (3)		1 (1)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	4 (3)	3 (2)	2 (1)	2 (2)	21 (16)	11 (9)	原田整形外科病院①、呉共済病院②、中国 労災病院①、三原赤十字病院①、福山医療 センター②、中国中央病院②、国立療養所 長島愛生会①、広島国際大学①	1.11	0.63	1.76
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	1 (1)	2 (1)	3 (1)						1		7 (3)	3 (2)	中国中央病院②、大橋内科医院①	0.35	0.35	1.00
日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	2 (1)	2 (1)	5 (1)		2 (2)	2 (2)	1 (1)		2		12 (8)	6 (4)	木岡産婦人科・さおかひら科クリニック ①、中国労災病院②、重政レディースクリ ニック①、福山医療センター①、藤井レ ディースクリニック①	0.63	0.46	1.37
日本乳癌学会 乳腺 専門医	4 (3)	2 (1)	2 (3)	1 (1)	1 (1)		1		2 (1)		13 (10)	8 (5)	いしむらクリニック①、うたが胃腸科内外科クリ ニック①、広島マーククリニック①、かわの外科 整形外科医院①、尾道市公立みつぎ総合病院①、中 済生会広島病院外科①、福山医療センター①、中 国中央病院①	0.73	0.58	1.26
日本病理学会 病理 専門医	5	2	1	1	2	1	2	1	1	1	17	15	未公表	1.11	1.61	0.69
がん看護専門 看護師	2 (1)										2 (1)	1 (1)	YMCA訪問看護ステーション・ピース①	0.1	0.15	0.67
緩和ケア認定 看護師	3 (1)	2 (1)	1	2	1	2	2 (1)		2	2 (1)	17 (4)	16 (1)	JJA広島厚生連 古田総合病院①、YMCA訪問 看護ステーション・ピース①、医療法人社団曙会 シムラ病院①、医療法人蒼生会 榎本病院①、中 国中央病院①、広島県看護協会 訪問看護ステー ション「こい」①、広島市医師会運営 安芸市民 病院①、若島病院①、呉共済病院①、広島記念病 院①、三原市医師会病院①、中国労災病院①、庄 原赤十字病院①、尾道市公立みつぎ総合病院①、 尾道市立市民病院①、非公認①	1.15	0.59	1.95
がん化学療法 認定看護師	2 (1)		1 (1)	2 (1)	1 (1)	1	1 (1)		2	1	12 (5)	4 (2)	総合病院三原赤十字病院①、呉共済病院 ①、中国中央病院①、日本鋼管福山病院①	0.56	0.32	1.75
がん性疼痛看 護認定看護師		1 (1)					2 (2)	1 (1)		1	5 (4)	3 (1)	福山医療センター①、総合病院三原赤十字 病院①、非公認①	0.28	0.3	0.93
乳がん看護認 定看護師												1 (1)	中国中央病院①	0.03	0.08	0.38

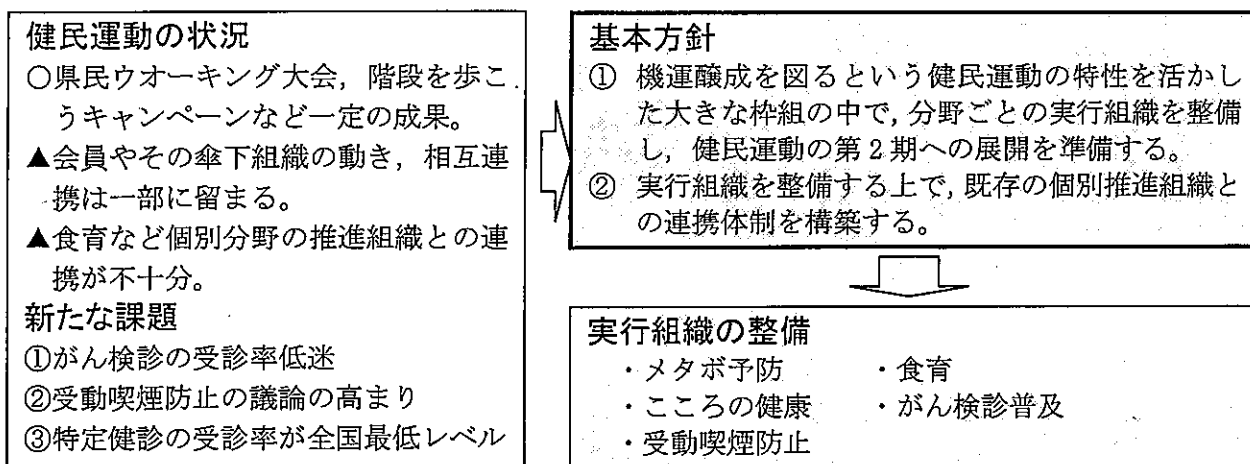
※人数は、平成22年4月末時点での各学会等のホームページ公表値による。()は平成20年2月時点(広島県がん対策推進「作成時」)での確認数値。

ひろしま健康づくり県民運動の再構築について

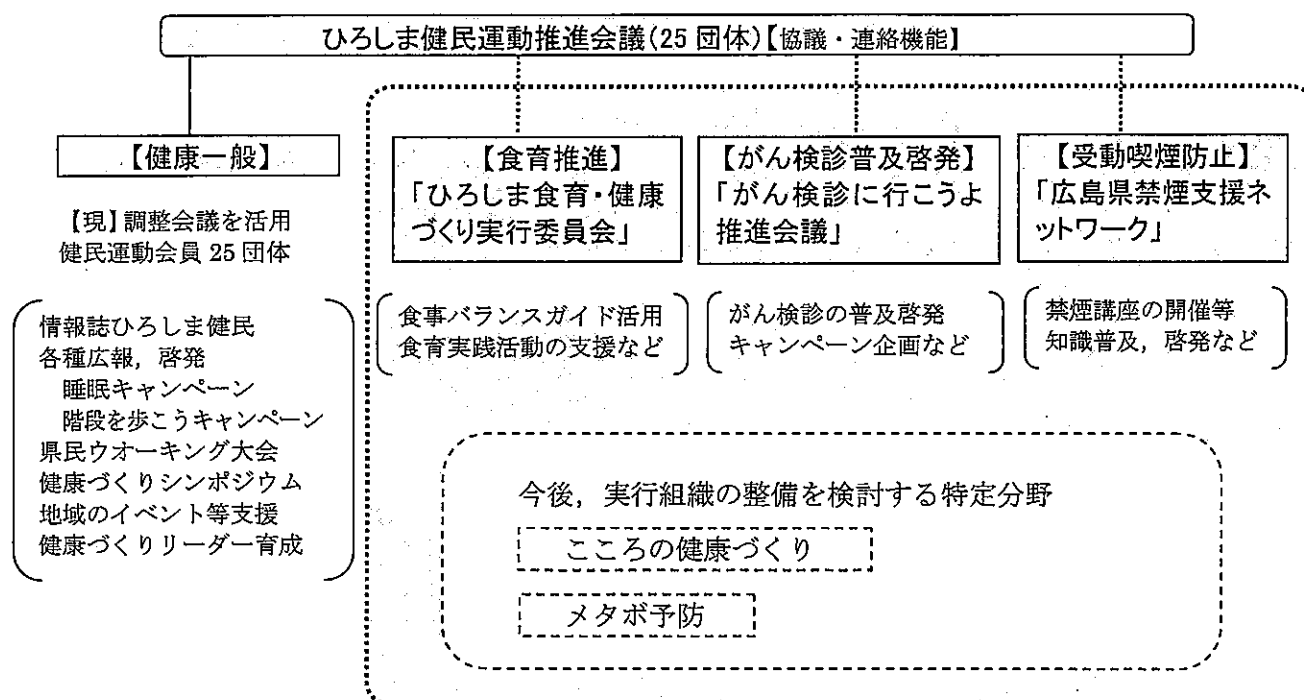
1 趣旨

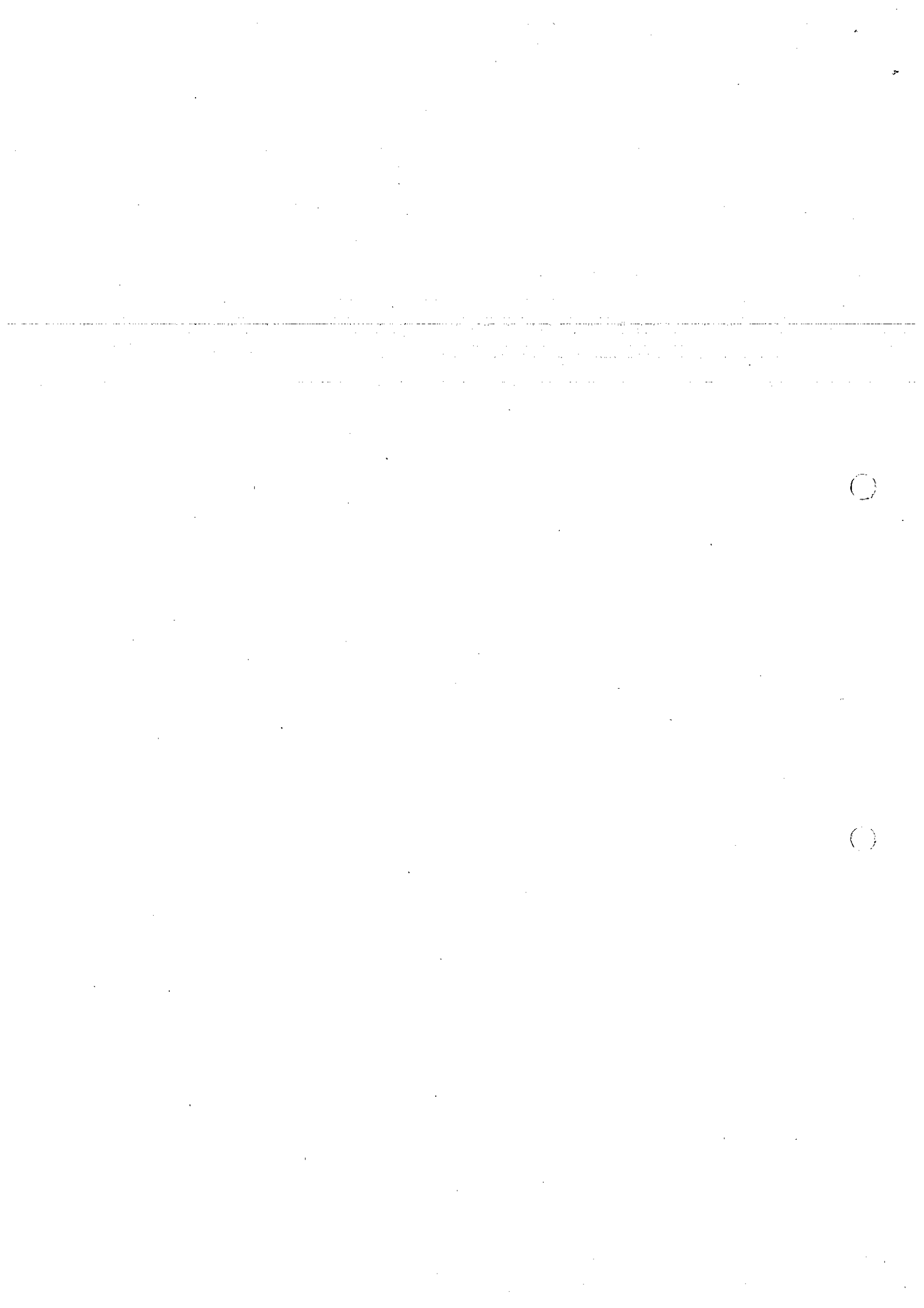
すべての県民が生涯にわたって健康に暮らせるよう、健康づくりに関わっている団体等が連携・協働して、県民一人ひとりの主体的な取組を支援するとともに健康づくりの機運を醸成する「ひろしま健康づくり県民運動（ひろしま健民運動）」を充実・強化するため、特定分野の具体的な取組を推進する実行組織を整備し、県民へのアピール度や取組の実効性を高めるとともに、新たな課題に積極的に取り組む。

2 ひろしま健民運動再構築の方向



3 22年度の推進体制





受動喫煙防止等のたばこ対策について

1 趣 旨

受動喫煙については、健康増進法において「多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止する措置を講ずるよう努めなくてはならない」と規定されており、平成22年2月25日付け厚生労働省健康局長通知「受動喫煙の防止について」により取組の強化が求められている。

このため、「ひろしま健康づくり県民運動（“健”民運動）」の一環として、本年の「世界禁煙デー」に合わせて、ステッカーを新たに配布するなど「受動喫煙防止等のたばこ対策」に重点的に取り組む。

2 経緯（「健康ひろしま21（平成20年3月策定）」におけるたばこ対策）

【目標】 ア 喫煙する人の割合を、成人男性30%以下に、成人女性5%以下に。 イ 公共の場等における禁煙・分煙の実施率を、公共機関、学校、医療機関いずれも100%に。 ウ 禁煙指導実施市町を、23全市町に。 【主な取組】 ア 普及啓発・情報提供（講演、教室、広報紙等の活用、世界禁煙デーの活用等） イ 人材育成（専門知識を活かした支援者の養成・育成） ウ 禁煙指導の実施・強化 エ 環境整備（職場内・施設内の分煙・禁煙の徹底、受動喫煙の防止、健康生活応援店）

3 県の今後の取組

区 分	これまでの取組	平成22年度からの取組
禁煙についての普及啓発等	<ul style="list-style-type: none"> ・「世界禁煙デー」、「禁煙週間」を中心として、県広報、ポスター等による普及啓発・情報提供 ・県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会等関係団体と連携した禁煙支援（健康生活応援店（禁煙支援）） 	これまでの取組に加え、 「広島県禁煙支援ネットワーク」を“健”民運動の「禁煙・受動喫煙防止」分野の実行組織と位置づけ、禁煙講座・研修会の開催等の知識普及・啓発を推進
公共の場等における受動喫煙防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・分煙に取り組む店等を「健康生活応援店（禁煙・分煙）」として認証し、県のホームページで公開 	これまでの取組に加え、 “健”民運動の一環として、「受動喫煙防止キャンペーン」を展開することとし、健康生活応援店、官公庁施設、事業所等にステッカーを配布

4 スケジュール

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		健 民 運 動 推 進 会 議	禁煙支援ネットワークと連携した研修会等の開催								
			受動喫煙防止キャンペーン（ステッカー配布）								
			県広報等による普及啓発								
			県医師会等と連携した禁煙支援								
			健康生活応援店の拡大								

5 参考「受動喫煙防止キャンペーンの展開」

(1) キャンペーン展開

区分	時期	内容	配布対象	備考
開始期	5月末～ 6月上旬	2010年禁煙週間に合わせて、既に「禁煙」「分煙」に取り組んでいる店舗等へステッカーを配布し貼付依頼	健康生活応援店（飲食店、宿泊施設、遊技場、娯楽施設等）、県市町の施設	
展開期	6月～	広く配布希望を受け付け、順次配布	健康生活応援店、事業所等	業界団体に協力を依頼し、団体ルートでの展開も推進

(2) ステッカーの種類

「禁煙」「分煙」の2種類とする。

禁煙 … 店舗や施設全体が禁煙であること。

分煙 … 店舗や施設に排気装置が設置された喫煙室があり、煙が喫煙室から流れ出ないこと（非喫煙場所から喫煙室へ一定の空気の流れ（0.2m/s以上）があること）。

【出典：平成15年4月30日付け厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策について」】

(3) 配布方法等

ア 対象店舗等

- ・ 健康生活応援店（飲食店、宿泊施設、遊技場、娯楽施設等）、事業所…「禁煙」「分煙」
- ・ 官公庁施設…「禁煙」のみ

イ 配布基準

(2) に定義する「禁煙」又は「分煙」に取り組む店舗等に配布。

ウ 配布方法

県健康対策課及び保健所等に一定量のステッカーを保管し、配布希望を随時受付けて配布。



- 世界禁煙デー……5月31日 平成元年に世界保健機構が制定
- 禁煙週間……5月31日～6月6日 世界禁煙デーを受けて平成4年に厚生労働省が制定
- 広島県禁煙支援ネットワーク……健康ひろしま21による禁煙、分煙、防煙（喫煙予防教育）活動を積極的に推進するために、広島県内の医療保健関係組織6団体で平成14年8月に設立

広島県肝炎治療特別促進事業等について

1 趣旨

広島県では、平成 20 年度から B・C 型ウイルス性肝炎患者へのインターフェロン治療費の一部を公費で助成しているが、平成 22 年 4 月 1 日から次のとおり運用変更を行った。

2 変更内容

(1) 自己負担額の軽減

自己負担上限額 1・3・5 万円を、原則 1 万円（上位所得階層は 2 万円）に軽減

階層区分		旧	新	
A	世帯の市町村民税（所得割）課税年額が 65,000 円未満	10,000 円	乙	10,000 円
B	世帯の市町村民税（所得割）課税年額が 65,000 円以上 235,000 円未満	30,000 円		
C	世帯の市町村民税（所得割）課税年額が 235,000 円以上	50,000 円	甲	20,000 円

(2) 助成対象医療の拡大

区 分	旧	新
C 型ウイルス性肝炎	インターフェロン治療	インターフェロン治療
B 型ウイルス性肝炎	インターフェロン治療	インターフェロン治療 核酸アナログ製剤治療

(3) 制度利用回数の制限緩和

区 分	旧	新
C 型ウイルス性肝炎	1 人につき 1 回のみ	1 人につき 2 回まで ただし、医学的妥当性が認められ 一定の条件を満たす者

3 県民及び医療関係者への周知

(1) 医療関係者：平成 22 年 3 月に県内 3 箇所で開催。4 月 25 日広島県医師会速報に掲載。

(2) 県民：県民だより 4 月号に掲載。自己負担上限額の変更該当者には個別に通知。

4 参考

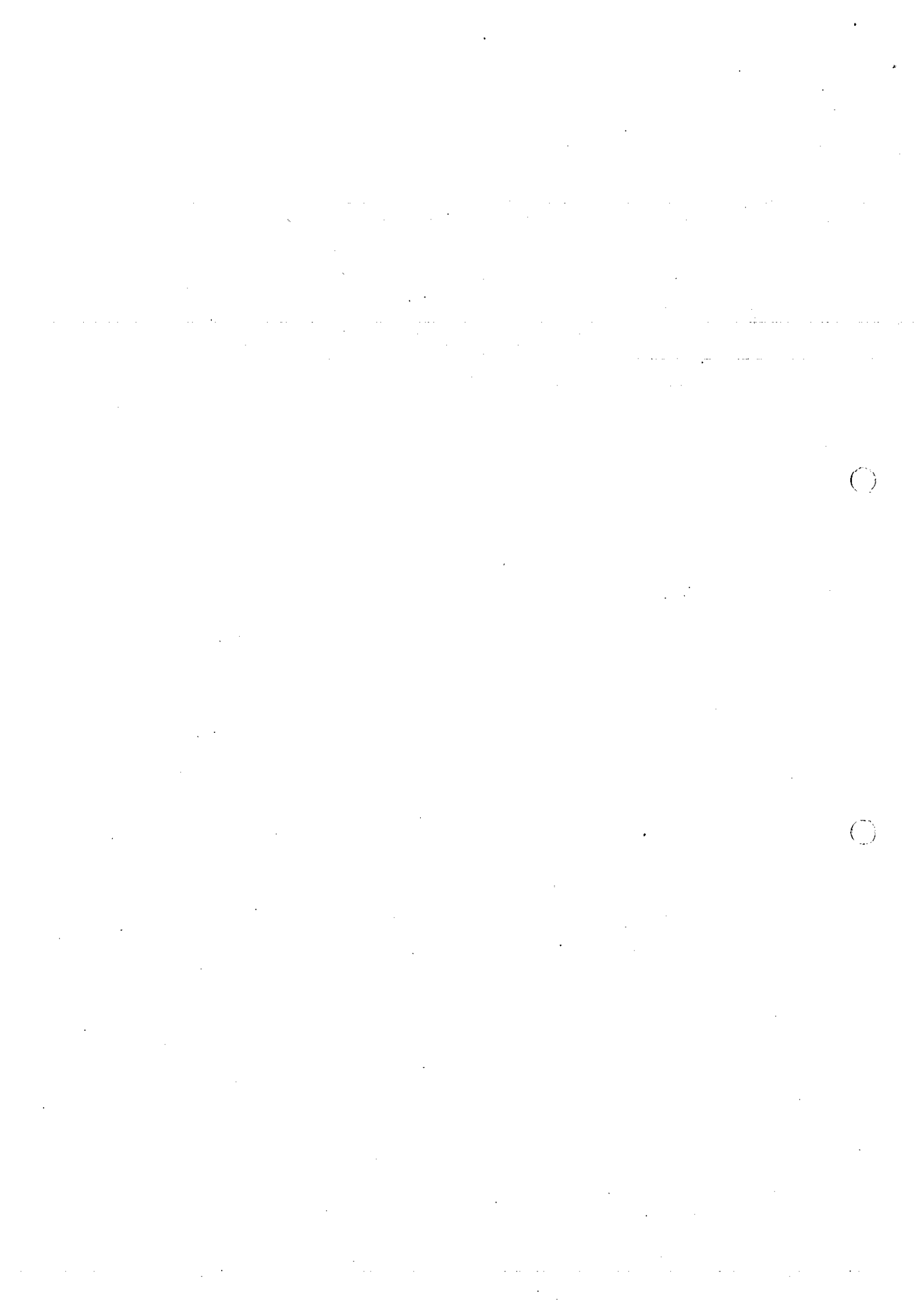
(1) 肝炎インターフェロン治療受給者証の発行状況

	平成 20 年度	平成 21 年度
発行数	1,605 枚	878 枚

(2) 広島県肝炎ウイルス検査事業（広島市，呉市，福山市を含む。）

	平成 20 年度	平成 21 年度	合計
件数	50,961 (8,182)	46,286 (12,357)	97,247 (20,539)

* () 内は、医療機関への県委託分の件数



平成 22 年度におけるがん検診の取組について

目 標

広島県がん対策推進計画アクションプラン」(H21.10 策定)

①がん検診の受診率 50%以上 ②全市町による検診の精度管理・事業評価

現状・課題

①検診受診率 (H20 市町実施分)

胃 8.5%, 肺 11.4%, 大腸 10.1%, 乳 12.8%, 子宮 15.8%~いずれも全国平均を下回る水準

②市町による精度管理・事業評価 (H19 市町チェックリスト)

- ・受託検診機関の体制把握: 8 市町, ・受診者データの把握: 8 市町
- ・検診結果データの把握: 6 市町

取組状況

①受診率向上に向けた取組

◆普及啓発の推進

- 「がん検診へ行こうよ」推進会議 (以下「推進会議」) の設立 (平成 22 年 4 月)

【目的】がん検診の重要性についての意識が高まるよう, がん検診の普及啓発や受診率の向上に向けた活動を積極的に推進

【会員】民間企業・患者団体・行政等 7 2 団体 (H22. 7. 31 現在。県内全 23 市町含む)

*会長 全国健康保険協会 (協会けんぽ) 広島支部 向井支部長

【取組概要】・推進会議及び各会員による普及啓発活動

・会員間の連携コーディネート, 全体調整

- 「広島県がん検診推進に関する協定」締結 (平成 22 年 5~6 月)

【取組概要】・従業員, 職員 (地域住民) に対する普及啓発と受診しやすい環境の整備

・推進会議への参加及び広く一般を対象とした普及啓発

【締結団体】民間企業等 2 1 団体 (5 月), 県内全市町及び医師会等 2 8 団体 (6 月)

- 「がん検診へ行こうよキャンペーン広島 2010」の実施 (平成 22 年 9 月~)

【実施期間】平成 22 年 9 月~平成 23 年 3 月

【取組概要】・県内 2 箇所 (広島市・福山市) で重点イベントを実施 (H22. 10. 3 開催)

・推進会議各会員による普及啓発活動 (患者団体イベント, 講座など) ほか

◆受診しやすい環境づくり

- がん検診関係研修会の実施 (対象者: 市町, 保健所, 検診施設等職員) (平成 22 年 3 月)

~受診率向上に向けたグループワークの実施

- 「広島県がん検診推進に関する協定」締結 (平成 22 年 5~6 月) 【再掲】

- 市町・医療保険者との協議・検討 (平成 22 年度)

~市町がん検診担当者会議ほか

②精度向上に向けた取組

◆市町・医療機関の検診精度向上への取組に対する支援

- 子宮がん検診精度向上モデル事業 (尾三圏域地対協) の実施 (平成 22 年 4 月~)

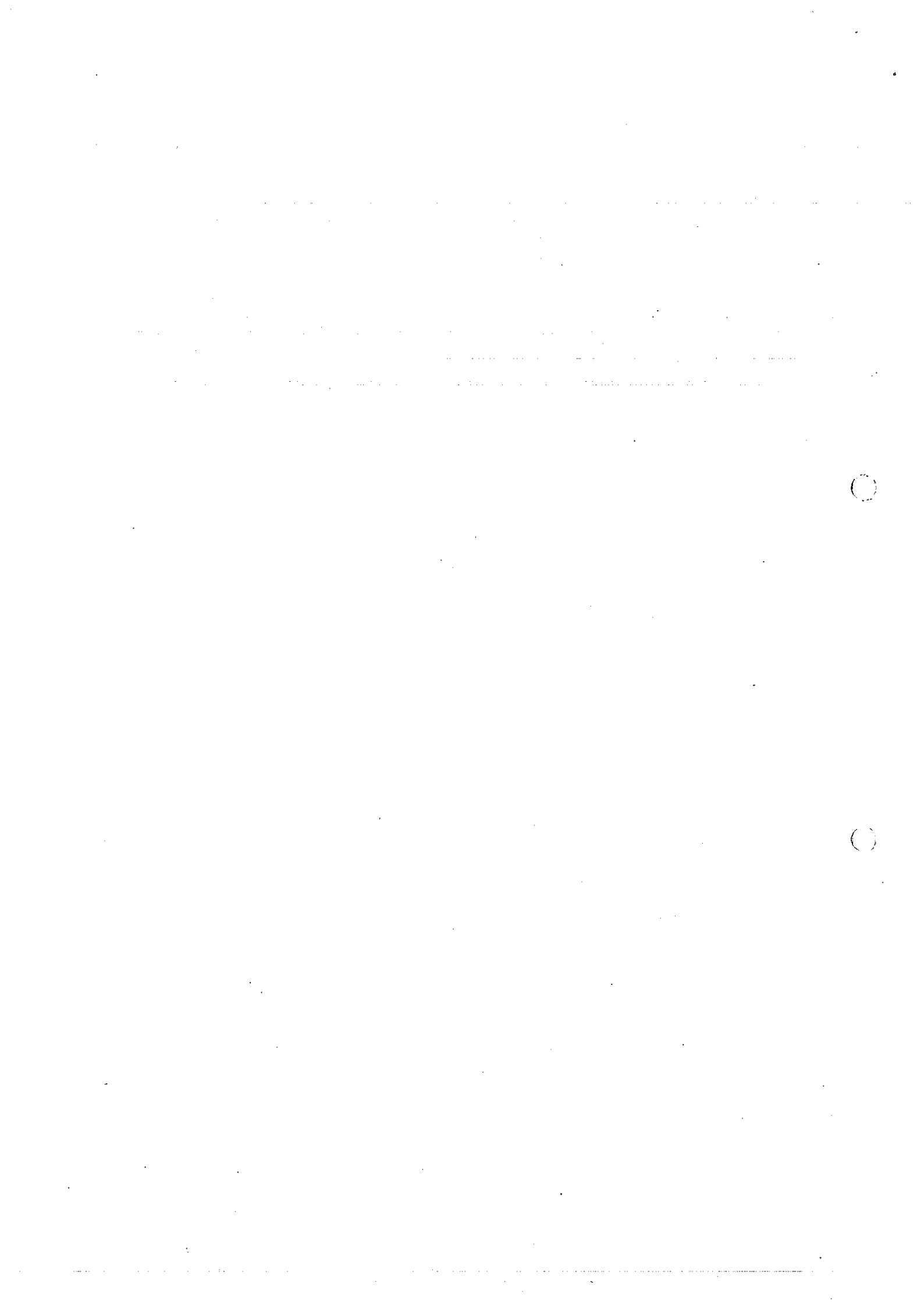
~県地対協子宮がん検診推進特別委員会との連携による検診精度均てん化の推進

- 市町等を対象とした精度管理調査の実施 (平成 22 年 8 月~)

◆「がん医療ネットワーク」における検診精度均てん化等への取組

- 乳がん検診従事者研修会の実施 (対象者: 医師, 放射線技師等) (平成 22 年 12 月)

- 肺がん医療従事者研修会の実施 (対象者: 医師, 放射線技師等) (平成 22 年 8 月, 9 月)



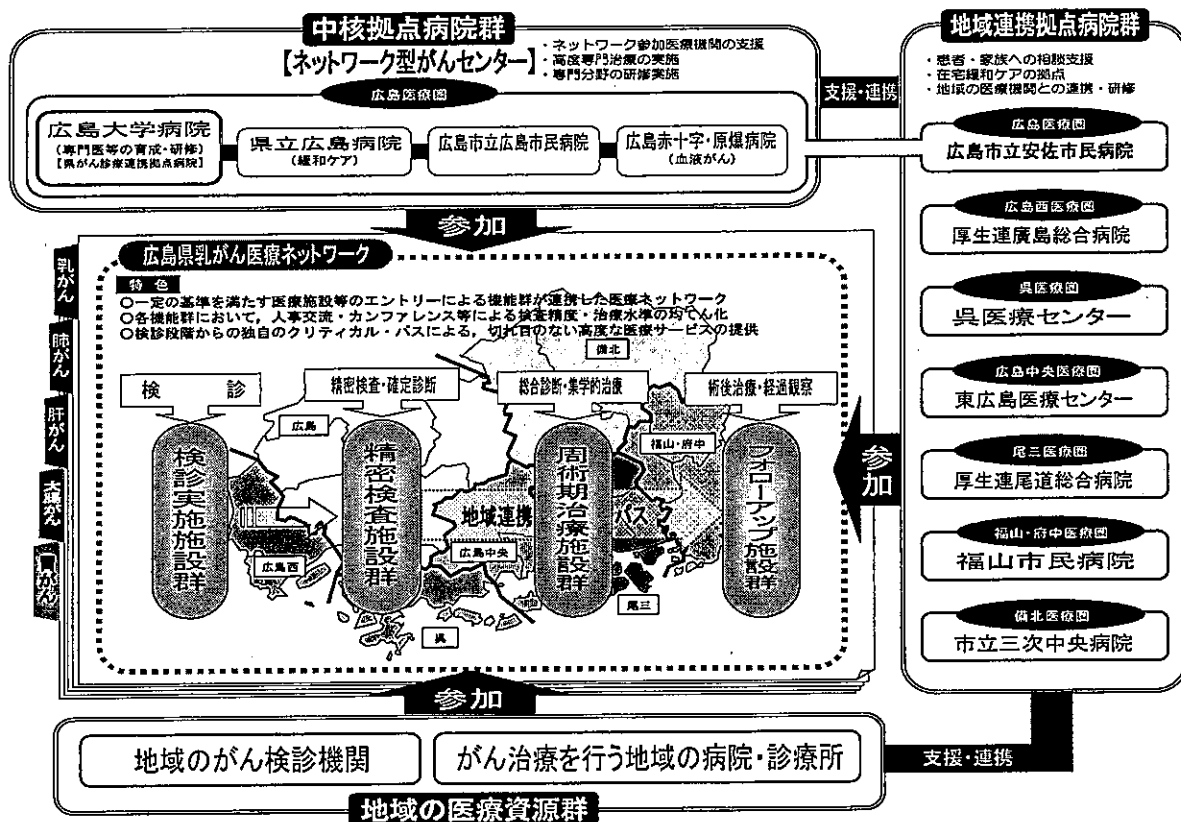
がん医療ネットワークの構築について

1 5大がんの医療ネットワークの構築

すべての県民に最適ながん医療を提供できる体制を整備するため、一定の基準を満たす複数の医療機関が参画し、機能・役割を分担しながら連携して治療を行う、広島県独自の医療連携システム「がん医療ネットワーク」の構築を推進している。

平成19年度から着手し、現在、乳がんと肺がんの連携体制を整備しており、今年度は肝がんに取り組むを広げていくこととしている。

広島県が目指す「がん医療ネットワーク」のイメージ

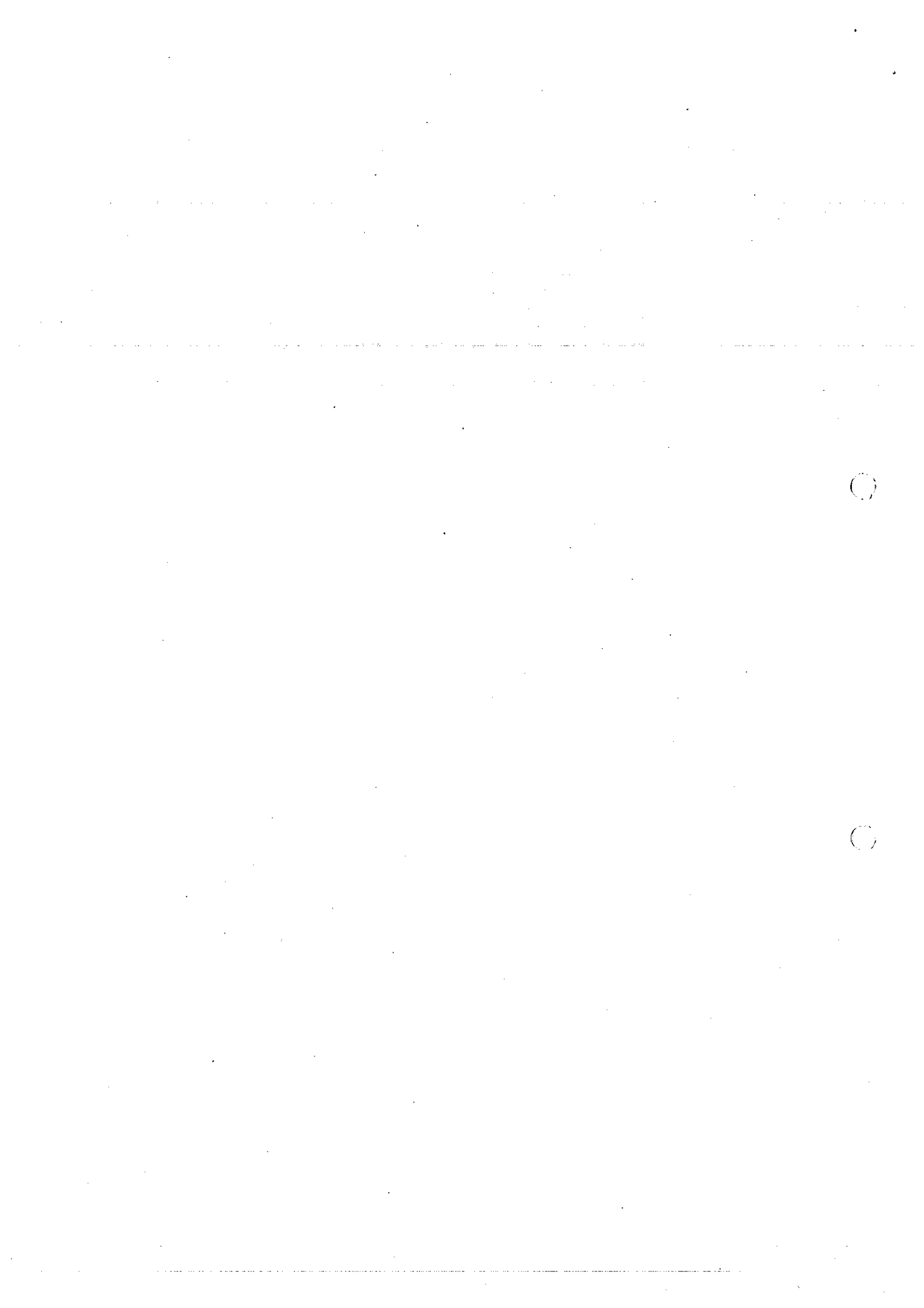


2 肝がんの医療ネットワーク構築

「肝がん」は、その大半がB・C型ウイルス肝炎に起因するものであり、既に「肝炎対策」として、肝炎検診から治療までのシステムが確立されているため、これに「がん治療機能」を追加することで、予防から治療・フォローアップまでの一環した連携体制を構築していくこととしている。

(連携体制イメージ)





「高精度放射線治療センター（仮称）」の設置について

(千円)

目的

都市部に集中する大規模 4 基幹病院（広島大学病院，県立広島病院，広島市立広島市民病院，広島赤十字・原爆病院）の機能分担・連携を推進することにより，広島都市圏における高度で効果的な医療の提供体制を充実・強化することが求められている。

このため，具体的な新たな取組として「高精度放射線治療センター（仮称）」を設置し，高度な放射線治療機能の再編・集約化を図り，今後の更なる 4 基幹病院の機能分担・連携を推進する。

事業費	2,669,000
基金	1,584,000
県負担	756,000
市町負担	
事業者負担	329,000

【目標】

- 県内での，頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。（平成 20(2008)年：112 件）
- 県内の放射線治療専門医の数を増加させる。（平成 21(2009)年：19 人）
- 放射線治療以外の分野においても，4 基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。

事業概要

建設予定地	J R 広島駅北側「二葉の里地区」再開発用地（約 3,600 m ² ）
構造設備	リニアック治療室，診察室，検査室，患者待合スペース等
医療機器	高精度リニアック装置 3 台，CT 装置等
人員体制	医師（放射線治療専門医：常勤換算）5 名 医学物理士（または放射線治療品質管理士）2 名 診療放射線技師 6 名／看護師 3 名／事務等 2 名 ※4 基幹病院の医療スタッフの再配置や公募等により確保
診療内容	強度変調放射線治療などの高精度放射線治療を外来診療で行う。 （関連する治療は，4 基幹病院等と連携して対応）
実施主体	4 基幹病院共同で運営法人を設置，あるいは既存法人を活用した運営も含め，平成 22(2010)年度中に整備・運営体制を調整する。

スケジュール

H21	H22	H23	H24	H25	H26
	整備・運営主体の調整	センター運営に係る 4 基幹病院（実務者）による協議・検討			
		用地取得・設計	建物整備	施設整備	運営

事業イメージ

＜広島都市部の4基幹病院の再編＞

4基幹病院の機能を再編・集約

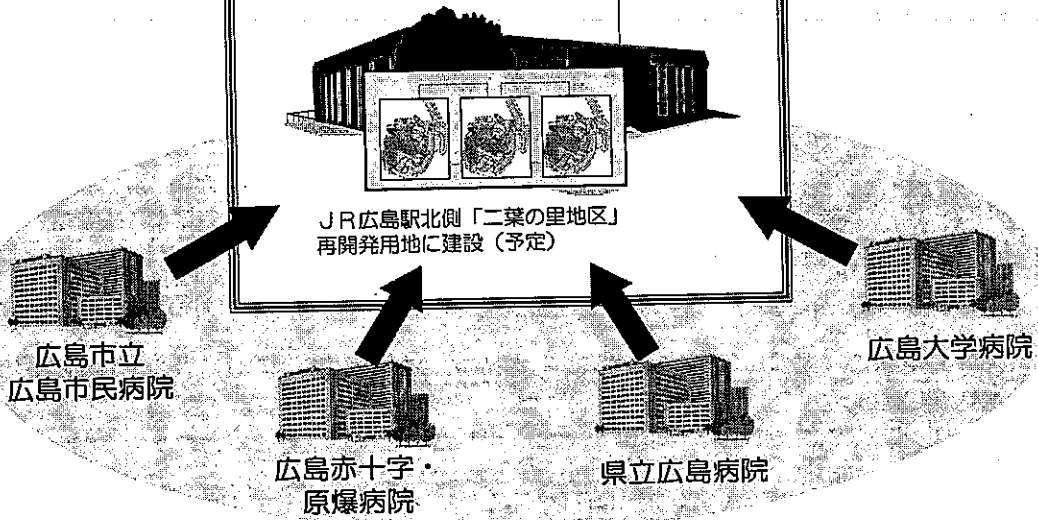
(まず放射線治療分野から)

新設

高精度放射線治療センター

機能

4基幹病院が、共同で高精度放射線治療装置を導入し、現在より高度ながん治療を可能とする



《体制》

医師、医学物理士、放射線技師等の医療スタッフは、4基幹病院・大学を中心に確保

《連携》

高精度以外の放射線治療や関連治療等は、4基幹病院等と連携して対応

広島都市部の4基幹病院の再編イメージ

(センター設置後の機能強化について)

高精度放射線治療センター(仮称)は、当面、リニアック3台の診療体制で運営することとしているが、今後、更なる患者増加が予測される高精度放射線治療への対応を充実させるため、必要に応じて高精度リニアックの増設やスタッフの増員を行うなど、放射線治療の拠点施設として高度医療機能の強化を図ることとする。

地域緩和ケアの推進について

1 趣旨

<目標> 広島県がん対策推進計画(平成 20 年 3 月策定)

全体目標	治療の初期段階からの緩和ケアの推進
個別目標	在宅における療養体制を整備し、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者を増加させる

県民ニーズ 在宅療養希望者の割合 53.4%(H20 年度「緩和ケアに関する県政モニターアンケート」)

<現状と課題>

- ・県内のがん患者の在宅死亡率 6.4%
- ・緩和ケアに関する県民の理解や、医療従事者、介護職員等の知識・技術の不足
- ・地域緩和ケアに関する医療資源が効率的・効果的に活用されていない

2 広島県の緩和ケアに関する取組

(1) 各圏域における緩和ケア提供体制の整備 (地域資源実態調査の実施)

ア 実施主体

地対協地域緩和ケア推進特別委員会

イ これまでの経緯

平成 20 年度	広島県緩和ケア推進連絡協議会において調査実施の提案
平成 21 年度	地対協地域緩和ケア推進WGにて調査実施・調査結果の集計
平成 22 年度	調査結果の分析・施策の検討・提案 (地対協) 県がん対策推進協議会緩和ケア推進部会での検討 ⇒23 年度当初予算への反映

(2) 緩和ケア支援センター (緩和ケア支援室) 運営事業

ア 緩和ケアに関する情報提供・総合相談

- ・がん情報ホームページ「広島がんネット」による情報提供
- ・「緩和ケアダイヤル」による総合相談

イ 緩和ケア人材の育成

- ・医師、看護師、薬剤師等への専門研修の実施

ウ 地域連携の推進

- ・広島県がん対策推進協議会「緩和ケア推進部会」の運営
- ・関係機関等への緩和ケア推進アドバイザーの派遣

(3) 地域緩和ケア推進事業 (平成 22 年度～, 3 年間) 【実施主体: 広島県緩和ケア支援センター】

ア 在宅緩和ケア講演会

対象者	内容	箇所数
在宅療養を希望するがん患者・家族等	在宅緩和ケアの普及を目的とした講演会の開催 (市町委託)	県内 2 箇所
介護保険施設の職員	他県等における在宅緩和ケアネットワークの実践事例等に関する講演会 (施設委託)	3 施設

イ 指導者派遣

在宅緩和ケアを実践する介護保険施設の職員等に対し、専門家による実地指導を行い、介護専門職員等の知識・技能の向上を図る（3施設）

(研修内容)

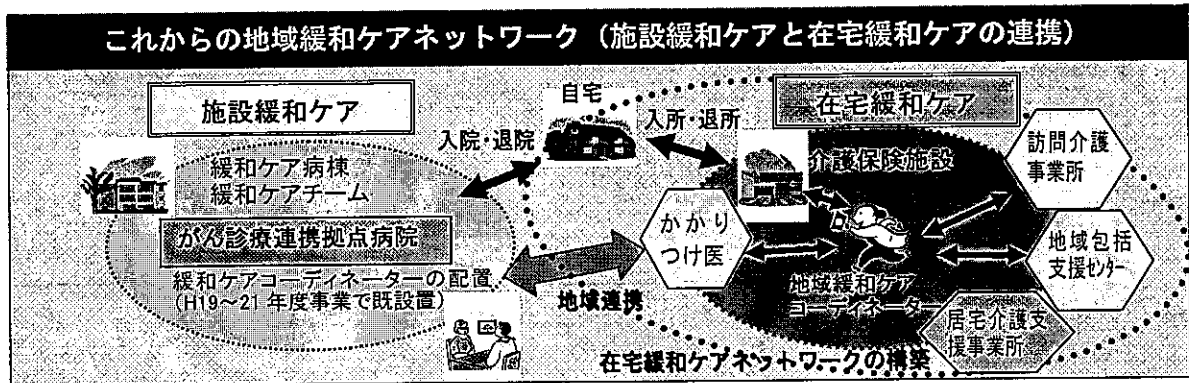
- 介護技術の習得に関する実地指導及び相談支援
- 緩和ケア及び看取りのマニュアル作成，リスクマネジメント等に関する指導・助言

(4) がん診療に従事する医師を対象とした緩和ケア研修事業

がん診療連携拠点病院等においてがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を行い、施設や在宅における緩和ケア提供体制の全県的な整備を促進（平成20年度～）

3 今後の取組みの方向性

- 地域特性に応じた在宅緩和ケア連携モデルのパターン化の検討
- 全県的な緩和ケア提供体制構築，及びその阻害要因解消に向けた検討
- 在宅療養中の患者，医療機関，介護保険施設の調整・相談等を行うコーディネーターの配置（モデル事業）
- 地域資源マップの作成 等



4 緩和ケア推進に向けた取組スケジュール

組織	検討項目・内容	21年度	22年度	23年度以降
広島県がん対策推進協議会 緩和ケア推進部会	<ul style="list-style-type: none"> ●緩和ケア推進方策の検討 ●緩和ケア人材の育成に関する検討 		<ul style="list-style-type: none"> 連携モデルのパターン化検討 全県的な阻害要因解消に向けた検討 	各圏域でのネットワーク構築に向けた 具体的取組の開始
地対協地域緩和ケア推進特別委員会	<ul style="list-style-type: none"> ●地域別の緩和ケア推進 		<ul style="list-style-type: none"> 地域資源の活用方策の検討 	
	<ul style="list-style-type: none"> ●地域別の調査の実施・集計分析 	地域資源実態調査 ・各施設の機能 ・成功要因 ・阻害要因 ・実施条件	調査実施 → 集計 → 分析・施策提案	
	●その他	○普及啓発等		

がん患者支援及び情報提供について

1 これまでの主な取組み

(1) がんにかかる情報提供

- ア がん情報サポートサイト「広島がんネット」の充実 (H21年4月開設)
- イ 各がん診療連携拠点病院によるがんにかかる公開講座等の実施
- ウ 広島県広報誌「県民だより」等による情報提供等
- エ がん患者団体ヒアリング, 患者アンケートの実施

(2) がん患者・家族等への相談支援

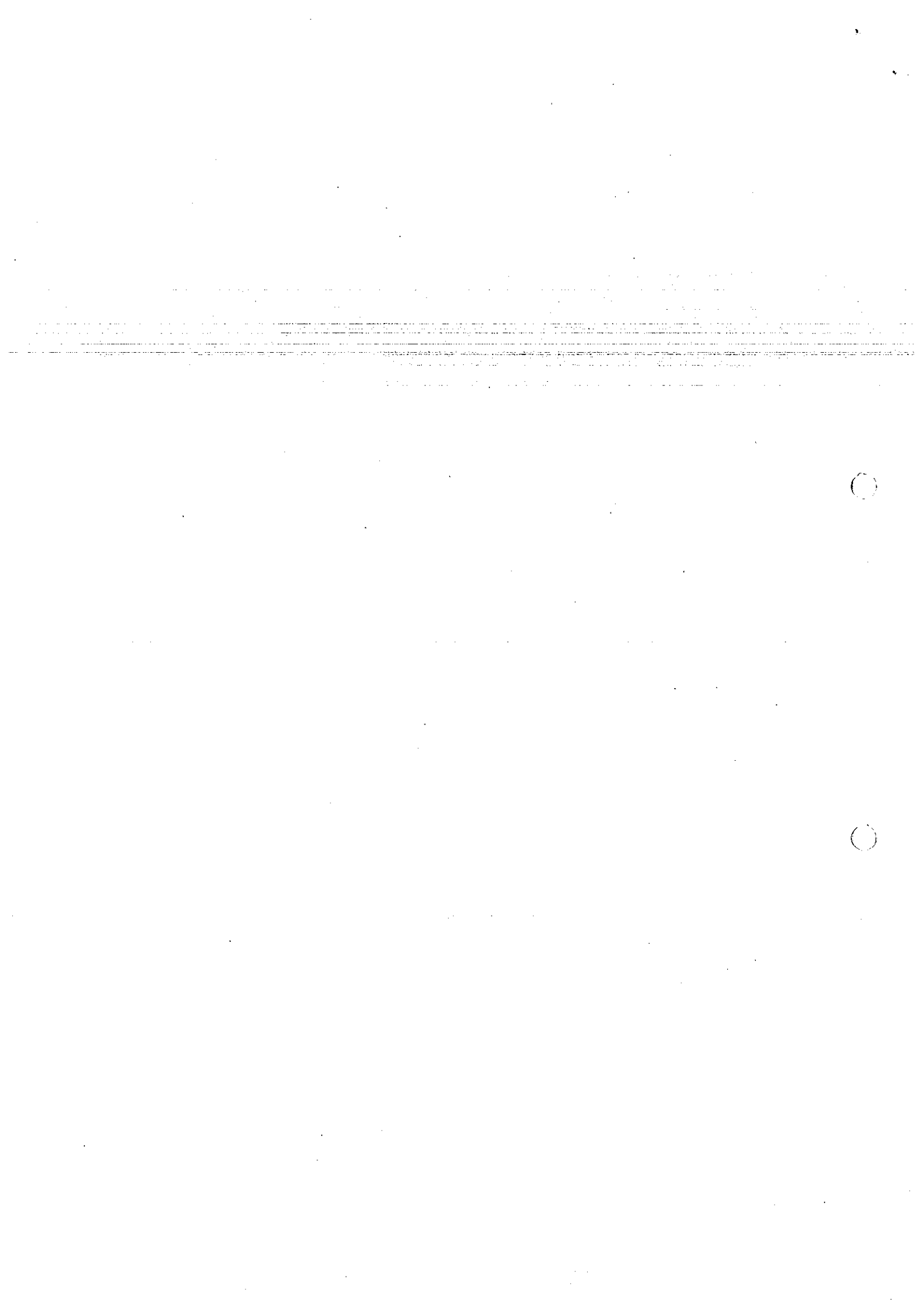
- ア がん経験者等が対応する電話相談窓口「がん患者フレンドコール」の開設 (H20.10～)
- イ がん診療連携拠点病院の相談支援センターの機能強化 (相談員の複数配置等)
- ウ がん診療連携拠点病院における「患者サロン」開設等

2 今年度の主な取組み ～がん患者必携「地域の療養情報」の作成～

- 「患者必携」は、すべてのがん患者について、インターネットの利用の有無に関わらず、得られる情報に差が生じないように、必要な情報を冊子として取りまとめ配布することとされたもので、国のがん対策推進基本計画の「相談支援及び情報提供」分野における個別目標に位置付けられている。
- この内容については国立がん研究センターにおいて検討が進められ、次の4種類の冊子を作成することとされたが、このうち「地域の療養情報」については各都道府県に作成が委ねられたため、今年度、その掲載情報等について検討を行っていくこととしている。

がんになったら 手に取るガイド	がんの情報をとりまとめた冊子 (全 210 頁) 主な内容：診断結果の受け止め方, 情報の集め方, がんとの向き合い方, 治療費, 治療法, 用語解説, 体験者の手記等
各種がんの療養 情報	部位ごとのがん療養情報の冊子 (胃, 大腸, 乳, 肝細胞, 肺, 血液・リンパ, 小児, 食道, 胆道・膵臓, 子宮・卵巣, 腎臓・尿管・膀胱, 前立腺, 頭頸部, 脳, 骨・軟部組織, 皮膚の全 16 分冊)
わたしの療養手 帳	患者が理解したことや知りたいこと等を書きとめて整理する手帳 主な内容：治療と体調の記録, 質問メモ, 年間スケジュール等
地域の療養情報	各地域において, 治療や療養生活に役立つ身近な相談窓口などの情報を取りまとめた冊子 (他県の試作版については別紙参照)

※ 国立がん研究センターが作成した3種類の「患者必携」の配布については、医師からの説明など配布体制が整備されたがん診療連携拠点病院から、順次行っていくこととされている。(詳細は未定)



がん登録の推進について

《 目標 》 (広島県がん対策推進計画による主なもの)

- ◆ 地域がん登録のDCN：20%以下
注) DCN：がん登録の精度指標(死亡情報によって初めて把握されたがん患者の割合)
- ◆ 院内がん登録実施医療機関の割合(200床以上の病院)：80%以上
- ◆ 5年生存率の算定

1 これまでの主な取組み

(1) がん登録の普及

- ア 医療機関に対する導入・運用支援(登録指導者の派遣, 電子メール等による相談対応)
- イ 未実施医療機関への勧奨(医療情報管理担当者等に対する研修会の開催)
- ウ 院内がん登録の推進

(2) 登録の精度向上

- ア 登録実務者対象の説明会の開催
- イ 遡り調査の実施(死亡票のみにより登録されたデータの診療情報を再調査)
- ウ 広島市地域がん登録とのデータの相互利用協定締結

2 現状と課題

(1) 現状

がん登録の普及が進み, 精度も向上

- ・ 院内がん登録実施医療機関の割合：62.1% (H22.8)
- ・ DCN：15.7% (平成18年集計)



(2) 課題

一層の精度向上と, 県民への情報提供など登録データの活用

3 今後の取組みの方向性

(1) がん登録の普及

未実施医療機関の導入促進

(2) 登録の精度向上

- ア 生存確認調査体制の整備(信頼性の高い生存率算定の土台づくり)
- イ 院内がん登録と地域がん登録の連携体制の推進

(3) がん登録データの活用

- ア 県民向けリーフレットの作成(がん登録で得られた情報をわかりやすく提供)
- イ 5年生存率の算定・公表に向けた体制整備
- ウ がん対策の評価・改善への登録データの活用

... ..

○

○

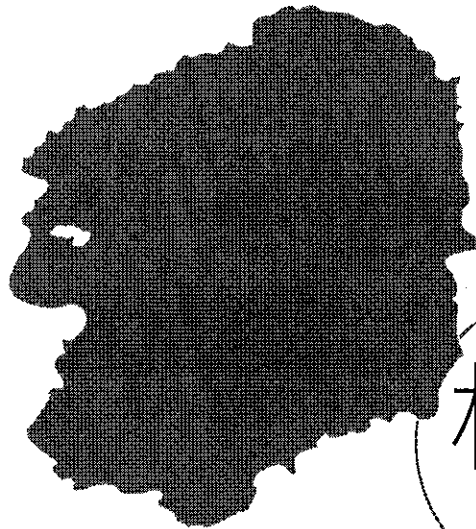
患者必携

国立がんセンター
がん情報サービス

ganjoho.jp

地域の 療養情報

試作版



栃木
Tochigi

CONTENTS

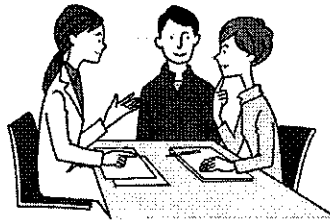
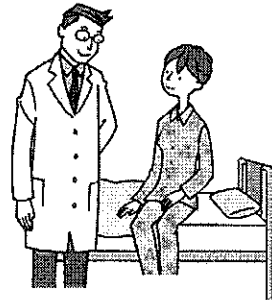
栃木県のがん治療ネットワーク	2
栃木県のがん診療連携拠点病院をご存じですか?	4
医療費などの負担軽減についての相談	8
療養中の所得保障についての相談	12
その他の治療に関する相談	13
介護についての相談	15
障害や難病についての相談	16
インターネットの情報サイト	18
各種相談窓口の連絡先	20

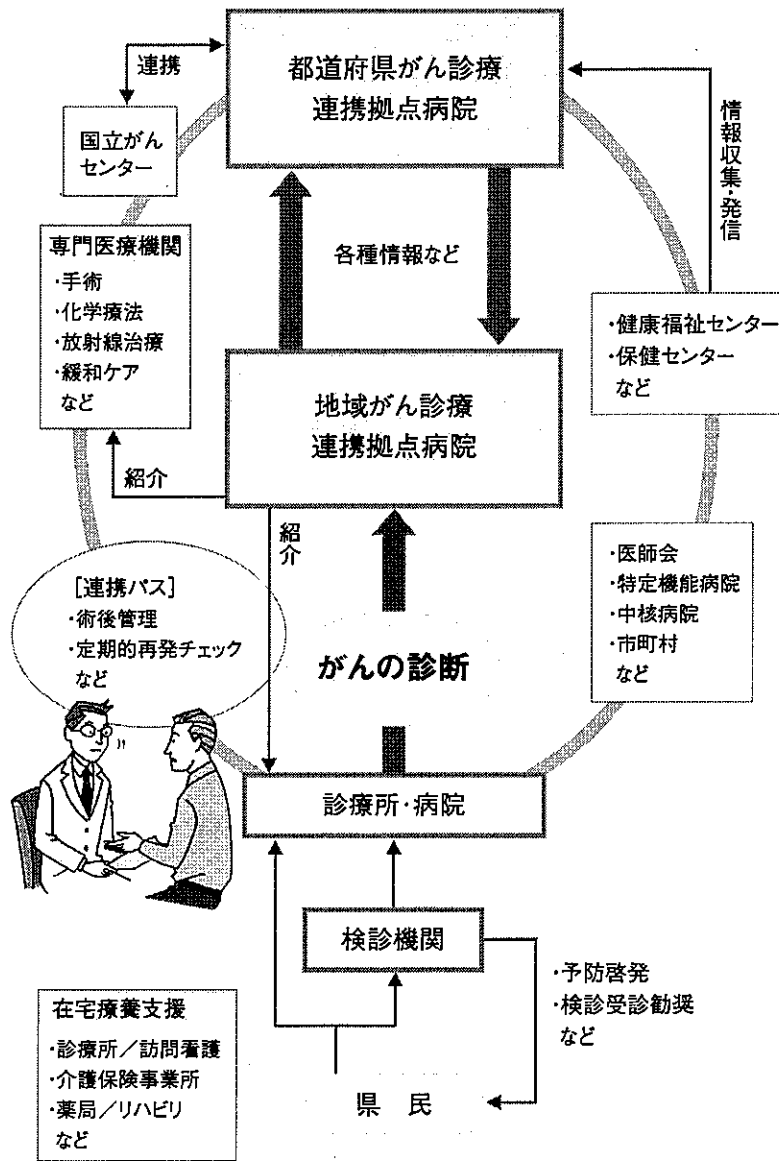
栃木県のがん治療ネットワーク

「栃木県がん対策推進計画」は、がん患者およびご家族が、進行・再発といった、さまざまながんの病態に応じて、安心・納得のできるがん医療を受けられるようにすることを目指し、作られた計画です。大きな目標としては「がんによる死亡者の減少」と「がんに伴う苦痛の軽減・療養生活の質の向上」を掲げています。

栃木県では、この計画のなかで、がん診療連携拠点病院（がん拠点病院）を中心にして、図のような医療機関のネットワーク整備も進めています。がん拠点病院では、がんと診断された人には治療を実施したり、あるいは適切な治療体制を持った専門医療機関への紹介を行います。ひと通りの治療がすんだ後は、近くの病院や診療所、訪問看護ステーションなどが中心になって、その後の療養・生活を支援する体制です。また、受診する医療機関が変わっても、切れ目のない医療が受けられるように、医療機関同士が情報を共有するための道具（連携パス）も取り入れていく予定です。

※患者必携「がんになったら手にとるガイド」P 52「療養生活を支える仕組みを知る」内のコラムもご参照ください。





図：栃木県のがん治療ネットワーク

栃木県のがん診療連携拠点病院 をご存じですか？

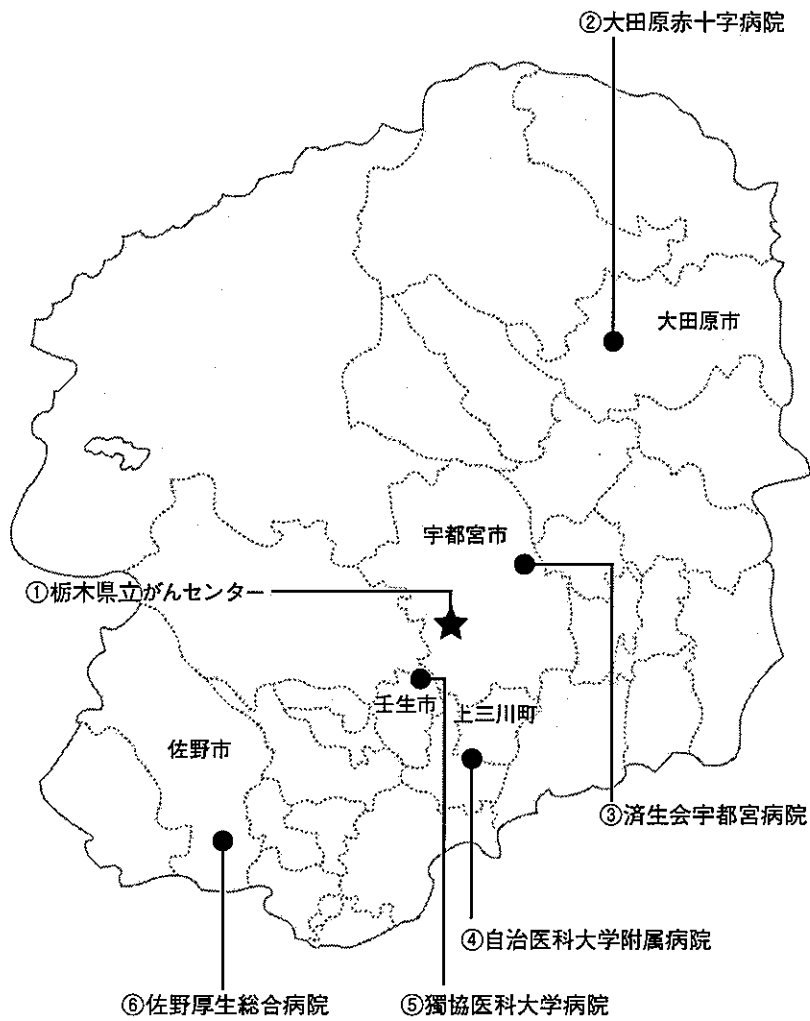
2007年度から、がん対策を総合的、計画的に推進するための法律(がん対策基本法)が施行されました。それに伴って、都道府県ごとに、医療機関のがん医療のネットワークづくりが進められています。

その中心となるのは、「がん診療連携拠点病院(がん拠点病院)」です。がん拠点病院とは、全国どこでも質の高いがん医療が受けられるようにするために指定された医療機関です。都道府県ごとに約1ヵ所置かれる「都道府県がん診療連携拠点病院」と、地域ごとに整備される「地域がん診療連携拠点病院」があります。栃木県には、1ヵ所の都道府県がん拠点病院と、5ヵ所の地域がん拠点病院があります。

これらの拠点病院では、検査や治療のほか、医療従事者の育成や、がん医療の研究推進を目的とした患者さん情報の登録(がん登録)を行っています。

また、患者さんや家族の不安や疑問にこたえる窓口として、「相談支援センター」も設けています(P7をご参照ください)。ここでは、病気や治療法の一般的な説明から、専門医療機関や助成制度の紹介、不安や悩みへの助言といった療養生活全般に至るまで、がんの患者さんやご家族の相談に広く対応しています。わからないことや不安なことなどがあつたときなどには、その病院に通院していなくても無料で相談できますので、ぜひ活用してください。

栃木県内のがん診療連携拠点病院



- ★：都道府県がん診療連携拠点病院
- ：地域がん診療連携拠点病院

栃木県のがん診療連携拠点病院

施設概要		
施設名	国立がんセンターがん対策情報センターがん情報サービス （「病院を探す」URL）	他施設のがん患者でも 対応可能な「特殊な外来」
	施設ホームページURL	
①栃木県立 がんセンター ☎028-658-5151	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/z011107.html	セカンドオピニオン外来、 緩和ケア外来、がん予 防・遺伝カウンセリング 外来、ストーマ相談外 来、禁煙サポート外来、 肝がん予防外来、麻酔科 ペインクリニック 患者図書室「こやま文庫」 （医師による無料相談）
	http://www.tcc.pref.tochigi.jp/	
②大田原赤十字病院 ☎0287-23-1122	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/g09060.html	セカンドオピニオン外 来、ストーマ外来（毎週 金曜日）、禁煙外来（第 1・3土曜日）
	http://www.ohawara-jrc.com/01/index.html	
③済生会宇都宮病院 ☎028-626-5500	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/g09050.html	セカンドオピニオン外来
	http://www.saimiya.com/	
④自治医科大学 附属病院 ☎0285-44-2111	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/g09040.html	セカンドオピニオン外 来、緩和ケア外来、ス トーマ外来、麻酔科ペ インクリニック
	http://www.jichi.ac.jp/	
⑤獨協医科大学病院 ☎0282-86-1111	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/g09030.html	セカンドオピニオン外来
	http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/	
⑥佐野厚生総合病院 ☎0283-22-5222	http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/g09020.html	セカンドオピニオン外 来、禁煙外来、肝がん 予防外来
	http://jasanoko.or.jp/	

栃木県の相談支援センター

施設概要			
名称	対応時間	相談料金	人員体制
①栃木県立がんセンター がん情報・相談支援センター ☎028-658-6484 (直通)	月～金 8時30分～ 17時15分	無料	医師 (非常勤) 保健師 看護師 社会福祉士
②大田原赤十字病院 相談支援室 ☎0287-23-1122 (内線2800) (電話相談:内線3224)	月～金 9時30分～ 15時30分 第1・3・5土曜日 9時30分～ 11時30分 電話相談:24時間	無料	看護師 ソーシャルワーカー 事務
③済生会宇都宮病院 よろず相談室 ☎028-626-5500 (内線3245)	月～金 8時30分～ 17時30分	無料	看護師 ソーシャルワーカー
④自治医科大学附属病院 がん相談支援室 ☎0285-58-7107 (直通)	月～金 8時30分～ 17時15分	無料	看護師 ソーシャルワーカー
⑤獨協医科大学病院 腫瘍センター相談支援部門 ☎0282-87-2053 (直通)	月～金 9時～11時 (電話相談:月～金 13時～15時)	無料	看護師 ソーシャルワーカー
⑥佐野厚生総合病院 医療福祉相談室 ☎0283-21-3204 (直通)	月～金 8時30分～17時	無料	医師 看護師 ソーシャルワーカー

医療費などの 負担軽減についての相談

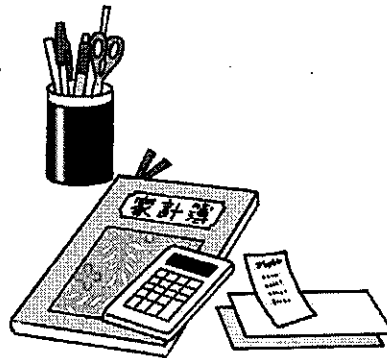
治療の費用などに関する、患者さんやご家族を支えるための助成制度や支援の仕組みについて、代表的なものをご紹介します。

◆ 医療費が高額になったときに助成を受けたい ➡ 高額療養費制度*があります

高額療養費制度とは、1ヵ月の医療費の自己負担が高額になった場合に、自己負担限度額*を超えた部分が払い戻される制度です。ただし、差額ベッド代や食事療養費・入院時生活療養費などは対象になりません。

問い合わせ先

加入している公的医療保険（保険者）の担当窓口
（P9 をご参照ください）



保険者別の問い合わせ先

制度	被保険者		保険者		問い合わせ・申請先
健康保険	健康保険の適用事業所で働く民間企業の勤労者		組合管掌健康保険 (組合健保)の場合	健康保険組合	各健保組合担当窓口
			全国健康保険協会 管掌健康保険 (協会けんぽ)の場合	全国健康保険協会	協会の各都道府県支部
船員保険	船舶の船員		社会保険庁 *平成22年1月1日からは全国健康保険協会		社会保険事務所
共済組合	国家・地方公務員、一部の独立行政法人職員、日本郵政グループ職員、私立学校教職員		共済組合		各共済組合担当窓口
国民健康保険	医療保険対象者	健康保険・船員保険・共済組合等に加入している勤労者以外の一般住民	市町村		市町役所の担当窓口 (P20～21をご参照ください)
	退職者医療対象者	被用者年金(厚生年金等)に一定期間加入し、老齢年金給付を受けている75歳未満等の人	市町村		市町役所の担当窓口 (P20～21をご参照ください)
後期高齢者医療制度	75歳以上の人と65歳以上の障害者		後期高齢者医療広域連合		都道府県高齢者医療広域連合窓口

◆税金の負担を減らしたい

➡医療費控除*があります

納税者が、自分や家族のために医療費を支払った場合、所得税の医療費控除が受けられます。医療費の支払いを証明する書類（領収書）を添付して、医療費控除に関する事項を記載した確定申告書を最寄りの税務署に提出してください。なお、確定申告は毎年2月16日から3月15日に行われます。

【医療費控除の対象となる金額】

(実際に支払った額－保険金等で補填される金額)－10万円

問い合わせ先	最寄りの税務署
--------	---------

◆療養などの資金を借りたい

➡生活福祉資金貸付制度があります

低所得世帯・高齢者世帯・障害者世帯に対して、経済的自立と生活意欲向上のために、公的な資金の貸し付けを行っています。

- ・貸付利率…年3%（修学資金、療養・介護等資金は無利子）
- ・連帯保証人…1名。ただし、資金種類、世帯状況等により、連帯借受人が必要となる場合があります。
- ・貸付金の返還…据置期間（無利子）経過後、月賦・半年賦・年賦いずれかの方法で返還します。

問い合わせ先	市町社会福祉協議会（P22～25をご参照ください）、 民生委員
--------	------------------------------------

◆ 母子家庭などの助成を受けたい

➡ ひとり親家庭医療費助成制度*があります

医療保険に加入している、ひとり親家庭の親と子が病気などのため医療機関で診療を受けたとき、窓口で支払う自己負担額を助成する制度です。この助成を受けるには所得制限があり、満18歳に達する日以後、最初の3月31日までの間にある児童を扶養している方が対象になります。

問い合わせ先	市町役所の児童福祉主管課 (P20～21 をご参照ください)
--------	--------------------------------

◆ 小児がんの医療費助成を受けたい

➡ 小児慢性特定疾患治療費助成制度*があります

小児がんの場合、小児慢性特定疾患治療研究事業により、医療費の負担を軽減することができます。

問い合わせ先	宇都宮市こども家庭課 (宇都宮市旭 1-1-5 電話: 028-632-2399)、 または各地域の健康福祉センター (P26 をご参照ください)
--------	--

◆ 体に障害が残ったのでサポートを受けたい

➡ 身体障害者手帳*を取得しましょう

身体障害者手帳は、視覚障害、聴覚または平衡機能障害、音声言語またはそしゃく機能障害、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・膀胱または直腸・小腸・免疫の機能障害の方に対して、その障害の程度に応じて発行されるものです。各種福祉サービスを受けるために必要になります。

受けられるサービスには、医療費の助成や手当、補装用具や日常生活用具の支給、税金等の減免などがあります。

問い合わせ先	福祉事務所、または市町役所の福祉課 (P27、または P20～21 をご参照ください)
--------	--

療養中の所得保障についての相談

◆ 会社を休んで療養する場合の保障を利用したい

➡ 傷病手当金*を利用しましょう

傷病手当金とは、会社などに勤める人が、病気やけがなどで仕事を休んだために、給料が減るか、もらえなかった場合に所得を保障する仕組みです。休業1日につき、給料（標準報酬）の日割り額の3分の2相当が、最長で1年6ヵ月まで支給されます。

この仕組みを利用できるのは、健康保険や船員保険、共済組合の被保険者本人に限られます。

問い合わせ先	加入している公的医療保険（保険者）の担当窓口 （P9をご参照ください）
--------	--

◆ 仕事を辞めたときの保障を利用したい

➡ 失業手当を利用しましょう

雇用保険に加入していた方に対し、失業中の生活を支援するために、失業手当が設けられています。再就職の意志があること、退職前の1年間で6ヵ月以上の保険加入期間があることが必要です。給付日数は、加入期間や退職理由、退職年齢によって変わります。

問い合わせ先	住居地を管轄するハローワーク
--------	----------------

◆ 障害のため十分に働けないときの保障を利用したい

➡ 障害年金*があります

心身に障害があるために働けないか、働くことにはかなりの制限を受ける場合に受けられます。初診日から1年半以上が経過し、初診日に年金に加入しており、加入期間のうち3分の2以上の保険料が納められているなどの要件があります。

問い合わせ先	・国民年金加入の方…市町役所の窓口 (P20～21をご参照ください) ・その他の方…各健康保険組合、または社会保険事務所
--------	--

その他の治療に関する相談

◆ 医療安全や患者の権利に関する相談をしたいとき

医療に関する心配事や苦情について、栃木県医療安全相談センターなどに相談することができます。

問い合わせ先	栃木県医療安全相談センター、各地域の医療安全相談センター
--------	------------------------------

※栃木県医療安全相談センター

住所：宇都宮市埴田1-1-20 県民プラザ内（栃木県庁本館2F）

電話：028-623-3900/FAX：028-623-2057

Eメール：iryuan@snow.ucatv.ne.jp

- ・相談方法：電話、来所による相談のほか、手紙やFAX、Eメールによる相談
- ・相談時間：月～金曜日（9時～11時30分/13時～16時30分）

*については、患者必携「がんになったら手にとるガイド」のP66「公的助成・支援の仕組みを活用する」もご参照ください。

各地域の相談窓口

名 称	住 所	電話番号
県西医療安全相談センター	鹿沼市今宮町 1664-1 (県西健康福祉センター内)	0289-64-3125
県東医療安全相談センター	真岡市荒町 2-15-10 (県東健康福祉センター内)	0285-82-3321
県南医療安全相談センター	小山市犬塚 3-1-1 (県南健康福祉センター内)	0285-22-0302
県北医療安全相談センター	大田原市住吉町 2-14-9 (県北健康福祉センター内)	0287-22-2257
安足医療安全相談センター	足利市真砂町 1-1 (安足健康福祉センター内)	0284-43-2267

◆がんの薬について相談したいとき

- ・化学療法について…認定看護師による専門相談

問い合わせ先	栃木県立がんセンター（認定看護師専門相談） 電話：028-658-5012 相談日：第2木曜日（要予約） 相談場所：栃木県立がんセンター（がん情報・相談支援センター）
--------	--

◆食事や栄養について相談したいとき

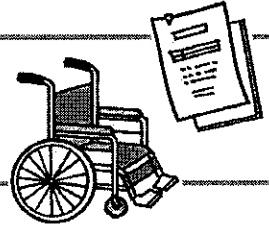
- ・宇都宮市病態別栄養相談

問い合わせ先	宇都宮市保健所健康増進課 電話：028-626-1129 相談日：月曜日（9時30分～15時） 相談場所：宇都宮市保健所
--------	---

- ・各健康福祉センター難病等病態別食生活相談

問い合わせ先	各地域の健康福祉センター（P26をご参照ください）
--------	---------------------------

介護についての相談



◆ 介護や介護保険の申請について相談したいとき

市町役所や、県庁などのほか、地域包括支援センターでも相談に対応しています。

※参考…介護保険で受けられるサービス

(<http://www.pref.tochigi.lg.jp/question/fukushi/koureisha/qa0403385.html>)

●地域包括支援センターとは…… 高齢者や病気を抱えた人が、住み慣れた地域で、安心して自分らしい生活を継続してもらうためには、介護をはじめとしたさまざまなサービスを、その人の状態の変化に応じて、切れ目なく提供することが必要です。そのための総合機関として、各市町に設けられているのが地域包括支援センターです。センターでは、介護や介護保険申請のほか、高齢者の人権や財産などに関する相談にも対応し、権利擁護事業や成年後見制度などへの橋渡しも行っています。

問い合わせ先

市町役所(P20～21をご参照ください)の介護保険担当課、
栃木県庁高齢対策課(電話：028-623-3048)、または
地域包括支援センター

※各地域の地域包括支援センターの連絡先は、市町役所に問い合わせるか、ホームページ(<http://www.pref.tochigi.lg.jp/welfare/koureisha/kaigohoken/1184889455152.html>)をご覧ください。

◆ 介護技術を身に付けたいとき、介護機器について相談したいとき

介護研修センターでは、介護をはじめ、福祉用具や住宅改修などの相談に応じています。また、介護機器の展示もしているため、見学もできます。そのほか、一般の人を対象にした介護、住宅改修、福祉用具についての研修も実施しています。

問い合わせ先	・栃木県介護研修センター（電話：028-621-7928） ・栃木県南介護研修センター（電話：0282-22-7553） ・栃木県北介護研修センター（電話：0287-43-3810）
--------	---

障害や難病についての相談

◆ 補装具や障害についての相談や判定の手続きをしたいとき

障害に伴う、義肢装具、車いす、補聴器といった補装具・更生医療の給付や、障害程度区分、療育手帳に関する相談や判定、住宅改修や福祉用具の相談などの窓口は、市町村役場となります。

問い合わせ先	各市町役所（P20～21 をご参照ください）の福祉担当窓口
--------	-------------------------------

※その他の障害に関する相談窓口

- ・ 障害者総合相談所……日常生活についての相談など
電話：028-623-7010
ホームページ（http://www.rhc.pref.tochigi.jp/soudan/s_index.html）
- ・ とちぎ福祉プラザ……障害に関する福祉機器の展示
住所：宇都宮市若草1-10-6
電話：028-621-2940/FAX：028-621-5433

◆小児がんなど難病（特定疾患）について相談したいとき

とちぎ難病相談支援センターでは、面接、電話などで療養上、日常生活上の不安や悩みなどの相談を行っています。また、専門医による医療相談を毎月2回行っています。相談はすべて無料です。

医療相談、面接相談は、事前の予約が必要です。相談の内容に応じて、必要な機関に紹介してくれます。また、在宅の患者さんが利用する日常生活用具の展示も行っています。

問い合わせ先	とちぎ難病相談支援センター 電話相談：028-623-6113/FAX での相談：028-623-7255 ホームページ (http://www.nanbyo.pref.tochigi.lg.jp/nanbyou/g_soudan/index.html)
--------	--

◆小児がんなどの生活支援サービスを利用したいとき

地域における難病患者さんの日常生活を支援することにより、難病患者さんの自立と社会参加を促進することを目的としています（難病患者等居宅生活支援事業）。ホームヘルパーの派遣による介護や、短期的な施設入所、日常生活用具の給付などを実施しています。

問い合わせ先	各市町役所（P20～21をご参照ください）の福祉担当課窓口
--------	-------------------------------

※難病患者等居宅生活支援事業の詳細については、ホームページ(<http://www.nanbyo.pref.tochigi.lg.jp/kyotaku/index.html>)をご覧ください。

インターネットの情報サイト

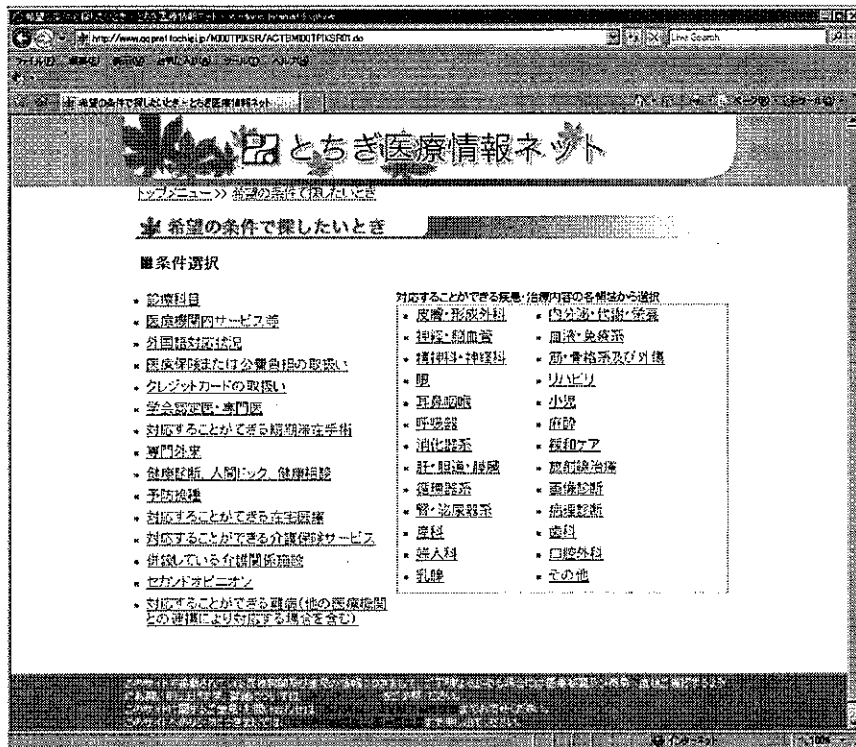
◆ 医療機関などを探したいとき

・「とちぎ医療情報ネット」(<http://www.qq.pref.tochigi.jp/>)
 …身近なかかりつけ医や、歯科医、薬局などを探することができます。

また、以下の画面から、条件検索も行えます。

※検索画面 (<http://www.qq.pref.tochigi.jp/>

MI00TPIKSR/ACTBMI00TPIKSR01.do) の使い方の例



「とちぎ医療情報ネット」検索画面の使い方

- ・通院で痛みの相談をしたいとき…検索画面の「学会認定医・専門医」→「地域選択」→条件項目から「ペインクリニック専門医」を選択
- ・在宅で痛みの相談をしたいとき…検索画面の「対応することができる在宅医療」→「地域選択」→条件項目から「疼痛の管理」を選択
- ・訪問リハビリをしている医療機関を探したいとき…検索画面の「対応することができる在宅医療」→「地域選択」→条件項目から「在宅訪問リハビリテーション指導管理」を選択
- ・在宅で訪問歯科診療を受けたいとき…検索画面の「対応することができる在宅医療」→「地域選択」→条件項目から「往診（訪問歯科診療）（24時間往診可能）」を選択

◆訪問看護を受けたいとき

- ・栃木県看護協会 (<http://www.t-kango.or.jp/all/visiting/address.htm>) …栃木県看護協会の設置する県内の訪問看護ステーションの連絡先などが掲載されています。

◆福祉の相談窓口を知りたいとき

- ・とちぎ福祉ナビゲーション (<http://www.tochigikenshakyō.jp/db/soudan/index.html>) …福祉にかかわる各種相談窓口の検索をすることができます。

各種相談窓口の連絡先

栃木県内の市町役所一覧 (2009年4月現在)

※掲載内容には変更がある場合がありますので、ご注意ください。

市町名	住 所	代表電話番号
宇都宮市	〒 320-8540 宇都宮市旭 1-1-5	028-632-2222
足利市	〒 326-8601 足利市本城 3-2145	0284-20-2222
栃木市	〒 328-8686 栃木市入舟町 7-26	0282-22-3535
佐野市	〒 327-8501 佐野市高砂町 1	0283-24-5111
鹿沼市	〒 322-8601 鹿沼市今宮町 1688-1	0289-64-2111
日光市	〒 321-1292 日光市今市本町 1	0288-22-1111
小山市	〒 323-8686 小山市中央町 1-1-1	0285-23-1111
真岡市	〒 321-4395 真岡市荒町 5191	0285-82-1111
大田原市	〒 324-8641 大田原市本町 1-4-1	0287-23-1111
矢板市	〒 329-2192 矢板市本町 5-4	0287-43-1111
那須塩原市	〒 325-8501 那須塩原市共墾社 108-2	0287-62-7117
さくら市	〒 329-1392 さくら市氏家 2771	028-681-1111
那須烏山市	〒 321-0595 那須烏山市大金 240 (南那須庁舎)	0287-88-7111
	〒 321-0692 那須烏山市中央 1-1-1 (烏山庁舎)	0287-83-1111

市町名		住 所	代表電話番号
下野市		〒 329-0492 下野市小金井 1127	0285-40-5551
河内郡	上三川町	〒 329-0696 上三川町しらさぎ 1-1	0285-56-9111
上都賀郡	西方町	〒 322-0692 西方町大字本城 1	0282-92-0300
芳賀郡	益子町	〒 321-4293 益子町大字益子 2030	0285-72-2111
	茂木町	〒 321-3598 茂木町大字茂木 155	0285-63-1111
	市貝町	〒 321-3493 市貝町大字市塙 1280	0285-68-1111
	芳賀町	〒 321-3392 芳賀町大字祖母井 1020	028-677-1111
下都賀郡	壬生町	〒 321-0292 壬生町通町 12-22	0282-81-1806
	野木町	〒 329-0195 野木町大字丸林 571	0280-57-4111
	大平町	〒 329-4492 大平町大字富田 558	0282-43-9204
	藤岡町	〒 323-1192 藤岡町大字藤岡 1022-5	0282-62-0900
	岩舟町	〒 329-4392 岩舟町大字静 5132-2	0282-55-7751
	都賀町	〒 328-0192 都賀町大字家中 5982-1	0282-29-1100
塩谷郡	塩谷町	〒 329-2292 塩谷町大字玉生 741	0287-45-1111
	高根沢町	〒 329-1292 高根沢町大字石末 2053	028-675-8100
那須郡	那須町	〒 329-3292 那須町大字寺子丙 3-13	0287-72-6901
	那珂川町	〒 324-0692 那珂川町馬頭 409	0287-92-1111

栃木県内の市町社会福祉協議会一覧(2009年4月現在)

※掲載内容には変更がある場合がありますので、ご注意ください。

社協名	本所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
宇都宮市 社会福祉 協議会	本所	〒320-0806 宇都宮市中央1-1-15 総合福祉センター内	028 636-1215	028 638-9856
	河内 支所	〒329-1102 宇都宮市白沢町385 総合福祉センター内	028 673-8453	028 673-1029
	上河内 支所	〒321-0407 宇都宮市松田新田町116-1 老人福祉センター内	028 674-4003	028 674-4258
足利市 社会福祉 協議会		〒326-0064 足利市東砂原後町107 総合福祉センター内	0284 44-0322	0284 44-0529
栃木市 社会福祉 協議会		〒328-0027 栃木市今泉町2-1-40 保健福祉センター内	0282 22-4457	0282 22-4467
佐野市 社会福祉 協議会	本所	〒327-0003 佐野市大橋町3212-2 総合福祉センター内	0283 22-8100	0283 22-8199
	葛生 支所	〒327-0506 佐野市葛生3084 あくとプラザ健康福祉センター内	0283 86-2940	0283 86-2941
	田沼 支所	〒327-0323 佐野市戸奈良1-1 文化福祉センター内	0283 61-1139	0283 62-5695
鹿沼市 社会福祉 協議会	本所	〒322-0043 鹿沼市万町931-1 総合福祉センター内	0289 65-5191	0289 62-9361
	栗野 支所	〒322-0305 鹿沼市口栗野1817	0289 85-7222	0289 85-7050
日光市 社会福祉 協議会	本所	〒321-1261 日光市今市511-1	0288 21-2759	0288 21-3110
	日光 支所	〒321-1435 日光市花石町1942-1	0288 54-2143	0288 53-0539

社協名	本所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
日光市 社会福祉 協議会	足尾 支所	〒 321-1524 日光市足尾町赤沢 3-23	0288 93-0002	0288 93-0010
	藤原 支所	〒 321-2522 日光市鬼怒川温泉大原 2	0288 77-2777	0288 77-2778
	栗山 支所	〒 321-2712 日光市日陰 575	0288 97-1188	0288 97-1555
小山市 社会福祉 協議会		〒 323-0023 小山市中央町 1-1-1 市役所別館	0285 22-9501	0285 22-2940
真岡市 社会福祉 協議会		〒 321-4305 真岡市荒町 110-1 総合福祉保健センター内	0285 82-8844	0285 82-5516
大田原市 社会福祉 協議会	本所	〒 324-0043 大田原市浅香 3-3578-17 福祉センター内	0287 23-1130	0287 23-1138
	黒羽 支所	〒 324-0234 大田原市前田 119	0287 54-1849	0287 54-2745
	湯津上 支所	〒 324-0404 大田原市佐良土 1396 佐良土多目的交流センター内	0287 98-3715	0287 98-8011
矢板市 社会福祉 協議会		〒 329-2164 矢板市本町 5-4	0287 43-8700	0287 43-5404
那須塩原市 社会福祉 協議会	本所	〒 329-2705 那須塩原市南郷屋 5-163 健康長寿センター内	0287 37-5122	0287 36-8710
	黒磯 支所	〒 325-0042 那須塩原市桜町 1-5 いきいきふれあいセンター	0287 63-3868	0287 63-3518
	塩原 支所	〒 329-2921 那須塩原市下塩原 291 ゆっくりセンター内	0287 32-5216	0287 32-5220

社協名	本所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
さくら市 社会福祉 協議会	本所	〒 329-1412 さくら市喜連川 904 喜連川社会福祉センター内	028 686-2670	028 686-2423
	氏家 支所	〒 329-1311 さくら市桜野 1329 氏家福祉センター内	028 682-2217	028 682-9888
那須烏山市 社会福祉 協議会	本所	〒 321-0526 那須烏山市田野倉 85-1 保健福祉センター内	0287 88-7881	0287 88-9747
	烏山 支所	〒 321-0626 那須烏山市初音 9-7 社会福祉センター内	0287 84-1294	0287 84-1376
下野市 社会福祉 協議会	本所	〒 329-0414 下野市小金井 789 保健福祉センターゆうゆう館内	0285 43-1236	0285 44-5807
	南河内 支所	〒 323-0101 下野市三玉山 698-5 ふれあい館内	0285 47-1123	0285 47-1121
	石橋 支所	〒 329-0502 下野市下古山 1220 保健福祉総合センターきらら館内	0285 52-1135	0285 52-1239
上三川町 社会福祉 協議会		〒 329-0617 上三川町上蒲生 127-1	0285 56-3166	0285 56-3164
西方町 社会福祉 協議会		〒 322-0604 西方町大字元 1601-1	0282 92-8080	0282 92-8351
真岡市 社会福祉 協議会 二宮分室		〒 321-4507 二宮町石島 893-15 役場内	0285 74-0339	0285 74-4288
益子町 社会福祉 協議会		〒 321-4217 益子町益子 1532-5 福祉センター内	0285 70-1117	0285 72-9141
茂木町 社会福祉 協議会		〒 321-3531 茂木町茂木 1043-1 保健福祉センター元気アップ館内	0285 63-4969	0285 63-5070
市貝町 社会福祉 協議会		〒 321-3423 市貝町大字市場 1720-1 保健福祉センター内	0285 68-3151	0285 68-3553

社協名	本所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
芳賀町 社会福祉 協議会		〒 321-3304 芳賀町大字祖母井 297-1 トレーニングセンター内	028 677-4711	028 677-4732
壬生町 社会福祉 協議会		〒 321-0214 壬生町壬生甲 3843-1 保健福祉センター内	0282 82-7899	0282 82-3589
野木町 社会福祉 協議会		〒 329-0101 野木町大字友沼 5840-7 ホープ館	0280 57-3100	0280 57-3101
大平町 社会福祉 協議会		〒 329-4415 大平町大字真弓 1396 ふるさとふれあい館内	0282 43-0294	0282 43-0644
藤岡町 社会福祉 協議会		〒 323-1104 藤岡町藤岡 810 福祉センター内	0282 62-5861	0282 62-5869
岩舟町 社会福祉 協議会		〒 329-4308 岩舟町下津原 155-19 母子健康センター内	0282 55-2438	0282 55-5590
都賀町 社会福祉 協議会		〒 328-0111 都賀町大字家中 5982-1 都賀町役場内	0282 28-0254	0282 28-0323
塩谷町 社会福祉 協議会		〒 329-2221 塩谷町大字玉生 872 老人福祉センター内	0287 45-0133	0287 45-2413
高根沢町 社会福祉 協議会		〒 329-1225 高根沢町大字石末 1825 福祉センター内	028 675-4777	028 675-6953
那須町 社会福祉 協議会		〒 329-3222 那須町大字寺子乙 2566-1 ゆめプラザ那須内	0287 72-5133	0287 72-0416
那珂川町 社会福祉 協議会	本所	〒 324-0613 那珂川町馬頭 560-1 総合福祉センター内	0287 92-2226	0287 92-1295
	小川 支所	〒 324-0501 那珂川町小川 1065 すこやか共生館内	0287 96-4649	0287 96-4651

栃木県内の健康福祉センター一覧 (2009年4月現在)

※掲載内容には変更がある場合がありますので、ご注意ください。

名 称	住 所	電話番号	管轄市町
宇都宮市保健所	〒 321-0974 宇都宮市竹林町 972	028 626-1114	宇都宮市
県西健康福祉センター	〒 322-0068 鹿沼市今宮町 1664-1	0289 64-3125	鹿沼市、日光市、 西方町
県東健康福祉センター	〒 321-4305 真岡市荒町 2-15-10	0285 82-3323	真岡市、益子町、 茂木町、市貝町、 芳賀町
県南健康福祉センター	〒 323-0811 小山市犬塚 3-1-1	0285 22-1219	小山市、下野市、 栃木市、 上三川町、 野木町、壬生町、 大平町、藤岡町、 岩舟町、都賀町
県北健康福祉センター	〒 324-0057 大田原市住吉町2-14-9	0287 22-2679	大田原市、 那須塩原市、 矢板市、さくら市、 那須烏山市、 那須町、塩谷町、 高根沢町、 那珂川町
安足健康福祉センター	〒 326-0032 足利市真砂町 1-1	0284 41-5895	足利市、 佐野市

栃木県内の市福祉事務所一覧 (2009年4月現在)

※掲載内容には変更がある場合がありますので、ご注意ください。

福祉事務所名	住 所	電話番号
宇都宮市社会福祉事務所	〒 320-8540 宇都宮市旭 1-1-5	028-632-2374
足利市福祉事務所	〒 326-8601 足利市本城 3-2145	0284-20-2133
栃木市福祉事務所	〒 328-0016 栃木市入舟町 7-26	0282-22-2516
佐野市福祉事務所	〒 327-0022 佐野市高砂町 3061	0283-20-3020
鹿沼市福祉事務所	〒 322-0068 鹿沼市今宮町 1688-1	0289-63-2173
日光市福祉事務所	〒 321-1292 日光市今市本町 1	0288-21-5149
小山市福祉事務所	〒 323-0023 小山市中央町 1-1-1	0285-22-9622
真岡市福祉事務所	〒 321-4305 真岡市荒町 6063	0285-83-6063
大田原市福祉事務所	〒 324-8641 大田原市本町 1-4-1	0287-23-8637
矢板市福祉事務所	〒 329-2194 矢板市本町 5-4	0287-43-1116
那須塩原市福祉事務所	〒 325-0027 那須塩原市共墓社 108-2	0287-62-7136
さくら市福祉事務所	〒 329-1311 さくら市氏家 2771	028-681-1116
那須烏山市福祉事務所	〒 321-0526 那須烏山市田野倉 85-1	0287-88-7115
下野市福祉事務所	〒 329-0594 下野市石橋 522-4	0285-52-1112

※市以外にお住まいの方は、役場にご連絡ください。

国立がんセンター
がん対策情報センター
〒104-0045
東京都中央区築地5-1-1

国立がんセンター
がん情報サービス

ganjoho.jp

県独自のがん拠点病院指定制度の創設について

1 趣旨

地域におけるがん診療水準の更なる向上を促すとともに、県民の適切な医療機関の選択を支援するため、高度ながん医療機能を持ち地域の医療連携の中核的役割を担う病院を適正に評価する、県独自のがん拠点病院指定制度を創設する。

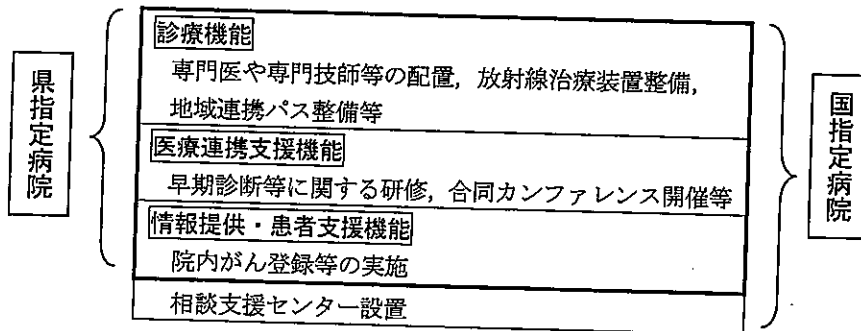
2 必要性

- 高齢化によるがん患者の増加が見込まれる中、がん医療提供体制の一層の充実が求められており、特に地域で医療連携を推進する中核病院の役割が重要となっている。
- 一方、がん医療施設に関する正確な情報が乏しく、一部の大病院に患者が集中するなど、身近な病院での治療を希望する患者のニーズに十分応えられていない。
- 県内には、高度で総合的ながん医療施設が各都市圏を中心に多数あるが、制度的な位置付けとしては国が指定する11の「がん診療連携拠点病院」しかなく、追加指定は困難な状況にある。
- これら国指定病院と同等の機能を有する病院を評価する制度を設けることで、患者の病院選択を支援するとともに、地域の医療連携体制の強化や一層の機能向上を促す必要がある。

3 指定制度の概要（案）

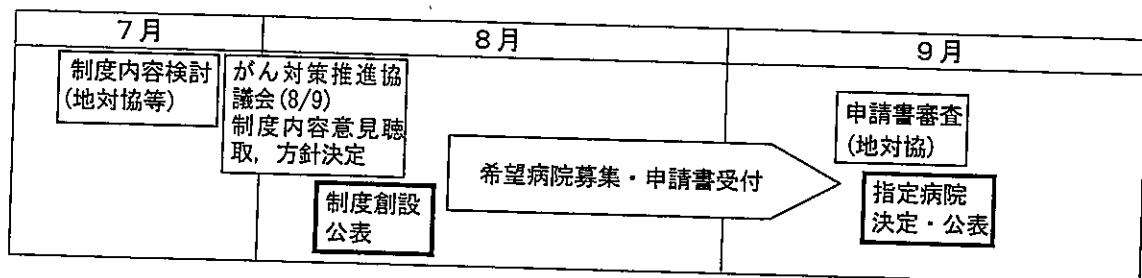
役割	「国指定病院」と連携しながら、各地域におけるがん医療連携の中核的役割を担う。
指定要件	診療機能等は国制度に準拠。情報提供機能等の一部については独自基準による。
財政措置等	指定に基づく補助はしない。（県が認める病院は診療報酬で一部加算措置あり）

主な指定要件

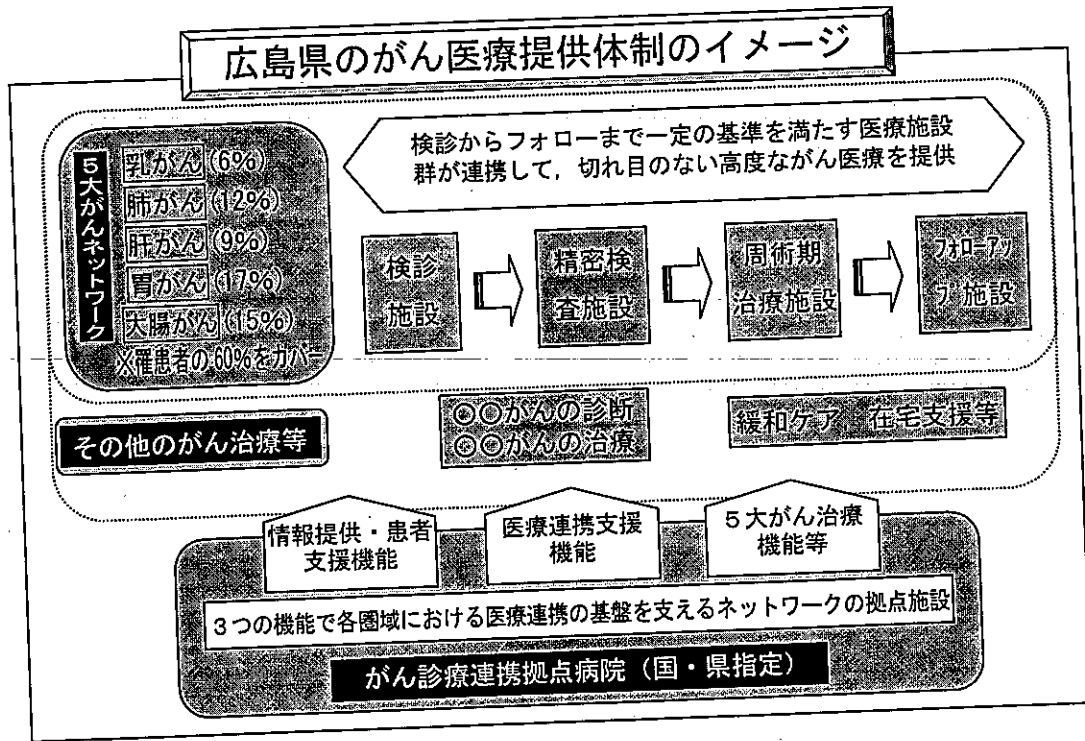


※国指定病院は診療分野以外の機能に対し運営費を補助（年14,000千円、国・県各1/2）

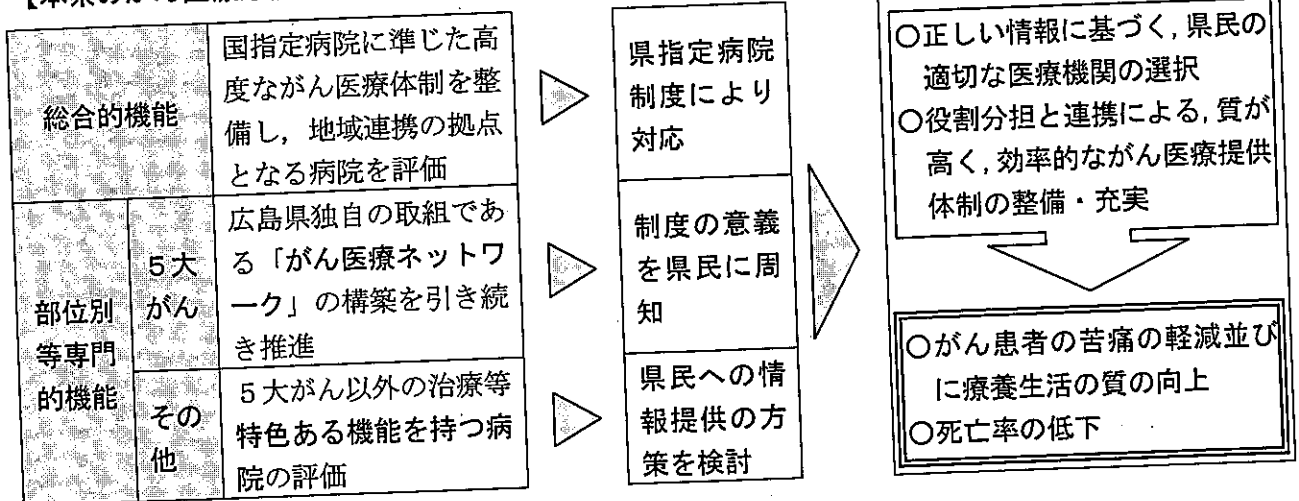
4 今後の日程（案）



広島県のがん医療提供体制のイメージ



【本県のがん医療連携体制構築の方向性等】



県指定がん診療連携拠点病院（仮称）の指定要件（案）

区分	(国) がん診療連携拠点病院指定要件	県指定病院要件（案）
診療機能	<ul style="list-style-type: none"> ○5大がんの集学的治療(手術・放射線診療・化学療法等), 緩和ケア, 標準治療の実施 ○5大がんの院内クリティカルパスの整備 ○がんセンターボードの設置, 定期的開催 ○化学療法のレジメンを審査する委員会の設置 ○組織上位置付けた医師, 看護師等の緩和ケアチームを整備, 週1回程度のカンファレンスの開催, 地域の医療機関等との連携体制の整備 ○外来での緩和ケア提供体制の整備 ○地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携体制 ○地域連携クリティカルパスの整備 ○5大がんのセカンドオピニオンを提示する体制 	<ul style="list-style-type: none"> ○国に準拠 ※病院における地域での医療連携の状況と, 今後の連携推進への取組み等について報告を求める
診療従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○放射線療法 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の治療医…1名以上(原則常勤) ・常勤専従の診療放射線技師…1名以上 ・常勤専任の精度管理に携わる技術者等…1名以上 ○化学療法 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の治療医…1名以上(原則常勤) ・常勤専任の薬剤師…1名以上 ・化学療法室に常勤専任の看護師…1名以上 ○緩和ケアチーム(組織上明確に位置付けること) <ul style="list-style-type: none"> ・専任の身体症状緩和医…1名以上(原則常勤) ・精神症状緩和医…1名以上 ・常勤専従の看護師…1名以上 ○専従の病理診断医…1名以上(原則常勤) 	<ul style="list-style-type: none"> ○国に準拠 ○「原則」以外の場合は勤務の実態等により個別に判断
医療施設	<ul style="list-style-type: none"> ○年間入院がん患者数が1200人以上が望ましい ○放射線治療機器, 外来化学療法室, 集中治療室, 無菌病室(白血病専門)の設置 ○患者・家族が体験等を語り合うための場の設置(望ましい) ○敷地内禁煙等にたばこ対策への取組 	<ul style="list-style-type: none"> ○国に準拠 ※放射線治療機器は今後の放射線治療の連携体制のあり方検討を踏まえて見直しも考慮(当面必須)
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> ○原則としてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的実施 ○原則としてがん診療に携わる医師を対象とした早期診断, 緩和ケア等に関する研修の実施 ○地域の医療従事者が参加する合同カンファレンスを毎年定期的開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○国に準拠
情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○相談支援センター等の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・専従・専任相談員をそれぞれ1名以上配置(国立がんセンター研修修了者) ・院内外の患者・家族, 地域の医療機関からの相談に対応できる体制 ・相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築 ○標準登録様式に基づく院内がん登録の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の院内がん登録実務者…1名以上(国立がんセンター研修修了者) ・集計結果等をがん対策情報センターに情報提供 ・地域がん登録事業への積極的な協力 ○実施している集学的治療及び標準的治療のがん種等の広報 ○臨床研究成果等の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談体制は院内患者等を対象とした窓口の設置(配置人数等の要件なし) ○院内がん登録は必須とするが, 専任者配置を要件としない。(集計結果は県がん診療連携協議会へ提供し, 同一基準で5年生存率の算定等を行う。地域がん登録への協力は必須) ○その他要件は国に準拠

※1 専任：当該療法の実施を「専ら担当（その他の療法の兼務可，就業時間の5割以上従事）」

専従：当該療法の実施日に「専ら従事（就業時間の8割以上従事）」

※2 指定申請書は，原則として国のがん診療連携拠点病院指定申請書の様式に準拠する。

※3 申請日時時点で指定要件が充足する施設を対象とするが，年度内の確実な充足が見込める場合は申請を受け付ける。



Faint, illegible text spanning the upper middle section of the page, possibly representing a header or introductory paragraph.



がん対策日本一に向けた取組み（議論のたたき台）

現状・課題

- 医療インフラの整備や医療機関個々の取組は優れているが、そのポテンシャルを活かすための連携は不十分（連携による高度医療の提供が可能）
- 「がん対策基本法（H19.4.1）」や、国の「がん対策推進基本計画」の目標達成に向けた更なる取組が必要

【現状（これまでの取組）】

- ・地域がん登録体制の整備
- ・「広島県緩和ケア支援センター」の整備（H16）
- ・県立広島病院への臨床腫瘍科開設（H18）
- ・がん診療連携拠点病院の指定（H18）等

県の取組み

- 「がん対策推進計画」策定（H20.3）

《全体目標》

- 量的には…
⇒5年間で、75歳未満の年齢調整死亡率を10%減少
- 質的には…
⇒すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

（計画期間：平成20～24年度）

具体的な行動計画

- 「アクションプラン」作成（H21.10）

がん対策の【6つの柱】

- 1 がん予防
- 2 がん検診
- 3 がん医療
- 4 緩和ケア
- 5 情報提供・相談支援
- 6 がん登録

行政・医療機関・各種団体・職域（企業）・県民等、それぞれが計画推進の主体として、重点的に取り組むべき『行動計画』

「広島県がん対策推進計画」と「アクションプラン」の柱立て

がん対策推進計画の項目	重点的な取組課題	アクションプランの6つの柱		
		1	2	3
がん予防	—	1 がん予防	① たばこ対策 ② 生活習慣の改善 ③ ウィルス性肝炎対策	
がん検診	がん検診受診率の向上	2 がん検診	① がん検診の受診率の向上 ② がん検診の精度向上と均てん化	
がん医療	がん医療提供体制の充実 治療の初期段階からの緩和ケア推進	3 がん医療	① がん医療連携体制の整備 ② がん診療連携拠点病院の整備 ③ 放射線治療連携体制の構築	
		4 緩和ケア	① 緩和ケアの充実 ② 在宅医療（緩和ケア）の充実	
情報提供 相談支援	患者の視点に立った情報提供・相談支援の推進	5 情報提供 相談支援	① がんに関する情報提供 ② 患者・家族等の相談支援体制の整備	
がん登録	がん登録の推進	6 がん登録	① がん登録の普及 ② 地域がん登録の精度向上 ③ がん登録データの活用	

主な広島県の弱みと強み

- 【弱み】
 - がん検診
がん検診受診率（5つのがん検診すべて全国平均以下）
- 【強み】
 - がん予防
成人喫煙率（男性32.9%（全国36.8%）、女性5.4%（全国9.1%））
 - がん医療
5大がんのがん医療ネットワークの構築《県独自》
県指定がん診療連携拠点病院制度の創設《県独自》
高精度放射線治療センター（仮称）の設置《県独自》
 - 緩和ケア
全国に先駆けて整備した「緩和ケア支援センター」を中心とした支援体制《県独自》
 - 情報提供相談支援
広島がんネットの開設《県独自の充実した内容》
がん患者フレンドコールの開設《県独自》
 - がん登録
精度の高い地域がん登録システム《県独自》

弱みの克服・強みのブラッシュアップ

がん対策日本一に向けて

論点

- ◇ 分析のための指標
- ◇ 対策の重点化
- ◇ 推進・実行体制

広島県がん対策推進計画は全国第3位

（厚生労働省研究班（代表：今井博久 国立保健医療科学院疫学部長）調査）
※各県の計画を記述の有無や正確さなど計224項目にわたって独自に採点し、偏差値を算出

順位	都道府県	平均	現状分析	予防	検診	医療	緩和	登録
1	茨城	65.8	53.5	73.9	57.6	54.6	86.6	68.2
2	山形	60.6	43.6	64.2	54.2	63.0	62.8	76.0
3	広島	58.2	51.6	60.5	54.8	54.6	56.8	70.8
		③	⑬	⑥	⑬	⑧	⑦	③
4	鹿児島	57.9	57.5	52.0	69.1	63.0	52.9	52.6
5	沖縄	57.5	55.5	60.5	53.1	63.0	54.8	57.8
6	宮城	55.9	73.5	50.8	45.1	54.6	50.9	60.4
7	滋賀	55.3	59.5	60.5	54.2	46.3	35.0	76.0
8	富山	55.1	47.6	60.5	69.7	54.6	50.9	47.4
9	大阪	54.7	71.5	64.2	57.6	54.6	25.1	55.2
10	長崎	54.6	57.5	44.7	50.2	63.0	64.8	47.4

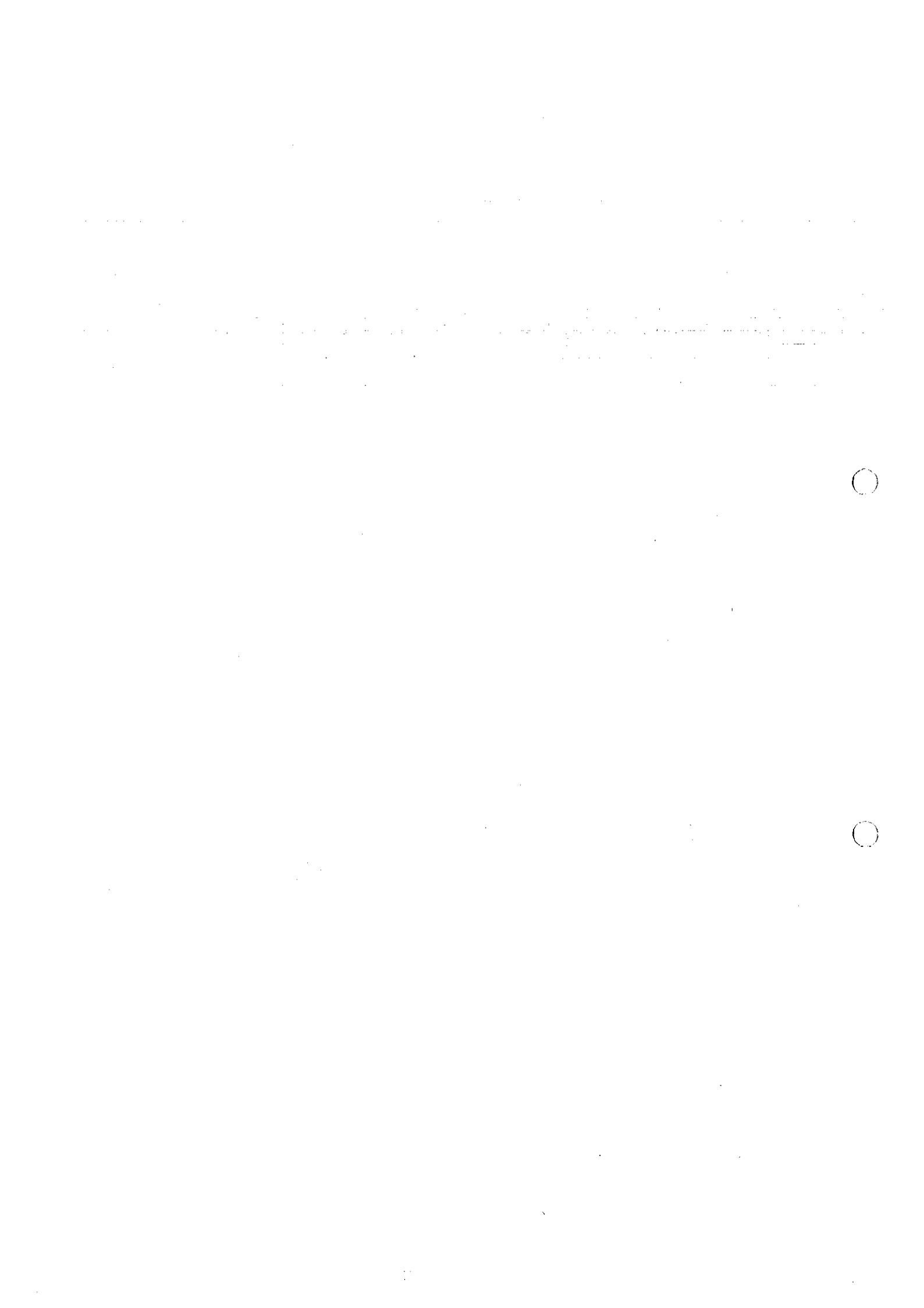
※広島県の○数字は項目別の全国順位



がん対策にかかる取組の評価指標について

区分	指標(案)	県別指標 の有無	広島県の状況			全国 1位	備考
			指標	順位	年		
アウトカム指標	①年齢調整死亡率(75歳未満)	○	86.2	28	H20	72.4 ^{長野}	<ul style="list-style-type: none"> ・「対策」の評価であるなら改善率とすべきか ・がん登録標準システムでの算定検討中 ・一定精度を確保した12県データ比較による ・QOLに関する指標なし
	②5年生存率	×	—	—	—	—	
	③年齢調整罹患率	○	380.6	12	H17	241.8 ^{熊本}	
	④患者満足度	×	—	—	—	—	
予防	①喫煙率	○	25.0%	27	H19	21.0% ^{島根}	<ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査より(3年ごと調査) ・全国指標なし
	②公共の場の禁煙・分煙	×	—	—	—	—	
	③禁煙支援プログラムの実施市町数	×	—	—	—	—	
	④生活習慣の改善(多量飲酒者の割合, 運動習慣のある人の割合等)	×	—	—	—	—	
	⑤C型肝炎ウイルス検診受診率	×	—	—	—	—	
早期発見	①検診受診率	○	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・国民生活基礎調査は3年に1度 ※男女計データ ※同上 ※(40~74歳)地域保健健康増進事業報告 ※同上 ・全国平均は56.5%(厚労省研究班調べ) ・各県のHP(医療計画等)閲覧により確認
	・市町村(胃)	○	8.5%	32	H20	27.3% ^{山梨}	
	・国民生活基礎調査(胃)	○	30.1%	21	H19	45.5% ^{山梨}	
	②精検受診率(市町村)(胃)	○	76.8%	28	H19	89.4% ^{新潟}	
	③陽性反応的中度(市町村)(胃)	○	1.80%	8	H19	2.81% ^{新潟}	
④精度管理・事業評価を適切に実施している市町の割合(胃)	△	26.1%	—	H21	—		
⑤一定基準を満たした検診施設の整理・公表	×	—	—	—	—	—	
プロセス指標	①がん医療連携体制の構築	△	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・各県のHP(医療計画等)閲覧により確認 ・がん拠点病院公表データで把握 ・全圏域に整備済みは6県のみ ・資料2別紙参照 ・国立がんセンターがデータ取集中
	②地域連携バスの作成・活用	○	—	—	—	—	
	③がん診療連携拠点病院の設置状況	○	全圏域整備	—	—	—	
	④専門医, 認定看護師等の配置状況	○	—	—	—	—	
	⑤拠点病院の5年生存率	×	—	—	—	—	
緩和ケア	①緩和ケア病棟の配置状況	○	5.0床	9	H20	9.4床 ^{高知}	<ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり病床数 ・200床以上の病院に対する設置割合 ・指導医師数/医療施設従事医師数×千人 ・修了医師数/医療施設従事医師数 ・人口10万人当たり施設数 ・全国平均は6.4%
	②緩和ケアチーム設置状況	△	—	—	—	—	
	③緩和ケア知識等の習得医師数	○	3.7人	31	H22.7	10.7人 ^{鳥取}	
	・指導研修修了者	○	4.5%	30	H21末	11.0% ^{岩手}	
	・研修修了者	○	17.5施設	2	H22	20.2施設 ^{長崎}	
	④在宅療養支援診療所数	○	6.4%	—	H20	—	
⑤がん患者の在宅死亡率	×	—	—	—	—		
⑥医療用麻薬の消費量	×	—	—	—	—		
患者支援・情報提供	①患者相談窓口の設置状況	×	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> ・各県HPで確認 ・同上及び国立がんセンターHPで確認 ・各県HPで確認
	②患者サロンの設置状況	×	—	—	—	—	
	③患者家族への情報発信の状況(専用HPの作成等)	×	—	—	—	—	
がん登録	①地域がん登録の精度(DCO)	○	9.4%	4	H17	7.1% ^{岡山}	<ul style="list-style-type: none"> ・一定精度を確保した12県データ比較による
その他	①がん対策予算の状況	△	259千円	14	H20	1,933千円 ^{福井}	<ul style="list-style-type: none"> ・県民1人当たり事業費(厚労省調査) ・がん対策推進協議会等の設置, 運営状況, 患者の参画等
	②がん対策推進組織の状況	×	—	—	—	—	
	③がん対策条例等の制定	○	なし	—	—	10県制定済 全国初:島根	

※県別指標の有無は, ○:有り, ×:無し, △:不明等



別紙

表3 都道府県がん対策推進計画レビュー結果の総括

項目数 (点数)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県
1 現状分析	14	12	8	26	17	11	14	16	18	10	10	13	10	31	10	13	15	21	11	13	11	14	6	14	19
2 がん予防	22	18	25	25	33	36	27	44	30	20	10	30	28	17	25	33	22	29	24	37	27	24	18	35	33
3 がん検診	68	63	46	71	77	87	87	93	69	40	65	108	92	80	72	114	89	80	67	90	77	94	65	101	87
4 がん医療	5	6	3	5	4	6	4	5	4	3	4	4	5	2	5	5	5	5	3	2	5	5	6	5	4
5 緩和ケア	20	15	15	17	20	23	22	35	17	10	13	18	22	14	17	17	19	10	14	22	11	17	12	17	9
6 がん登録	15	11	13	16	12	22	7	19	12	12	9	13	7	7	14	11	11	9	11	10	17	14	15	10	22
1 現状分析	49.6	45.6	37.6	73.5	55.5	43.6	49.6	53.5	53.5	41.6	41.6	47.6	41.6	83.5	41.6	47.6	51.6	63.5	43.6	47.6	43.6	49.6	33.6	49.6	59.5
2 がん予防	47.2	42.3	50.8	50.8	60.5	64.2	53.2	73.9	56.9	44.7	32.6	56.9	52.0	41.1	50.8	60.5	47.2	55.7	49.6	65.4	53.2	49.6	42.3	63.0	60.5
3 がん検診	43.3	40.5	30.7	45.1	48.5	54.2	54.2	57.6	43.9	27.3	41.6	66.2	57.1	50.2	45.6	69.7	55.4	50.2	42.8	55.9	48.5	58.2	41.6	62.2	54.2
4 がん医療	54.6	63.0	37.9	54.6	46.3	63.0	46.3	54.6	46.3	37.9	46.3	46.3	54.6	25.6	54.6	54.6	54.6	54.6	37.9	29.6	54.6	54.6	63.0	54.6	46.3
5 緩和ケア	56.8	46.9	46.9	50.9	56.8	62.8	60.8	86.6	50.9	37.0	42.9	52.9	60.8	44.9	50.9	50.9	54.8	37.0	44.9	60.8	39.0	50.9	41.0	50.9	35.0
6 がん登録	57.8	47.4	52.6	60.4	50.0	76.0	37.0	88.2	50.0	50.0	42.2	52.6	37.0	37.0	55.2	47.4	47.4	42.2	47.4	44.8	63.0	55.2	57.8	44.8	76.0
平均	51.6	47.6	42.8	55.9	52.9	60.6	50.2	65.8	50.3	39.8	41.2	53.7	50.5	47.7	49.8	55.1	51.8	50.5	44.4	50.7	50.3	53.0	46.5	54.2	55.3

(1)

項目数 (点数)	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	平均	SD
	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県		
1 現状分析	9	25	12		14	18	7	15	15	16	11	15	19	10	15	8	18	11	17	10	18	17	14.2	5.0
2 がん予防	22	36	19		27	33	4	33	33	17	20	14	18	13	22	15	20	16	13	24	26	33	24.3	8.2
3 がん検診	57	93	90		78	83	66	88	109	105	105	66	89	62	93	61	80	49	62	73	113	85	79.6	17.5
4 がん医療	3	5	5		4	6	1	5	5	5	5	5	5	4	3	3	6	5	3	5	6	6	4.4	1.2
5 緩和ケア	19	4	19		7	15	13	20	17	16	16	12	19	17	16	15	24	18	14	17	18	19	16.6	5.0
6 がん登録	7	14	8		9	10	10	20	15	11	11	11	13	5	10	8	11	11	9	11	13	15	12.0	3.8
1 現状分析	39.6	71.5	45.6		49.6	57.5	35.6	51.6	53.5	43.6	43.6	51.6	59.5	41.6	51.6	37.6	57.5	43.6	55.5	41.6	57.5	55.5		
2 がん予防	47.2	64.2	43.5		53.2	60.5	25.3	60.5	41.1	44.7	37.4	42.3	42.3	36.2	47.2	38.6	44.7	39.9	36.2	46.6	52.0	60.5		
3 がん検診	37.0	57.6	55.9		49.1	51.9	42.2	54.8	66.8	64.5	64.5	42.2	55.4	39.9	57.6	39.3	50.2	32.5	39.9	46.2	69.1	53.1		
4 がん医療	37.9	54.6	54.6		46.3	63.0	21.2	54.6	54.6	54.6	54.6	54.6	54.6	46.3	37.9	37.9	63.0	54.6	37.9	54.6	63.0	63.0		
5 緩和ケア	54.8	25.1	54.8		31.1	46.9	42.9	56.8	50.9	48.9	48.9	41.0	54.8	50.9	48.9	46.9	64.8	52.9	44.9	50.9	52.9	54.8		
6 がん登録	37.0	55.2	39.6		42.2	44.8	44.8	70.8	57.8	47.4	47.4	47.4	52.6	31.8	44.8	39.6	47.4	47.4	42.2	47.4	52.6	57.8		
平均	42.3	54.7	49.0		45.2	54.1	35.3	58.2	54.1	50.6	45.7	53.2	53.2	41.1	48.0	40.0	54.6	45.1	42.8	48.4	57.9	57.5		

(4) (5)

(3)

資料1 都道府県がんと対策推進計画における死亡率等を用いた現状分析に関するレビュー結果

中項目	子項目	27大府	28奈良	29奈良	30和歌山	31鳥取	32島根	33岡山	34広島	35山口	36徳島	37香川	38愛媛	39高知	40福岡	41佐賀	42長崎	43熊本	44大分	45宮崎	46鹿児島	47沖縄	合計		
全県別死亡 率(死亡率) の表示	1 直近年の全県別死亡率を示している	1																							
	2 直近年の全県別の死亡率を示している	1																							
	3 直近年の全県別死亡(前年)対比率を示している(割合含む)	1																							
	4 全県別死亡率を年別に示している	1																							
	5 全県別死亡率を性別別に示している	1																							
	6 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																							
	7 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																							
	8 年齢別がん死亡の占める割合を示している	1																							
	9 直近年の全県別の年齢階層死亡率を示している	1																							
	10 全県別の年齢階層死亡率を性別別に示している	1																							
	11 結果をもとに目標値を示している(20%未満以外の目標)	1																							
12 直近年の全県別死亡率を示している	1																								
13 直近年の全県別死亡率を示している	1																								
14 全県別死亡率を示している	1																								
15 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																								
16 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																								
17 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																								
18 全県別の年齢階層別死亡率を示している	1																								
19 年齢別がん死亡の割合を示している	1																								
20 直近年の全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
21 全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
22 全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
23 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
24 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
25 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
26 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
27 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
28 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
29 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
30 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
31 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
32 全県別の年齢階層死亡率を示している(SMIRで可)	1																								
33 直近年の全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
34 全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
35 直近年の全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
36 全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
37 全県別の年齢階層死亡率を示している	1																								
38 直近年の全県別の年齢階層死亡率を示している(全県別・都道府県別)	1																								
39 全県別の年齢階層死亡率を示している(全県別・都道府県別)	1																								
40 年齢階層別死亡率を示している(割合含む)	1																								
41 年齢階層別死亡率を示している(割合含む)	1																								
42 がんに関連した医療費(1)を示している	1																								
43 直近年の全県別の医療費(1)を示している	1																								
44 全県別の医療費(1)を示している	1																								
45 直近年の全県別の医療費(1)を示している	1																								
46 全県別の医療費(1)を示している	1																								
47 PVIなど、若死やQOLを加味した指標を使用している	1																								
合計		7	5		5	6	4	9	7	6	8	8	7	7	8	4	6	6	7	5	7	6	6	6	
全県別死亡率にがん死亡の表示																									
全県別の年齢階層死亡率の表示																									
全県別の年齢階層死亡率の表示(割合含む)																									
県内の死亡率にがん表示																									
年齢階層別死亡率の表示																									
合計		25	12		14	16	7	15	16	11	15	15	13	10	15	8	16	11	17	10	18	17	14	12	

資料3 都道府県がん対策推進計画におけるがん検診に関するレビュー結果

中項目	子エック項目	重要度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	
			京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	
I. 現状と課題の分析	中項目	重要度	①対象となるがん検診の別業部位が国の指針に合致している。																						
			②対象となるがん検診の検査方法が国の指針と合致している。																						
			③がん検診受診率について全国との比較を行っている。																						
			④がん検診受診率の過去の推移について分析している。																						
			⑤受診率の低い年齢、性別、地域などについて分析されている。																						
			⑥事業計画・精度管理についての取組が記載されている。																						
			⑦事業計画・精度管理について市町村毎の比較がなされている。																						
			⑧必要な検診や人材についての体制について記載がある。																						
			⑨地域での職域や人間ドックなどのがん検診についての言及している。																						
			⑩地域での職域や人間ドックなどのがん検診についての受診率、について把握している。																						
II. 今後の計画	中項目	重要度	①がん検診における重点的に行うべき取組が明確になっている。																						
			②必要な検診や人材の整備計画がある。																						
			③受診率の把握方法を検討している。																						
			④受診率の数値目標がある。																						
			⑤受診率の数値目標の算定根拠が明らかになっている。																						
			⑥受診率向上のための方策が記載されている。																						
			⑦事業計画・精度管理についての今後の計画が記載されている。																						
			⑧生活習慣病検診等管理指導協議会の役割が明記されている。																						
			⑨市町村がん検診以外の検診との関係が整理されている。																						
			⑩がん検診の普及活動についての計画がある。																						
III. 個別のがん検診	中項目	重要度	①個別の推進計画がある。																						
			②肺がん検診																						
			③大腸がん検診																						
			④乳がん検診																						
			⑤マンモグラフィの整備計画がある。																						
			⑥個別の推進計画がある。																						
			⑦子宮がん検診																						
			⑧その他																						
			⑨個別の推進計画がある。																						
			⑩個別の推進計画がある。																						
			57	63	90	78	83	66	101	88	109	105	66	89	82	93	61	80	49	62	73	113	85		
総合点																									

資料4 都道府県ががん対策推進計画におけるがん医療のレビュー結果

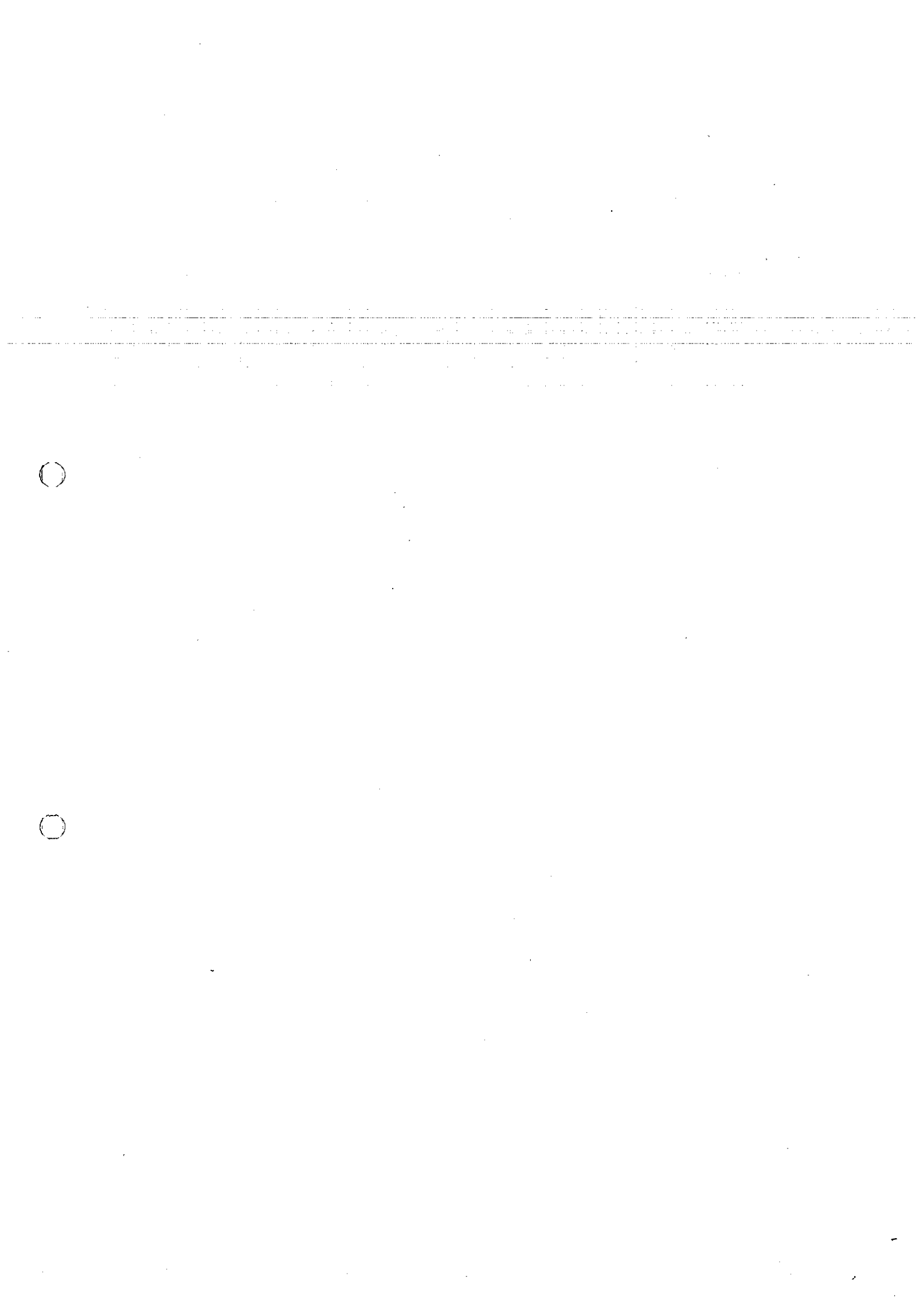
チェック項目(1:はい、0:いいえ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
北海道			青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	千葉	東京	神奈川	新潟	富山
地域がん診療連携拠点病院の整備に関する具体的な方針が記載されている	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
がん診療連携拠点病院の整備計画(数値目標)がある	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
地域連携クリティカルパスの整備計画(数値目標)がある	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
放射線療法法の推進に関する整備目標がある	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
外来化学療法法の推進に関する整備目標がある	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
がん診療に携わる人材育成を目標設定としている	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	5	6	3	5	4	6	4	5	4	4	3	4	5	2	5	5

チェック項目(1:はい、0:いいえ)	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
石川		福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根
地域がん診療連携拠点病院の整備に関する具体的な方針が記載されている	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		0	1	0
がん診療連携拠点病院の整備計画(数値目標)がある	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0		1	1	0
地域連携クリティカルパスの整備計画(数値目標)がある	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	0
放射線療法法の推進に関する整備目標がある	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1		1	1	0
外来化学療法法の推進に関する整備目標がある	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1		1	1	0
がん診療に携わる人材育成を目標設定としている	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1		0	1	1
合計	5	5	3	2	5	5	6	5	4	3	5	5		4	6	1

チェック項目(1:はい、0:いいえ)	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	合計
岡山		広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	
地域がん診療連携拠点病院の整備に関する具体的な方針が記載されている		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
がん診療連携拠点病院の整備計画(数値目標)がある		0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	9
地域連携クリティカルパスの整備計画(数値目標)がある		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
放射線療法法の推進に関する整備目標がある		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
外来化学療法法の推進に関する整備目標がある		1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12
がん診療に携わる人材育成を目標設定としている		1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6
合計		5	5	5	5	5	4	3	3	6	5	3	5	6	6	66

資料6 都道府県がん対策推進計画におけるがん登録のレビュー結果

中項目	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
	岐阜	静岡	愛知	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	
院内がん登録 整備																					
院内がん登録の整備を掲げているか	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
がん診療連携拠点病院での院内がん登録の実施状況は把握しているか																					
がん診療連携拠点病院での院内がん登録整備について数値目標を掲げているか(1)																					
がん診療連携拠点病院での院内がん登録整備について数値目標を掲げているか(2)																					
がん診療連携拠点病院以外の院内がん登録整備について数値目標を掲げているか																					
院内がん登録の精度(予後不明状況など)向上を掲げているか																					
院内がん登録の精度向上について数値目標はあるか																					
院内がん登録の精度の把握方法は明らかか																					
院内がん登録実務者の育成・確保を掲げているか																					
院内がん登録実務者の育成・確保について数値目標はあるか																					
がん対策情報センターの院内がん登録実務者研修への参加を掲げているか																					
地域がん登録 整備																					
地域がん登録の整備を掲げているか	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
地域がん登録の精度と標準化の現状を把握しているか																					
地域がん登録の精度と標準化を掲げているか																					
地域がん登録の精度向上を掲げているか																					
地域がん登録の精度向上について数値目標はあるか																					
地域がん登録の精度向上と厚生労働省研究班と連携して行うことを想定しているか*																					
地域医療機関との協力体制の整備を掲げているか(1)																					
地域医療機関との協力体制の整備を掲げているか(2)																					
地域医療機関との協力体制の整備を掲げているか(3)																					
地域がん登録実務者の育成・確保を掲げているか																					
がん対策情報センターの地域がん登録研修への参加を掲げているか																					
がん登録全般 活用など																					
院内がん登録データの公表・活用を掲げているか(精度を踏まえて)(1)																					
院内がん登録データの公表・活用を掲げているか(精度を踏まえて)(2)																					
地域がん登録データを計画策定・実行・評価に活用しているか(精度を踏まえて)(1)																					
地域がん登録データを計画策定・実行・評価に活用しているか(精度を踏まえて)(2)																					
地域がん登録データを計画策定・実行・評価に活用しているか(精度を踏まえて)(3)																					
がん登録の県長への周知を掲げているか(1)																					
がん登録の県長への周知を掲げているか(2)																					
個人情報保護を掲げているか																					
異業種がん登録との連携、異業種がん登録データの活用を掲げているか																					
合計	17	14	15	10	22	7	14	8		9	10	10		20	15	11	11	13	5	10	



「がん対策日本一」に向けた取組みの等の具体的アイデアについて

委員名 _____

今後取組みを強化すべき内容【課題，施策等】

その他【県民が実感できるがん対策の評価のあり方（評価指標等）など】

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

